

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN
ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
TÉCNICA DEL IESTP “GABRIELA PORTO DE POWER”, 2022**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR: BACH. MARTHA FERREYRA YUIMACHI

ASESOR: Lic. Obst. ERIKA MIREYA TRIGOZO BARBARAN Mgr.S.P

**IQUITOS-PERU
2023**

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El Vicerrector de Investigación e Innovación
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL
DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL
IESTP "GABRIELA PORTO DE POWER", 2022"**

De la alumna: **MARTHA FERREYRA YUIMACHI**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **7% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 09 de Junio del 2023.














Dr. Alvaro Tresierra Ayala
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN-UCP

CIRA/r-i-a
207-2023

Document Information

Analyzed document	UCP_Obstetricia_2023_Tesis_MarthaFerreya_VI.pdf (D170185409)
Submitted	6/9/2023 5:29:00 PM
Submitted by	Comisión Antiplagio
Submitter email	revision.antiplagio@ucp.edu.pe
Similarity	7%
Analysis address	revision.antiplagio.ucp@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	TESIS FINAL SERMEÑO Y VILLANTOY.docx Document TESIS FINAL SERMEÑO Y VILLANTOY.docx (D113360019)	 15
SA	FINAL_TALLER DE TESIS 2_Rosalía Raquel Narrea Catunta.docx Document FINAL_TALLER DE TESIS 2_Rosalía Raquel Narrea Catunta.docx (D141940637)	 1
SA	FINAL- Taller de tesis 2- Narrea Catunta Rosalia Raquel.docx Document FINAL- Taller de tesis 2- Narrea Catunta Rosalia Raquel.docx (D151906259)	 1
W	URL: http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/343 Fetched: 6/9/2023 5:29:00 PM	 1
SA	T3_TallerdeTesis2_LopezPacecoEvelinVanessa corregido.docx Document T3_TallerdeTesis2_LopezPacecoEvelinVanessa corregido.docx (D150758333)	 1
SA	EF_TallerDeTesis2_GaonaVasquezLesleyMasiel-IrcashPortellaAnaPaola.docx Document EF_TallerDeTesis2_GaonaVasquezLesleyMasiel-IrcashPortellaAnaPaola.docx (D110522066)	 1
SA	UNU_ENFERMERIA_2023_T_MARY- VILLACORTA_VERSION 1pdf.pdf Document UNU_ENFERMERIA_2023_T_MARY- VILLACORTA_VERSION 1pdf.pdf (D167564103)	 2
SA	EXAMEN FINAL_TALLER DE TESIS 1_TOLENTINO CASA JACKELIN THANIA.docx Document EXAMEN FINAL_TALLER DE TESIS 1_TOLENTINO CASA JACKELIN THANIA.docx (D120232623)	 2
SA	MARIA ANGELA VELARDE.docx Document MARIA ANGELA VELARDE.docx (D61724759)	 1
SA	EF_TallerdeTesisII_TelloGuardiaAlexisSilvia..docx Document EF_TallerdeTesisII_TelloGuardiaAlexisSilvia..docx (D141792434)	 2
W	URL: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception Fetched: 6/9/2023 5:30:00 PM	 1

DEDICATORIA

A mis padres, **Rosa Yuimachi Inuma y Jorge Ferreyra Sánchez**, por sus sabios consejos, por dirigirme por el camino correcto y el apoyo incondicional que siempre me brindaron, sin ellos no estaría escribiendo estas pequeñas líneas.

A mis hermanos, **G. L. C. N**, por inspirarme a perseguir mis objetivos profesionales y estar presente en todo momento.

A mi esposo, **Freddy A. Meza de la Peña**, por haberse sumado en este proyecto de vida, impulsándome a lograr mis sueños y mostrarme apoyo incondicional.

MARTHA FERREYRA YUIMACHI.

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por guiarme en cada etapa de mi vida, a mis padres por el esfuerzo que realizaron para poder concluir mis estudios de manera exitosa.

A la **Universidad Científica del Perú y sus docentes de la facultad de Ciencias de la Salud**, por haberme acogido dentro de sus aulas durante mis años de estudios, brindándome los conocimientos y herramientas necesarias para formarme como profesional.

A mi asesora, **Lic. Obst. Erika M. Trigozo Barbaran**, por el apoyo brindado durante el proceso de este trabajo. Así mismo, a la **IESTP “Gabriela Porto de Power”**, por abrirme las puertas y poder desarrollar exitosamente mi proyecto de tesis.

MARTHA FERREYRA YUIMACHI.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1229-2022-UCP-FCS, del 18 de octubre del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla	Presidente
✚ Obst. Mgr. Marivel Cristóbal Flores	Miembro
✚ Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa	Miembro

Como Asesores: **Obst. Mgr. Erika Mireya Trigozo Barbaran.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 11:30 p.m. horas, del día miércoles 21 de junio del 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP "GABRIELA PORTO DE POWER", 2022"**.

Presentado por la sustentante: **MARTHA FERREYRA YUIMACHI**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

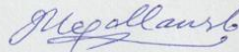
Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absolutas

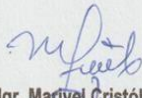
El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** : *Mayoría*

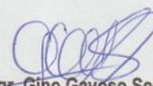
En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.



Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla
Presidente



Obst. Mgr. Marivel Cristóbal Flores
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP "GABRIELA PORTO DE POWER", 2022.

Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla
Presidente

Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores
Miembro

Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Miembro

Obst. Mgr. Erika Mireya Trigozo Barbaran
Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia de antiplagio	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Acta de sustentación	vi
Hoja de Aprobación	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	13
1.1 Antecedente de Estudio	14
1.2 Bases Teóricas	16
1.3 Definición de términos básicos	22
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
2.1 Descripción del Problema	23
2.2 Formulación del Problema	26
2.2.1 Problema general	26
2.2.2 Problemas Específicos	26
2.3 Objetivos	27
2.3.1 Objetivo general	27
2.3.2 Objetivos específicos	27
2.4 Justificación	28
2.5 Hipótesis	28

2.6 Variables	29
2.6.1 Identificación de las variables	29
2.6.2 Definición conceptual y operacional de las variables	29
2.6.3 Operacionalización de las variables	31
CAPITULO III: METODOLOGÍA	33
3.1 Tipo y diseño de investigación	33
3.2 Población y muestra	33
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	35
3.4 Procesamiento y análisis de datos	36
3.5 Protección de los derechos humanos	37
CAPITULO IV: RESULTADOS	38
CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería Técnica, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	38
Tabla 2. Características sociodemográficas de los Estudiantes de Enfermería del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	39
Tabla 3. Características sexuales de los Estudiantes de Enfermería del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	40
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	41
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia según características sexuales, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	42
Tabla 6. Uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	43
Tabla 7. Uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sexuales, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	44
Tabla 8. Nivel de conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería Técnica, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.	45

RESUMEN

Introducción: El AOE actualmente forma parte de los programas de salud reproductiva, se indican cuando las mujeres tienen relaciones sexuales sin protección, uso incorrecto o falla de los métodos de planificación familiar y en caso de violación o sexo coercitivo.

Objetivo: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Metodología: La presente investigación fue de tipo cuantitativo no experimental, de diseño descriptivo y correlacional; con una muestra de 120 estudiantes de 5° y 6° semestres de Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power” 2022.

Resultados: El nivel conocimiento predominante sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power” fue de tipo bueno, sin embargo, su uso fue menor en la muestra de estudio; en las características Sociodemográficas se encontró mayor predominio en las edades entre 20 a 30 años, seguido de solteras, con procedencia urbana y religión católica, en las características sexuales, las encuestadas refirieron tener pareja, se iniciaron sexualmente e indicaron después de los 15 años.

Conclusión: Se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.001$) entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las participantes del estudio.

Palabras Claves: Características sociodemográficas, Características Sexuales, nivel de conocimiento, Anticoncepción Oral de Emergencia.

ABSTRACT

Introduction: EOC is currently part of reproductive health programs, they are indicated when women have unprotected sex, incorrect use or failure of family planning methods and in case of rape or coercive sex.

Objective: To establish the relationship between the level of knowledge and the use of emergency oral contraception in technical nursing students of the IESTP "Gabriela Porto de Power", 2022.

Methodology: The present investigation was of a non-experimental quantitative type, with a descriptive and correlational design; with a population made up of 175 students of the 5th and 6th semesters of Technical Nursing of the IESTP "Gabriela Porto de Power" 2022 and a sample of 120 students who met the selection criteria.

Results: The predominant level of knowledge about emergency oral contraception in technical nursing students of the IESTP "Gabriela Porto de Power" was of a good type, however, its use was lower in the study sample; In the Sociodemographic characteristics, a greater predominance was found in the ages between 20 and 30 years, followed by single, with urban origin and Catholic religion, in the sexual characteristics, the respondents reported having a partner, began sexually and indicated after 15 years.

Conclusion: A statistically significant relationship ($p=0.001$) was found between the level of knowledge and use of emergency oral contraception in the study participants.

Key Words: Sociodemographic characteristics, Sexual Characteristics, level of knowledge, Emergency Oral Contraception.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Acevedo G, et al (Pereira, 2019) **Objetivo:** Establecer el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia utilizados en estudiantes universitarios. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. **Resultados:** Se encuestaron 127 estudiantes donde la mediana en la edad fue de 19 años, asimismo el 26.8% utiliza anticoncepción oral de emergencia y desconocimiento frente a su uso.¹

Rodas J, Rojas M. (Cuenca, 2019) **Objetivo:** Determinar los conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. **Metodología:** Investigación cuantitativa de tipo descriptiva y de corte trasversal. **Resultados:** los estudiantes poseen un conocimiento no adecuado de 96,78%, mientras que el 3,22% de participantes demostraron tener un conocimiento bueno. Con respecto, al uso 42% han utilizado en algún momento de su vida la anticoncepción oral de emergencia por algunas ocasiones.²

Mandujano J, et al (Tabasco, 2018) **Objetivo:** Analizar el grado de conocimiento que las jóvenes universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo. **Metodología:** La investigación se basó en dos fases: análisis documental y trabajo de campo, realizaron un muestreo probabilístico. **Resultados:** Las jóvenes encuestadas tuvieron edades entre 18 y 26 años, el 72% dijo haber iniciado su vida sexual entre los 17 y los 20

años de edad, Para evitar embarazos no planeados las jóvenes hacen uso excesivo de la píldora de emergencia.³

Sili P, (Habana, 2018) **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en un grupo de estudiantes de la carrera de Medicina, la Habana. **Metodología:** estudio descriptivo transversal y prospectivo. **Resultados:** Las edades oscilaron entre 21 y 26 años, solo 51% demostró tener conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia, la principal vía por la que obtuvieron la información fue a través de trabajadores de la salud.⁴

Nacionales

Sermeño G, et al (Lima, 2021) **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del Voluntariado de Educación Sexual Responsable, Lima -2020.

Metodología: estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional. **Resultados:** La gran mayoría tiene entre los 20 a 24 años (64,9%), son solteras (89,5%), y profesan la religión católica (63,2%). Además, la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 16 a 19 años (56,1%), Por otro lado, no se obtuvo significancia estadística entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del AOE ($p=0,29$), no se evidencia una relación estadística entre nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.⁵

Soto D. (Lima, 2020) **Objetivo:** Determinar las características del uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes mujeres de educación superior del Cono Norte de Lima en el año 2019. **Metodología:** Diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. **Resultados:** El 66.1% tuvieron entre 19 a 20 años de edad; 100% con instrucción superior y eran

solteras; 66.5% contaban con trabajo dependiente; 86.4% procedentes de zonas urbanas; 69.7% católicas; 61.1% tuvieron entre 15 a 17 años en su primera relación sexual; 72.4% usaron algún método anticonceptivo y tuvieron relaciones sexuales sin protección; 93.2% conocían sobre la anticoncepción oral de emergencia; 68.8% la usaron alguna vez; 65.2% tuvieron un fácil acceso a la anticoncepción oral de emergencia; 89.6% refirieron que eran de fácil uso y 86% respondieron que la anticoncepción oral de emergencia se toma inmediatamente después de una relación sexual sin protección.⁶

Mejía D. (Chiclayo, 2020) **Objetivo:** determinar la relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, de tipo aplicado, diseño no experimental, transversal. **Resultados:** el 56,6% fueron estudiantes de 15 a 19 años, el conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia predominó el nivel bajo en 73.3% de los estudiantes y su uso fue del 16.7%; existe relación significativa en entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia ($p=0,007$), donde el 66,7% de las estudiantes mostraron un bajo conocimiento y un 1,7% mostró un alto conocimiento y uso de la píldora.⁷

Estrella J. et al (Huancayo, 2019) **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto Superior Tecnológico Publico “Santiago Antúnez de Mayolo”. **Metodología:** transversal, prospectivo, observacional y un diseño correlacional. **Resultados:** el nivel de conocimiento fue de logro previsto (37.77%) en relación al uso (36.17%) fue adecuado, sobre los estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia (41.49%), en relación a la frecuencia de uso (20.5%), la prontitud de uso (28,2%) fue adecuado y en relación a la situación de uso (26,9%) fue inadecuado.⁸

Ojeda J, Et al (Lambayeque, 2018) **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque.

Metodología: estudio descriptivo de tipo transversal. **Resultados:** Poseen un conocimiento intermedio sobre el anticonceptivo oral de emergencia 57,62% y el uso del mismo fue referido por el 37,6% de estudiantes que ya han tenido relaciones sexuales, 73% presentaron algún evento adverso luego del uso, la pareja fue quien sugirió su uso en la primera oportunidad 38,3%.⁹

Locales

No se encontraron antecedentes locales.

1.2 Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información que se ha retenido a través de la reflexión, la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) (a priori). La posesión de numerosas piezas de información conectadas que, tomadas por separado, tienen un valor de calidad inferior es a lo que se refiere la frase en su sentido más amplio.¹⁰

El conocimiento puede definirse de diversas maneras. Aunque ocurre con frecuencia, no hay consenso sobre lo que realmente ocurre cuando se conoce algo. El proceso de determinar la naturaleza, las propiedades y las relaciones de las cosas mediante el uso de las propias facultades intelectuales se conoce como conocimiento, según la Real Academia de la Lengua Española.¹⁰

La capacidad de una persona para comprender las cualidades, relaciones y naturaleza de las cosas a través de la razón es otra definición de conocimiento.

El conocimiento comienza con la conciencia sensorial, progresa hacia la comprensión y llega a su fin con la razón. La relación entre una persona y un objeto se describe como conocimiento. El proceso de conocimiento tiene cuatro componentes: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognitivo).¹⁰

El conocimiento explícito es el que puede transferirse de un sujeto a otro mediante la comunicación formal. Por otro lado, se considera que el conocimiento es implícito si es difícil de explicar y está conectado a experiencias individuales o modelos mentales.¹⁰

Medición del conocimiento

Para determinar el nivel de conocimientos se utilizan las respuestas a una serie de preguntas basadas en información o hechos obtenidos a través de la experiencia, la educación, la comprensión teórica y la aplicación práctica de un objeto o realidad actual. Cuando un sujeto de la muestra suele responder correctamente al mayor porcentaje de las preguntas o ítems planteados, se califica como conocimiento adecuado o satisfactorio, y cuando el sujeto de la muestra suele responder correctamente al menor porcentaje de las preguntas, se califica como conocimiento inadecuado.¹¹

Nivel de conocimiento:

Se describe como los criterios y puntos de referencia utilizados para evaluar la aptitud de una persona para el conocimiento tanto objetivo como subjetivo. Sin embargo, el conocimiento es un proceso mental que refleja

la realidad objetiva en la conciencia de una persona. Dado que el conocimiento está relacionado con la experiencia, tiene una naturaleza histórica y social.¹²

El cuerpo de conocimientos es comparable a la memoria, pero opera en un grado de abstracción más alto que la memoria en niveles inferiores. No tiene restricciones estructurales en cuanto a capacidad y métodos de almacenamiento y acceso. Sin embargo, los objetivos son una forma específica de conocimiento: son conocimientos sobre los estados previstos del entorno.¹²

Tipos de conocimiento¹³

Conocimiento cotidiano

Es la que se enmarca dentro de las actividades diarias que realiza una persona. A través de esta acción se han acumulado numerosas e invaluable experiencias que se han transmitido de generación en generación. Proporcionan soluciones a problemas importantes con resultados que son útiles y realistas.

Conocimiento técnico

Su origen está en la experimentación que termina dando una respuesta universal que se aplica y circunscribe a otros objetivos similares.

Conocimiento empírico

Se obtiene por azar mediante múltiples y variadas tentativas. Carece de métodos o técnicas, adquiere forma a partir de lo aparente, es sensitivo y escasamente preciso.

Conocimiento científico

A través del procedimiento empírico, trasciende el fenómeno para conocer las causas y leyes que lo rigen, se adscribe a la certeza por cuando explica sus motivos, es metódico y sistemático, ya que el objetivo se alcanza mediante el conocimiento de las leyes y principios que lo rigen.

Anticoncepción oral de Emergencia

La anticoncepción de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual, antes de la salida del óvulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide.¹⁴

Tasa de eficacia

Si se toma dentro de las primeras doce horas, la eficacia de la AOE es del 95%, y ésta disminuye progresivamente con los días. Se puede usar con cierta eficacia anticonceptiva hasta cinco días posteriores a la relación sexual sin protección anticonceptiva.¹⁵

Uso de la Anticoncepción Oral de emergencia

La píldora del día después es un método anticonceptivo de los denominados de emergencia. No debe ser utilizado de modo habitual, sino solo cuándo fallan otros medios. Tiene un probado efecto sobre la ovulación, retrasándola, lo que evita el embarazo en un porcentaje variable de casos, según el momento en que se administre.

A pesar de que muchas asociaciones médicas lo consideran exento de riesgos para la mujer, sigue suscitando debate por sus posibles efectos secundarios y por un polémico efecto antiimplantatorio, que es lo que hace que algunos lo califiquen de abortivo. La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y la Sociedad Española de Contracepción (SEC) rechazan esta idea.¹⁶

Mecanismo de acción

Los anticonceptivos de emergencia con levonorgestrel actúan deteniendo o retrasando la ovulación para evitar el embarazo. Al alterar el moco cervical o la capacidad de los espermatozoides para adherirse al óvulo, también pueden impedir la fecundación del mismo. Se han descrito diversos mecanismos de acción según actúen antes o después de la fecundación y/o antes de la implantación los que son: a) Inhibición o retraso de la ovulación.

- b) Alteración del endometrio (estructural y bioquímica) y de las trompas, que dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el óvulo.
- c) Alteración de la secreción cervical (espesamiento), que dificulta la penetración de los espermatozoides.¹⁷

El mecanismo de acción de la anticoncepción hormonal de emergencia es complejo porque el efecto de los esteroides administrados depende del día en que se usan, y la fertilidad de la mujer varía de acuerdo a la etapa del ciclo menstrual en que se encuentre aduce que se reportan 83% de coitos únicos por día que pueden ocurrir en los 6 días fértiles del ciclo menstrual, cuando el coito ocurre en el mismo día de la ovulación, es altamente improbable que la AOE pueda interferir con la fecundación lo cual plantea dos posibilidades:

- a) Que la Anticoncepción de Emergencia tomada en ese día no sea efectiva y en esos casos el método falla
- b) Si previene el embarazo tendría que hacerlo por una acción posterior a la fecundación la cual es la inhibición de la implantación por una alteración de la receptividad endometrial inducida por la Anticoncepción de Emergencia.¹⁸

La fisiología de la migración de los espermatozoides es poco conocida, pero la escasa información de que se dispone actualmente sugiere que se produce en dos etapas: una fase rápida y breve en la que los primeros

espermatozoides llegan a la trompa de falopio poco después del coito, y una fase sostenida en la que los espermatozoides almacenados en las criptas del cuello uterino migran a la trompa en cohortes sucesivas a lo largo de varios días.¹⁹

Efectos Secundarios

Sangrado vaginal irregular, retraso de la menstruación, hipermenorrea, aumento de la sensibilidad mamaria, cefalea, mareos, dolor hipogástrico, náuseas, vómitos, diarrea y fatiga. Si se produjera un embarazo tras la toma, se debe considerar la posibilidad de un embarazo ectópico; Por ello, no se recomienda su toma a mujeres con riesgo de sufrir un embarazo ectópico (con antecedentes de salpingitis o de embarazo ectópico).²⁰

Beneficios

La Anticoncepción de Emergencia permite evitar embarazos no deseados, cuando no se han usado otros métodos antes del acto sexual, siendo en estos casos, el último recurso para evitar un aborto provocado o las consecuencias que tiene para un niño, la mujer y la familia un nacimiento no deseado. Este método presta especial ayuda a las mujeres que han sido violadas y quieren evitar un embarazo. Cabe destacar que el uso de anticoncepción en caso de violación ha sido aceptado.²¹

Contraindicaciones

No se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado. Sin embargo, si una mujer las toma sin saber que está embarazada, los datos disponibles indican que la píldora no perjudicará ni a la mujer ni al feto. Las píldoras anticonceptivas de emergencia son solamente para emergencias y no son apropiadas como método anticonceptivo de uso regular, porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con los anticonceptivos habituales.²²

1.3 Definición de términos básicos

- **Anticoncepción Oral de Emergencia:** Es un método hormonal de emergencia, consiste en la administración de tabletas por vía oral y se utilizan después de las relaciones sexuales sin protección, uso incorrecto de un anticonceptivo regular, en caso de fallo accidental de otro método o violación de una mujer sin protección anticonceptiva; con el fin de evitar un embarazo no deseado.¹⁷
- **Características sexuales:** Las características sexuales de los individuos son los rasgos sexuales son los rasgos por los que se diferencian a mujeres y hombres en la sociedad.²³
- **Características Sociodemográficos:** Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.²⁴
- **Conocimiento:** El conocimiento es un conjunto de información que se ha retenido a través de la reflexión, la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) (a priori). La posesión de numerosas piezas de información conectadas que, tomadas por separado, tienen un valor de calidad inferior es a lo que se refiere la frase en su sentido más amplio.¹⁰

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la anticoncepción oral de emergencia (AOE) como un método anticonceptivo que puede usarse para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación sexual, mayor es su eficacia; se estima que la anticoncepción de emergencia previene el embarazo en un 95 %. Su mecanismo de acción es que inhiben o retrasan la ovulación, no existe evidencia que interfiera con la implantación del óvulo una vez que ha sido fecundado, entonces la anticoncepción de emergencia no puede interrumpir el embarazo ni dañar al embrión en desarrollo.²⁵

En el Perú, se incorporó la anticoncepción oral de emergencia como un método anticonceptivo que debía ser difundido y distribuido gratuitamente a nivel nacional, asimismo mediante la Resolución Ministerial N° 5362005/MINSA, aprobada con fecha 14 de julio de 2005 entro en Vigencia la Norma Técnica N° 032-MINSA/DGSP-V.01 mediante la cual se reafirmó el deber del Ministerio de Salud de difundir y distribuir gratuitamente el anticonceptivo oral de emergencia, aprobada en julio del año 2001. Mediante la sentencia de fecha 16 de octubre de 2009 expedida por el Tribunal Constitucional en el expediente N° 2005-20 09-PA/TC se declaró fundada la demanda de amparo interpuesta por la ONG “Acción Lucha Anticorrupción” y en consecuencia, se ordenó al Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la denominada píldora del día siguiente, pese a esta

prohibición, la sentencia permitió su venta en los establecimientos privados.²⁶

El estado implementó en planificación familiar la anticoncepción oral de emergencia para reducir la mortalidad materna, siendo fundamental que se eviten los embarazos no deseados o a edades muy tempranas de igual forma los abortos que producen complicaciones poniendo en riesgo la vida de la mujer.²⁷

El AOE actualmente está disponible en más de 40 países y la mayoría forma parte de los programas de salud reproductiva, son de venta libre, sin contraindicaciones para su uso (5). Se indican cuando las mujeres tienen relaciones sexuales sin protección, uso incorrecto o falla de los métodos de planificación familiar y en caso de violación o sexo coercitivo (6). La aceptación del AOE se ha incrementado desde su aprobación y su uso se ha duplicado del 0.9 al 2.2%; lo utilizan el 17.8% de mujeres de 15-19 años, 15.5% de 20 a 24 años, 9.2% de 25 a 29 años; se reporta que 7% de las mujeres ha utilizado la AOE el año previo, demostrando que reduce la posibilidad de embarazo.²⁸

No existen cifras oficiales del MINSA sobre cuantas personas utilizan el AOE para evitar una gestación no planificada. Los especialistas señalan que alrededor del 30% de los jóvenes sexualmente activos, entre los 18 y 29 años, la emplea con frecuencia; y que aproximadamente el 60% lo hace de manera inadecuada, pues la usa como método de planificación familiar y no como de emergencia.²⁹

En distintas regiones del Perú, el uso irresponsable del AOE cada día estaría en aumento, sin un análisis de sus ventajas y desventajas, y

muchas veces dicha decisión es inducida por fuentes de información no confiables.³⁰ Estadísticas confirman que el anticonceptivo oral de emergencia es usado en aproximadamente 45%, por menores de 25 años. La cual conlleva a una problemática principal en la educación, comprender que se trata de un anticonceptivo de emergencia y no de un método habitual.³¹

Es importante esta investigación porque aún no está bien informada la población de mujeres respecto al uso adecuado de la anticoncepción de emergencia, la cual viene siendo frecuentemente motivo de consulta en consultorios de planificación familiar, se observa la falta de responsabilidad de jóvenes y adultas que hacen uso del AOE como si fuera un contraceptivo desconociendo sobre la dosificación y uso correcto.

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?

2.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?
4. ¿Cuál es el uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022

2.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.
2. Determinar las características sociodemográficas y sexuales de los de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.
4. Determinar el uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

2.4 Justificación

Ante la situación problemática descrita líneas arriba, es fundamental tener información actualizada de esta realidad en las instituciones públicas y privadas donde se forman profesionales de la salud, debido a que son en los jóvenes en quienes recae prioritariamente la responsabilidad de llevar una vida sexual sana para evitar un embarazo precoz.

El presente estudio permitirá no solo comprender el problema, sino encaminar a los profesionales que se están formando en el sector salud hacia soluciones, puesto que, al obtener una adecuada orientación y consejería, mejoraran sus conductas además de conceptos erróneos referente a este tema.

La institución donde se ha realizado el presente estudio se beneficiará al tener el conocimiento sobre la situación que enfrentan sus estudiantes referentes a estos temas y la importancia que requiere capacitarse y brindar una adecuada educación sexual. Asimismo, los resultados a obtener en el presente estudio aportaran información a los estudiantes del área de salud como fuente bibliográfica o de referencia, para seguir desarrollando investigaciones que incluyan este enfoque, permitiendo tocar este tema a mayor profundidad y elevando así la calidad de vida de los estudiantes que se forman en el ámbito sanitario.

2.5 Hipótesis

Existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

2.6 Variables

2.6.1 Identificación de las variables

Variable dependiente:

- Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia: Bueno, regular y malo.

Variables independientes:

- a) Características Sociodemográficas: Edad, Estado civil, Procedencia, Religión
- b) Características Sexuales: Tener Pareja, Inicio de relaciones sexuales, Edad de inicio de relaciones sexuales.
- c) Uso de la anticoncepción oral de emergencia

2.6.2 Definición Conceptual y operacional de las variables

Características Sociodemográficos

Es el conjunto de características sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil, procedencia y religión.

Características Sexuales

Es el conjunto de características sexuales de la unidad de estudio contará con las siguientes subvariables: tener pareja, inicio de relaciones sexuales, edad de relaciones sexuales.

Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia

Conocimiento Bueno: responde correctamente de 16 a 20 preguntas.

Conocimiento Regular: responde correctamente de 11 a 15 preguntas.

Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 10 preguntas

2.6.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y demográficas, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil, procedencia y religión.	Registro en instrumento de recolección de datos.	Edad: años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la recolección de la información.	Ordinal	Edad:
			Estado civil: Expresión jurídico político de la comunidad humana constituida para cumplir fines transcendentales dentro de la comunidad.		Estado Civil: a. Soltera b. Conviviente c. Casada
			Procedencia Lugar donde vive o reside la participante. Urbano: reside en la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad. Urbanomarginal: reside en áreas alejadas del perímetro urbano. Rural: reside en pueblos, caseríos aledaños de la ciudad	Nominal	Procedencia: a. Urbano b. Urbanomarginal c. Rural
			Religión: Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.	Ordinal	Religión: a. Católica b. Evangélica c. Otra...(especifique)
Características Sexuales	Es el conjunto de características sexuales de la unidad de estudio contará con las siguientes subvariables: tener pareja, inicio de relaciones sexuales, edad de relaciones sexuales.	Registro en instrumento de recolección de datos.	Tiene pareja: participante que refiere tener o no pareja.	Nominal	Tiene pareja: a. Si b. No
			Inicio de relaciones sexuales: participante que refiere inicio de las relaciones coitales.	Nominal	Inicio de relaciones sexuales: a. Si b. No
			Edad de relaciones sexuales: participante que refiere la edad en que por primera vez tuvo una relación coital.	Nominal	Edad de relaciones sexuales: a. < 15 años b. > 15 años

			Uso de la anticoncepción oral de emergencia: participante que refiere utilizar o no la anticoncepción oral de emergencia.		Uso de la anticoncepción oral de emergencia: a. Si b. No
Conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia.	Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia.	Registro en instrumento de recolección de datos.	Conocimiento Bueno: responde correctamente de 16 a 20 preguntas. Conocimiento Regular: responde correctamente de 11 a 15 preguntas. Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 10 preguntas	Nominal	Cuestionario ANEXO N° 02

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

En el presente estudio se empleó un método cuantitativo porque nos permitió realizar la recolección sistemática de la información, el análisis se realizó de manera numérica utilizando procedimientos estadísticos para probar la hipótesis planteada y dar respuesta al problema de investigación.

Diseño de investigación

El diseño a emplear fue no experimental, descriptivo y correlacional

No experimental: Porque se estudió las variables tal y como se presentaron en su contexto natural o la realidad es decir sin manipular deliberadamente las variables.

Descriptivo: Porque permitió, describir las variables: conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, tal como se presentaron.

Correlacional: Porque permitió demostrar la relación entre las variables conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 175 estudiantes de 5° y 6° semestre de

Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”.

Muestra

Para el tamaño de muestra se empleó la fórmula estadística para poblaciones finitas; obteniendo 120 estudiantes de 5°y 6° semestre de Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Dónde:

N= 175 (Población Total)

Z= 1.96 (para un Nivel de Confianza de

95%) p= 50% = 0.50 q= 1-p = 0.50 d=

5% = 0.05

$$n = \frac{175 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (175-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{175 (3.8416) (0.25)}{0.0025 (174) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{168.07}{1.3954}$$

$$n = 120.44$$

La participación de las estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power” fue voluntaria a través de un consentimiento informado, luego

se le realizó la encuesta e indago los niveles de conocimientos y uso sobre Anticoncepción Oral de Emergencia.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 5° y 6° semestre de Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”.
- Estudiantes de sexo femenino.
- Participación voluntaria.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros semestres de Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”.
- Estudiantes de sexo masculino.
- Estudiantes que no desearon participar en el estudio.
- Estudiantes con discapacidad mental.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de información fue la encuesta y la entrevista, las cuales permitieron obtener la información requerida en la presente investigación.

La encuesta permitió recoger la información directamente del encuestado bajo la supervisión del investigador a través del cuestionario.

La entrevista se empleó con la finalidad de que cada participante responda adecuadamente la escala de uso de la anticoncepción oral de emergencia, realizando las aclaraciones pertinentes en cualquier duda de la participante.

Instrumento

El instrumento fue la ficha de recolección de datos, la misma que fue validado mediante juicio de expertos para su posterior aplicación, la misma que estuvo estructurado en base a 3 ítems; el primero recogió información de las características sociodemográficas, como edad, estado civil, procedencia y religión; en el segundo ítem las características sexuales como: tener pareja, inicio de relaciones sexuales y edad de inicio de relaciones sexuales y en el tercer ítems el cuestionario sobre conocimiento de Anticoncepción Oral de Emergencia la cual fue medido de la siguiente manera:

- Conocimiento Bueno: responde correctamente de 7 a 9 preguntas.
- Conocimiento Regular: responde correctamente de 5 a 6 preguntas.
- Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 4 preguntas.

Procedimientos de recolección de datos

1. Se solicito autorización respectiva a la Dirección del IESTP “Gabriela Porto de Power”, dando a conocer los alcances de la investigación sobre los objetivos y la naturaleza del mismo.
2. Para la aplicación del instrumento del estudio, la investigadora procedió a leer detalladamente el consentimiento informado a las participantes, una vez aceptado, se realizó la entrevista.
3. La investigadora ingreso la respuesta que menciona la participante durante la entrevista.
4. La encuesta estuvo a cargo de la investigadora la misma que aplico durante el mes de ejecución del estudio con una duración de entrevista de 15 minutos por cada participante y respetando las medidas de protección.
5. Una vez terminada la aplicación de los instrumentos se procedió agradecer a las participantes del estudio por su colaboración en el trabajo de investigación.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procedió a la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.

Para el análisis univariado de los datos se utilizó estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).

Para el análisis bivariado se empleó estadística inferencial no paramétrica denominada χ^2 para determinar la relación de las variables en estudio con un nivel de significancia $\alpha=0.05$

3.5 Protección de los Derechos Humanos

Los derechos humanos de las participantes fueron respetados, la participación fue voluntaria, no se atentó contra la seguridad ética y moral de las participantes en estudio, en todo momento se tomó en cuenta la aplicación de los principios de ética y bioética, el cual se evidencio en el consentimiento informado, así mismo los instrumentos de recolección de datos garantizaron el anonimato y solo tuvieron acceso a ello la investigadora.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

1. Nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería Técnica, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	76	63.3%
Regular	22	18.3%
Malo	22	18.3%
Total	120	100.0%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 1. Se determino el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia, donde el 63.3% de encuestadas tuvo un conocimiento bueno, seguido de regular en un 18.3% al igual que malo con 18.3%.

2. Características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los Estudiantes de Enfermería del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Características Sociodemográficas	Frecuencia	%	
Edad	< 20 años	26	21.6%
	20 a 30 años	71	59.2%
	> 30 años	23	19.2%
Estado Civil	Soltera	80	66.7%
	Conviviente	30	25.0%
	Casada	10	8.3%
Procedencia	Urbano	82	68.3%
	Urbanomarginal	22	18.3%
	Rural	16	13.4%
Religión	Católica	77	64.2%
	Evangélica	27	22.5%
	Otros	16	13.3%
TOTAL		120	100.0%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 2. Se observa que el 59.2% de las encuestadas tuvieron edades entre 20 a 30 años, seguido del 63.7% solteras, con procedencia urbana en un 68.3% y 64.2% con religión católica.

3. Nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

3. Características sexuales de los Estudiantes de Enfermería del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Características Sexuales		Frecuencia	%
Pareja	Si	80	66.7%
	No	40	33.3%
IRS	Si	109	90.8%
	No	11	9.2%
Edad IRS	< 15 años	34	30.1%
	≥ 15 años	79	69.9%
TOTAL		120	100.0%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 3. Se evidencia que el 66.7% de encuestadas que tienen pareja, así como del 90.8% refirió que se iniciaron sexualmente y después de los 15 años en un 69.9%.

4. Características del uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Características Sociodemográficas	Nivel de Conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia						
	Bueno	%	Regular	%	Malo	%	
Edad	< 20 años	19	73.1%	4	15.4%	3	11.5%
	20 a 30 años	45	63.4%	15	21.1%	11	15.5%
	> 30 años	12	52.2%	3	13.0%	8	34.8%
Estado Civil	Soltera	51	63.7%	16	20.0%	13	16.3%
	Conviviente	20	66.7%	4	13.3%	6	20.0%
	Casada	5	50.0%	2	20.0%	3	30.0%
Procedencia	Urbano	53	64.6%	19	23.2%	10	12.2%
	Urbanomarginal	14	63.6%	1	4.5%	7	31.8%
	Rural	9	56.3%	2	12.5%	5	31.3%
Religión	Católica	47	61.0%	15	19.5%	15	19.5%
	Evangélica	19	70.4%	3	11.1%	5	18.5%
	Otros	10	62.5%	4	25.0%	2	12.5%
TOTAL		76	63.3%	22	18.3%	22	18.3%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 4. Se observa que el 63.4% de las encuestadas con edades entre 20 a 30 años, seguido del 63.7% de convivientes, con procedencia

urbana en un 64.6% y 61.0% con religión católica presentan un nivel de conocimiento bueno sobre Anticoncepción Oral de Emergencia.

5. Nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022

5. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia según características sexuales, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Características Sexuales	Nivel de Conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia					
	Bueno		Regular		Malo	
		%		%		%
Si Pareja	51	63.7%	12	15.0%	17	21.3%
No	25	62.5%	10	25.0%	5	12.5%
Si IRS	70	64.2%	19	17.4%	20	18.3%
No	6	54.5%	3	27.3%	2	18.2%
Edad IRS < 15 años	23	67.6%	5	14.7%	6	17.6%
≥ 15 años	49	62.0%	15	19.0%	15	19.0%
TOTAL	76	63.3%	22	18.3%	22	18.3%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 5. Se evidencia que el 63.7% de encuestadas que tienen pareja, así como del 64.2% que se iniciaron sexualmente y después de los 15 años en un 62.0% tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre Anticoncepción Oral de Emergencia.

Tabla 6. Uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Características Sociodemográficas		Uso de la Anticoncepción			
		Oral		de Emergencia	
		Si	%	No	%
Edad	< 20 años	14	53.8%	12	46.2%
	20 a 30 años	26	36.6%	45	63.4%
	> 30 años	7	30.4%	16	69.6%
Estado Civil	Soltera	38	47.5%	42	52.5%
	Conviviente	7	23.3%	23	76.7%
	Casada	2	20.0%	8	80.0%
Procedencia	Urbano	32	39.0%	50	61.0%
	Urbanomarginal	10	45.5%	12	54.5%
	Rural	5	31.3%	11	68.8%
Religión	Católica	27	35.1%	50	64.9%
	Evangélica	11	40.7%	16	59.3%
	Otros	9	56.3%	7	43.8%
TOTAL		47	39.2%	73	60.8%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 6. Se observa que el 36.6% de las encuestadas con edades entre 20 a 30 años, seguido del 47.5% de solteras, con procedencia Urbana en un 39.0% y 35.1% con religión católica utilizaron la Anticoncepción Oral de Emergencia.

Tabla 7. Uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sexuales, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Características		Uso de la Anticoncepción			
		Oral de Emergencia Sexuales			
		Si	%	No	%
Pareja	Si	27	33.8%	53	66.3%
	No	20	50.0%	20	50.0%
IRS	Si	45	41.3%	64	58.7%
	No	2	18.2%	9	81.8%
Edad IRS	< 15 años	18	52.9%	16	47.1%
	≥ 15 años	29	36.7%	50	63.3%
TOTAL		47	39.2%	73	60.8%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 7. Se evidencia que el 33.8% de encuestadas que tienen pareja, así como del 41.3% que se iniciaron sexualmente y después de los 15 años en un 36.7% utilizaron la Anticoncepción Oral de Emergencia.

Tabla 8. Nivel de conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería Técnica, IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

Uso de Anticoncepción oral de Emergencia	Nivel de Conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia					
	Bueno	%	Regular	%	Malo	%
Si	39	83.0%	5	10.6%	3	6.4%
No	37	50.7%	17	23.3%	19	26.0%
TOTAL	76	63.3%	22	18.3%	22	18.3%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

p= 0.001

En la Tabla 8. Se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.001$) entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las participantes del estudio.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación muestra el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5° y 6° semestre de enfermería técnica alumnos de IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.

El nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia, donde el 63.3% de encuestadas tuvo un conocimiento bueno, seguido de regular en un 18.3% al igual que malo con 18.3%, resultados no similares al estudio de RODAS², MEJÍA⁷ y OJEDA⁹ donde tuvieron un conocimiento no adecuado, sin embargo, se encontró similitud con los resultados de SILI⁴, SOTO⁶ ESTRELLA⁸ donde el conocimiento fue bueno.

Los resultados reportan que 63.4% de encuestadas tuvieron edades entre 20 a 30 años, resultados diferentes al estudio de ACEVEDO¹, MANDUJANO³ y SOTO⁶ con rangos de edades entre 18 a 26 años, sin embargo, se encontró rangos similares en los estudios de SILI⁴ y SERMEÑO⁵ con edades menores a 30 años y estudios con edades menores de 20 años como MEJÍA⁷ en el 56.6%.

El 63.7% de las encuestadas fueron convivientes a diferencia de los resultados de SERMEÑO⁵ y SOTO⁶ que fueron solteras en su muestra de estudio.

Respecto a la procedencia el 64.6% fueron de zona urbana coincidiendo con los resultados de SOTO⁶ quien obtuvo en su muestra de estudio mayor predominio en la procedencia urbana.

El 61.0% fueron de religión católica similar al estudio de SERMEÑO⁵ y SOTO⁶ donde profesaban la religión católica.

El 63.7% de encuestadas que tienen pareja, así como del 64.2% que se iniciaron sexualmente y después de los 15 años en un 62.0%, resultados similares fueron reportado por MANDUJANO³, SERMEÑO⁵, SOTO⁶ y OJEDA⁹ donde el inicio de las relaciones sexuales fue después de los 15 años y mantienen una vida sexual activa.

El 36.6% de las encuestadas con edades entre 20 a 30 años, seguido del 47.5% de solteras, con procedencia Urbana en un 39.0% y 35.1% con religión católica utilizaron la Anticoncepción Oral de Emergencia; sin embargo, no se encontró antecedentes de estudios.

Se evidencio que el 33.8% de encuestadas tienen pareja, así como del 41.3% que se iniciaron sexualmente y después de los 15 años en un 36.7% utilizaron la Anticoncepción Oral de Emergencia; sin embargo, no se encontró antecedentes de estudios.

El uso de la anticoncepción oral de emergencia fue menor en un 60.8%, RODAS² y SOTO⁶ encontró que las participantes han utilizado en algún momento de su vida, a diferencia de MANDUJANO³ donde indicaron uso excesivo de la píldora de emergencia, sin embargo, se encontró similitud con el estudio MEJÍA⁷ y ESTRELLA⁸ donde el uso de la anticoncepción oral de emergencia fue menor.

Se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.001$) entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las participantes del estudio encontrando similitud con los resultados de MEJÍA⁷

donde existe relación significativa en entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia, sin embargo no se encontró similitud con el estudio de SERMEÑO⁵ donde no se evidencia una relación estadística entre nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

CONCLUSIONES

1. El nivel conocimiento predominante sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power” fue de tipo bueno, sin embargo, su uso fue menor en la muestra de estudio.
2. En las características Sociodemográficas se encontró mayor predominio en las edades entre 20 a 30 años, seguido de solteras, con procedencia urbana y religión católica.
3. En las características sexuales, las encuestadas refirieron tener pareja, se iniciaron sexualmente e indicaron después de los 15 años.
4. Se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0.001$) entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las participantes del estudio.

RECOMENDACIONES

1. A través de la estrategia sanitaria regional de Salud Sexual y reproductiva impulsar actualización en temas de Planificación Familiar en las instituciones educativas, ampliando información sobre métodos de emergencia a fin de mejorar los conocimientos y generar actitud responsable en
2. Promover actividades de preventivo promocionales a las instituciones de formación técnica en áreas de la Salud en temas de Anticoncepción Oral de Emergencia.
3. Sensibilizar a la población femenina sexualmente activa que acuda a los consultorios de Planificación familiar de las diferentes IPRESS de la ciudad para recibir información sobre metodología anticonceptiva de emergencia a fin de evitar su uso inadecuado.
4. Promocionar el uso de la anticoncepción oral de emergencia solo en casos que sea necesario, pero no como anticonceptivo de uso regular y enfatizando que no protege contra las infecciones de transmisión sexual.
5. Formular próximos estudios de investigación con enfoque analítico para identificar y correlacionar los factores asociados al conocimiento inadecuado sobre anticonceptivo oral de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo G, Ramírez N, Cardona J, Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*. 2019; 21(2): 159-165.
2. Rodas J, Rojas M. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca. 2019. [Tesis pregrado] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2019.
3. Mandujano J, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo A, Osorio D. Conocimiento y uso de la Píldora de Emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horizonte Sanitario*. 2018; 17(3).
4. Sili P, Peláez J. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2018 [citado 6 julio 2022]; 44 (2) Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/343>
5. Sermeño G, Villantoy J. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del Voluntariado de Educación Sexual Responsable, Lima-2020 [Tesis grado] Lima: Universidad Privada del Norte, 2021.
6. Soto D. Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes mujeres de educación superior del Cono Norte de Lima, 219. [Tesis grado] Lima: Universidad de San Martín de Porres, 2020.
7. Mejía D. Conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un Instituto de Ferreñafe [Tesis pregrado] Chiclayo: Universidad César Vallejo, 2020.
8. Estrella J, Poma Z. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario Palian 2018. [Tesis grado] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2019.
9. Ojeda J, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del

- Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. Rev. Exp. Med. 2018; 4(2): 67-70.
10. Gómez M. Origen del conocimiento y sus implicancias. Revista Científica. Perú; 2010.
 11. OMS. Normas de calidad y medición del conocimiento. Boletín informativo. España; 2013.
 12. Venegas L. Factores sociodemográficos y su relación con los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. [Tesis pregrado] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2013.
 13. Muller C. Conocimiento científico, aportes, expectativas y fracasos. Artículo científico. España, 2011
 14. Salazar et al. Anticoncepción de Emergencia - el secreto mejor guardado de la anticoncepción. Artículo Científico. Venezuela, 2012.
 15. OPS; OMS, UNESCO. Anticoncepción hormonal de emergencia [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación; 2017 [Citado el 19 de setiembre del 2021]. Disponible en:
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/anticoncepcion-hormonal-deemergencia>.
 16. Saldaña M. Conocimiento, beneficios y complicaciones de la anticoncepción oral de emergencia. Artículo científico. Universidad Nacional de Loja, Ecuador 2013.
 17. Organización Mundial de Salud (OMS). Anticoncepción de Emergencia y el deterioro en la vida sexual de Adolescentes. Artículo Científico. España, 2010.
 18. Andrade H. Mecanismo de Acción de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia. Boletín Informativo 2. España, 2014.
 19. Stamford C. Efectos de la administración del levonorgestrel indicaciones. Publicación científica. España, 2012.

20. Alzamora P. Efectos secundarios del levonorgestrel, Artículo científico. Perú, 2012.
21. Acosta T. et al. Beneficios del Levonorgestrel. Artículo Científico. Perú, 2011
22. Fernández C. Contracepción Oral de Emergencia, Contraindicaciones y mal uso. Boletín Científico. Vol. 3. Madrid, 2012.
23. Calero E, Rodríguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev. Hum Med [Internet]. 2017 [citado 20 julio 2022]; 17(3): 577-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202017000300010&lng=es.
24. Lituma G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. 2015. [Tesis especialidad]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2015.
25. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Anticoncepción de Urgencia. Ginebra: OMS; 2018 [Citado 25 julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergencycontraception>
26. Pasión por el derecho [Internet]. Perú; 2019. Rectifican distribución gratuita de la anticoncepción oral de emergencia; 4 de julio del 2019 [citado 20 julio 2022];1. Disponible en: [https://lpderecho.pe/ratifican-distribucion-gratuita-anticoncepcion-oralemergenciarresolucion/#:~:text=1\)%20Que%2C%20en%20julio%20de%2014%20de%20julio](https://lpderecho.pe/ratifican-distribucion-gratuita-anticoncepcion-oralemergenciarresolucion/#:~:text=1)%20Que%2C%20en%20julio%20de%2014%20de%20julio)
27. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Mortalidad materna. Ginebra: OMS; 2019 [citado 20 julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
28. Vargas V, Ferrer L, Tovar J, Macías M. Anticoncepción de emergencia. Rev Hosp Jua Mex. [Internet]. 2016 [Citado 18 julio 2022]; 83(4):148-156.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>

29. Pretell E. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2013 [Citado 25 julio 2022]; 30(3):487-493. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300019
30. Quispe R. Conocimiento sobre la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana y Rural, Puno – 2019. [Tesis pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2019.
31. Pancca N. Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social – UNA Puno - 2018. [Tesis pregrado] Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2018.

ANEXOS Anexo N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP “GABRIELA PORTO DE POWER”, 2022.

Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.</p>	<p>H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia: Bueno, regular y malo.</p> <p>Variables Independientes:</p> <p>Características Sociodemográficas: Edad, Estado civil, Procedencia, Religión</p> <p>Características Sexuales: Tener Pareja, Inicio de relaciones sexuales, Edad de inicio de relaciones sexuales.</p> <p>Uso de la</p>	<p>En el presente estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y correlacional</p>	<p>Métodos: Descriptivo</p> <p>Técnicas: Encuesta y entrevista.</p> <p>Procesamiento:</p> <p>Para el análisis univariado de los datos se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).</p> <p>Para el análisis bivariado se empleó estadística inferencial no</p>	<p>La población estuvo constituida por 175 estudiantes de 5°y 6° semestre de Enfermería Técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”.</p> <p>Para el tamaño de muestra se empleó la fórmula estadística para poblaciones finitas; obteniendo 120 estudiantes de 5°y 6° semestre de Enfermería Técnica del</p>

<p>¿Cuáles son las características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?</p> <p>¿Cuál es el uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022?</p>	<p>Determinar las características sociodemográficas y sexuales de los de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.</p> <p>Determinar el uso de la anticoncepción oral de emergencia según características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.</p>	<p>estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022.</p>	<p>anticoncepción oral de emergencia</p>		<p>paramétrica denominada χ^2 para determinar la relación de las variables en estudio con un nivel de significancia $\alpha=0.05$</p>	<p>IESTP “Gabriela Porto de Power”.</p> <p>Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procedió a la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado SPSS versión 26.0.</p>
--	--	---	--	--	--	---

ANEXO N° 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL IESTP “GABRIELA PORTO DE POWER”, 2022.

a. Introducción

Buenos días soy Bachiller de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a las estudiantes de Enfermería Técnica a participar voluntariamente en el presente estudio titulado "Nivel de Conocimiento y Uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP Gabriela Porto de Power, 2022"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”, 2022; con el propósito de que los resultados aporten estrategias preventivas promocionales para una mejora en la atención en esta población.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio será de tipo cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional y prospectivo.

d. Participantes

Los participantes al estudio son estudiantes de enfermería técnica del IESTP “Gabriela Porto de Power”; su participación será absolutamente voluntaria, luego que el participante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarado su interrogante acepte participar en el estudio, durante la entrevista puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. El investigador iniciara la entrevista realizando preguntas sobre características Sociodemográficas y Sexuales.
2. Posteriormente se le practicará el cuestionario el cual estará a cargo de la investigadora del estudio.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos.

f. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del Participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre del Investigador DNI:

Fecha:

**Anexo Nº 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA DEL
IESTP “GABRIELA PORTO DE POWER”, 2022.**

I. Características Sociodemográficas:

Edad:.....

Estado civil

a. Soltera b. Conviviente c. Casada

Procedencia

a. Urbano b. Urbanomarginal c. Rural

Religión

a. Católica b. Evangélica c. Otra.....(especifique)

II. Características Sexuales

Tiene pareja

a. Si b. No

Inicio de relaciones sexuales:

a. Si b. No

Edad de inicio de relaciones sexuales: a.

< 15 años b. > 15 años

Uso de la anticoncepción oral de emergencia

a. Si b. No

III. Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia:

ÍTEMS
1. ¿Qué significa Anticoncepción de Emergencia o "píldora del día siguiente?

a) Es un método que permite evitar el embarazo no deseado	X
b) Es un anticonceptivo que utiliza el varón	
c) Es un anticonceptivo que se encuentra en los servicios de emergencia	
d) Es una píldora que nos protege del VIH/SIDA	
e) No conozco	
2. ¿Qué significa coito sin protección?	
a) Tener sexo solo una vez por semana	
b) Tener sexo y no usar condón	X
c) Tener sexo con condón	
d) Tener sexo usando píldoras anticonceptivas	
e) No conozco	
3. ¿Sabe cómo funciona el método de anticoncepción de emergencia (píldora del día siguiente)?	
a) Retrasa la regla	
b) Retrasa la ovulación	X
c) Mata a los espermatozoides	
d) Produce un aborto	
e) No conozco	
4. Después de tener una relación sexual sin protección ¿En qué momento se usa la píldora de emergencia?	
a) Inmediatamente después del sexo	X
b) Antes de los 15 días	
c) Una semana antes de la regla	
d) Antes de tener una relación sexual	
e) No conozco	
5. ¿Puede utilizarse la píldora del día siguiente como método habitual de anticoncepción?	
a) Si	
b) No	X
c) A veces	
d) Frecuentemente	
e) No conozco	
6. ¿Confiere la píldora del día después una protección eficaz frente a las	
Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)?	

a) Si	
b) No	X
c) A veces	
d) Frecuentemente	
e) No conozco	
7. ¿Qué efectos secundarios puede producir la utilización de la píldora del día después?	
a) Náuseas y vómitos	X
b) Presión arterial elevada	
c) Dolor de garganta	
d) Dolor en los huesos	
e) No conozco	
8. ¿Sabes cuándo es efectiva la píldora del día siguiente?	
a) Cuando se utiliza todos los días	
b) Cuando se toma una sola vez	
c) Cuando se utiliza después de tener una relación sexual	X
d) Cuando se toma después de 3 días	
e) No conozco	
9. ¿Sabes cuánto tiempo dura los malestares después de tomar la píldora del día después?	
a) Dura 1 semana	
b) Dura 24 horas	
c) Dura 3 días	
d) Dura 5 días	
e) No conozco	
10. ¿Sabes qué consecuencias ocasiona cuando se toma continuamente la píldora del día siguiente?	
a) Infección urinaria	
b) Dolor abdominal	
c) Aumento de peso	
d) Caída de cabello	
e) No conozco	
11. ¿Dónde obtuviste información sobre la píldora del día siguiente?	
a) De otros compañeros	
b) De los medios de comunicación	

c) De un profesional de la salud	X
d) De los profesores	
e) No conozco	
12. ¿Qué es lo que más ha escuchado de la píldora del día siguiente?	
a) Evita el embarazo	
b) Se usa cuando no hay protección	
c) Es abortiva	
d) a y b son correctas	X
e) No conozco	
13. ¿Alguna vez has utilizado la píldora del día siguiente?	
a) Si	
b) NO	
14. ¿Cuántas veces tomaste o diste de tomar la píldora del día siguiente?	
a) 1 vez	
b) Dos veces	
c) Tres veces	
d) Cuatro o más veces	
15. ¿Cuál es la razón por la que utilizaste la píldora del día siguiente?	
a) No uso método anticonceptivo	X
b) Fallo de método de barrera	
c) Otra razón	
16. ¿Sabes cuáles son los beneficios de la píldora del día siguiente?	
a) Evita el embarazo no deseado	X
b) Controla las hormonas	
c) Permite tener varias parejas	
d) No sé	
17. ¿Si una mujer está embarazada y toma la píldora del día siguiente, que puede pasar con su bebe?	
a) Nacerá con deformaciones	X
b) No nacerá porque será abortado	
c) Tendrá bajo peso	
d) Nacerá sano	
18. ¿Sabes cuáles son las contraindicaciones para tomar la píldora del día siguiente?	

a) Estar embarazada	
b) Tener irregularidad menstrual	
c) a y b	X
d) No Se	
19. Si después de tomar la píldora del día siguiente se vomita, ¿qué se debe hacer?	

a) Volver a tomar otra dosis	
b) No volver a tomar la píldora jamás	X
c) Buscar otro abortivo	
d) No Se	
20. ¿Cómo adquieres en una farmacia la píldora del día siguiente?	
a) Lo solicito como píldora del día siguiente y me lo dan	X
b) Pido a un amigo que me lo consiga	
c) Nunca adquirí la píldora del día siguiente	
d) No se	