

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA
DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL
INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO
PÚBLICO VICTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, BARRANCA 2018**

PRESENTADO POR:

JOSÉ JESÚS TAPIA ABARCA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN SALUD PÚBLICA

ASESOR:

DR. DARÍO VASQUEZ ESTELA

HUACHO - 2019

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA
DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL
INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO
PÚBLICO VICTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, BARRANCA 2018**

JOSÉ JESÚS TAPIA ABARCA

TESIS DE DOCTORADO

ASESOR: DR. DARÍO VASQUEZ ESTELA

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO**

DOCTOR EN SALUD PÚBLICA

HUACHO

2019

The logo of the Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion Huacho is a circular emblem. It features a central yellow sun with rays, a gear, a book, and a quill pen. The text "UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRION" is written in a circular path around the top, and "HUACHO" is at the bottom, separated by two dots.

DEDICATORIA

La presente investigación la dedico a mis progenitores, pues ellos siempre me brindaron su incondicional apoyo en todo mi crecimiento natural y profesional. Como fruto de dicho apoyo he logrado cumplir un objetivo más como profesional al completar la presente tesis.

José Jesús Tapia Abarca

AGRADECIMIENTO

Dirijo el primer gracias para Dios por permitir en su voluntad el que yo pueda vivir y pasar los momentos difíciles con el gran apoyo de mi familia, que como ángeles me socorrieron en todas las pruebas que pasé durante toda mi formación.

También quiero agradecer a la señora Directora del ISTP Victor Raúl Haya de la Torre por brindarme el apoyo y autorización para realizar el trabajo de investigación.


También agradecimiento a mi asesor, quien con sus consejos me ayudó a completar esta enorme labor de la tesis para el grado profesional de enormemente con su guía a finalizar esta investigación y obtener la superación profesional.

José Jesús Tapia Abarca

ÍNDICE

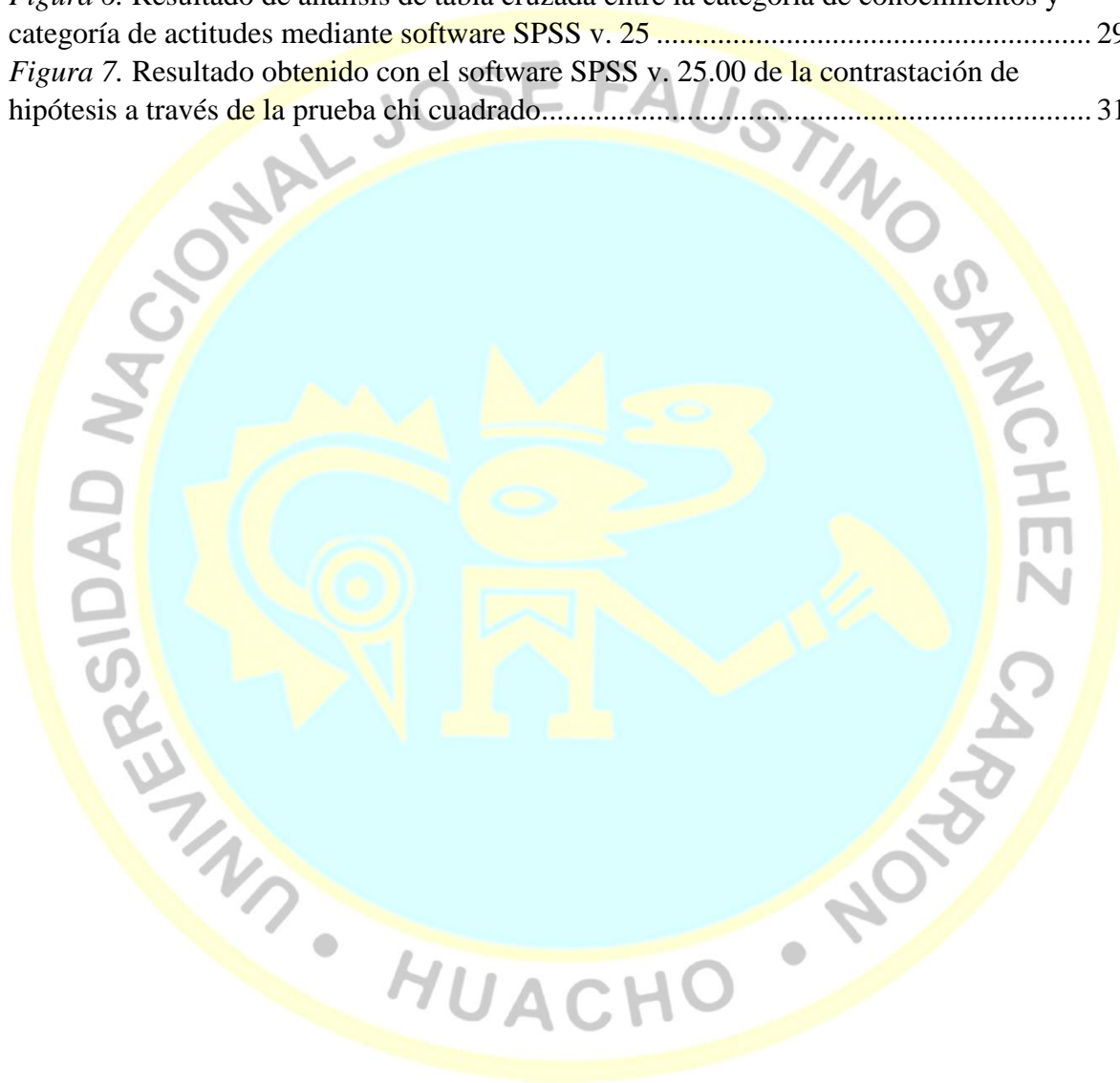
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Descripción de la realidad problemática	3
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema general	6
1.2.2 Problemas específicos	6
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	7
1.4 Justificación de la investigación	7
1.5 Delimitaciones del estudio	8
1.6 Viabilidad del estudio	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.1.1 Investigaciones internacionales	9
2.1.2 Investigaciones nacionales	10
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Bases filosóficas	17
2.4 Definición de términos básicos	18
2.5 Hipótesis de investigación	19
2.5.1 Hipótesis general	19
2.5.2 Hipótesis específicas	19
2.6 Operacionalización de las variables	19
CAPÍTULO III	21
METODOLOGÍA	21
3.1 Diseño metodológico	21
3.2 Población y muestra	21
3.2.1 Población	21

3.2.2 Muestra	21
3.3 Técnicas de recolección de datos	21
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	22
CAPÍTULO IV	24
RESULTADOS	24
4.1 Análisis de resultados	24
4.2 Contrastación de hipótesis	30
CAPÍTULO V	32
DISCUSIÓN	32
5.1 Discusión de resultados	32
CAPÍTULO VI	34
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
6.1 Conclusiones	34
6.2 Recomendaciones	35
REFERENCIAS	36
7.1 Fuentes documentales	36
7.2 Fuentes bibliográficas	36
7.3 Fuentes hemerográficas	38
7.4 Fuentes electrónicas	38
ANEXOS	40



ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Distribución porcentual de la población objeto de estudio por edad.....	24
<i>Figura 2.</i> Distribución porcentual de la población objeto de estudio por sexo.....	25
<i>Figura 3.</i> Distribución porcentual de la población objeto de estudio por estado civil.....	26
<i>Figura 4.</i> Distribución porcentual de la categorización del puntaje del cuestionario del área de conocimientos	27
<i>Figura 5.</i> Distribución porcentual de la categorización del puntaje del cuestionario del área de actitudes	28
<i>Figura 6.</i> Resultado de análisis de tabla cruzada entre la categoría de conocimientos y categoría de actitudes mediante software SPSS v. 25	29
<i>Figura 7.</i> Resultado obtenido con el software SPSS v. 25.00 de la contrastación de hipótesis a través de la prueba chi cuadrado.....	31



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	24
Tabla 2	25
Tabla 3	26
Tabla 4	27
Tabla 5	28



RESUMEN

En la presente tesis doctoral de tipo correlacional, en la que, sobre una población de 161 estudiantes de la carrera de Enfermería, en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el año 2018, se tuvo como principal objetivo el identificar si el nivel de conocimiento de los estudiantes tiene influencia en su actitud hacia la píldora del día siguiente.

Para ello se elaboró y aplicó un cuestionario a los alumnos. Dicho cuestionario realizó preguntas relevantes para determinar el nivel de conocimiento a través de 10 preguntas sobre la anticoncepción de emergencia, sobre el cual la calificación se determinó en la escala vigesimal (de 0 a 20), es decir, cada pregunta que contiene cuatro opciones múltiples, de las cuales solamente una es la correcta, luego, el puntaje obtenido permitió la categorización del nivel de conocimientos en malo, regular, bueno, muy bueno y excelente. La encuesta para evaluar actitudes se realizó utilizando la escala definida por Likert, consta de 20 preguntas sobre la anticoncepción de emergencia cuyas respuestas variaban entre desacuerdo absoluto, desacuerdo, incertidumbre, acuerdo y acuerdo absoluto; para luego categorizar las respuestas en actitudes POSITIVA y NEGATIVA.

En cuanto a resultados del nivel de conocimientos, se obtuvo que un total de 136 alumnos, que representan un 84,47 % del total de la población obtuvo un puntaje de conocimientos entre 0 y 10, lo cual corresponde la categoría de un conocimiento MALO. Luego un total de 19 alumnos, que representan un 11,80 % del total de la población obtuvo un puntaje de conocimientos entre 11 y 13, lo cual corresponde la categoría de un conocimiento REGULAR. También total de 6 alumnos, que representan un 3,73 % del total de la población obtuvieron un puntaje de conocimientos entre 14 y 16, lo cual corresponde la categoría de un conocimiento BUENO, también debe señalarse que no se obtuvieron puntajes suficientes para las categorías de conocimiento MUY BUENO y EXCELENTE lo cual no permitió realizar una evaluación correspondiente a dichas categorías.

En relación a las actitudes de la población se halló que 72 alumnos, que representan un 44,72 % del total de la población obtuvieron un puntaje en el cuestionario de actitudes entre 20 y 60, lo cual corresponde la categoría de actitud POSITIVA sobre el uso de la píldora del día siguiente. También un total de 89 alumnos, que representan un 55,28 % del total de la

población obtuvieron un puntaje en el cuestionario de actitudes entre 61 y 100, lo cual corresponde la categoría de una actitud NEGATIVA frente a la misma.

En cuanto a la contrastación de hipótesis, con la prueba estadística de chi cuadrado, no se obtuvo la significancia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, por lo que se determinó la no relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tiene la población del estudio frente al uso de la píldora del día siguiente, pese a ello se halló una predominancia estadística en la cual, de un total de 136 alumnos cuyo puntaje de conocimientos se categorizó como MALO, la cantidad de 65 alumnos tuvieron una actitud positiva, lo cual representa el 47,79% de la categoría; además que un total de 71 alumnos, que representa el 52,21% del total de la categoría mantuvieron una actitud negativa frente al uso de la píldora del día siguiente, ello hace sospechar que el conocimiento categorizado como malo tiene predominancia para tener una actitud negativa hacia el uso de la píldora del día siguiente. Así también los estudiantes categorizados como de conocimiento regular resultaron ser un total de 19 alumnos, de los cuales un total de 5 personas mantuvieron una actitud positiva y un total de 14 personas mantuvieron una actitud negativa, lo que representa un 26,32% y 73,68% de la categoría de forma correspondiente al orden descrito. También se obtuvo que, de entre los 6 estudiantes que fueron categorizados en el nivel de conocimientos bueno, un total de 2 personas mantuvieron una actitud positiva y 4 personas una actitud negativa al uso de la píldora, que representa el 33,33% y 66,67% del total de la categoría respectivamente.

Palabras clave: Conocimiento y actitud, píldora del día siguiente, contracepción de emergencia.

ABSTRACT

This correlational doctoral thesis, with a population of 161 students from the career of Nursing from the Public Institute of Superior Education Victor Raúl Haya de la Torre in the city of Barranca at 2018, explored the influence of the knowledge on the attitude towards the "morning after pill" (emergency contraception).

A questionnaire was produced and taken by the students of the sample. The questionnaire contains relevant questions to determinate the level of knowledge trough 10 questions about emergency contraception measured by the vigesimal system and the categorized as bad, regular, good, very good and excellent. Then 20 questions attitude towards the "morning after pill" using the Likert scale to categorize them as positive and negative.

As a main results obtained, a total of 136 students (84,47% of population) were categorized as bad level of knowledge, 19 students (11,80%) categorized as regular level of knowledge and 6 students (3,73%) were categorized as a very good level of knowledge about emergency contraception.

About attitudes of the population a total of 72 students (44,72% of population) maintained a positive attitude and 89 (55,28% of population) maintained a negative attitude towards the "morning after pill".

In testing hypotheses, with the Chi Square test, it was not enough statistical significant to reject the null hypothesis, so the thesis concludes with the no relation between knowledge and attitude towards the "morning after pill". Besides that, an statistical predominance was found because 136 students categorized as bad level of knowledge maintained a positive attitude over 71 students who maintained a negative attitude towards the "morning after pill" .

Keywords: knowledge and attitude, morning after pill, emergency contraception.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio abarca una de las mayores problemáticas en la población adolescente mundial, puesto que a la adolescencia se le considera como la principal etapa para el desarrollo de una persona puesto que es la que involucra cambios en el aspecto físico, mental y emocional que definen a posteriori, tanto el comportamiento y desarrollo de la persona al interior de su ámbito social. Dicha etapa se caracteriza por un marcado estado de inseguridad emocional, falta de orientación objetiva y prejuicios sociales, todo ello es agravado por una carencia de recursos económicos suficientes que provoca que los adolescentes tiendan a tomar decisiones equivocadas o desfavorables. La OMS señala que dicha etapa se puede catalogar entre 10 a 19 años, señalando incluso que ello puede variar, pues para algunas personas puede durar más o menos ser antes o después de dicho rango temporal, incluso algunos nunca logran la madurez en algunos casos.

La adolescencia, siendo una fase conflictiva, presenta todas las condiciones para que la persona exhiba conductas sexuales negativas, por lo que los métodos anticonceptivos son parte de esta realidad, así como la responsabilidad de las entidades estatales y de la familia brindarles información real, objetiva y actualizada sobre los mismos.

Conforme refiere la OMS, el Anticonceptivo Oral de Emergencia se presenta como una píldora, la cual ha llegado a ser muy comercial y bastante utilizada por adolescentes. Dicha píldora se compone de altas dosis hormonales, debe ser consumida por el periodo de 3 días para ejercer una acción contraceptiva.

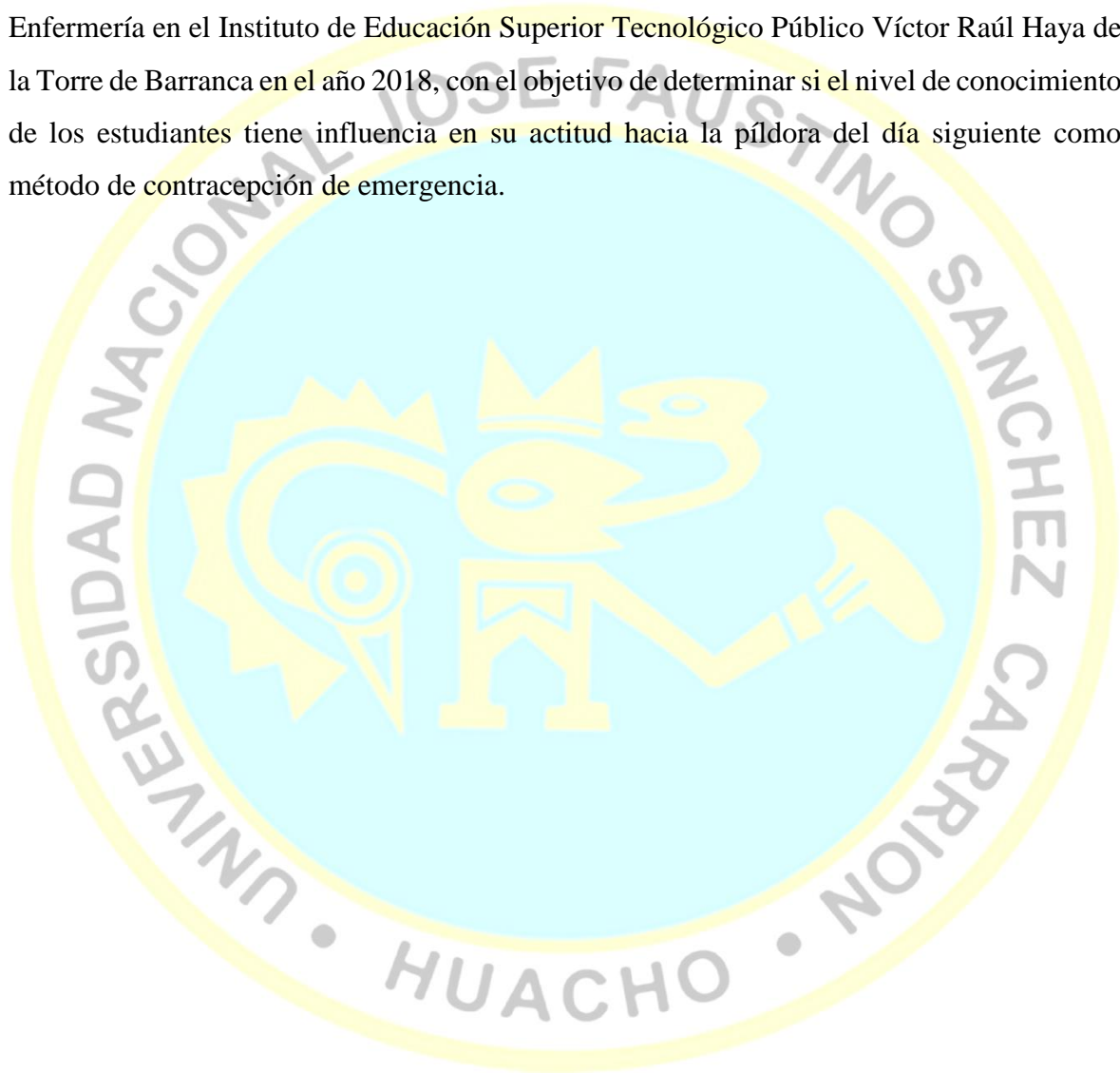
Mediante la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) realizada en 2015 se, conforme reproduce Lázaro (2017) determinó que

Entre las usuarias de métodos modernos se observa un incremento de un 68,5% a un 74,5%, y las mujeres que usan métodos tradicionales de 56,8% a 58,9% en el mismo período. La inyección (65,9%), el condón masculino (57,2%), la píldora (50,08%) y la anticoncepción de emergencia (20,0%) fueron los métodos modernos más usados alguna vez por las mujeres actualmente unidas.

(5) Entre las mujeres que son sexualmente activas, pero no unidas, los métodos modernos que más han sido usados por este grupo de mujeres fueron: el condón masculino (81,9%), la anticoncepción de emergencia (52,9%), la

inyección (41,8%) y la píldora (38,1%). Hay que considerar que el Anticonceptivo Oral de Emergencia en los adolescentes dentro del rango de edad de 15 -19 que utilizaron alguna vez es de un 11.2%. (Lázaro, 2017, pág. 9)

La presente investigación fue realizada sobre un total de 161 estudiantes de la carrera de Enfermería en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el año 2018, con el objetivo de determinar si el nivel de conocimiento de los estudiantes tiene influencia en su actitud hacia la píldora del día siguiente como método de contracepción de emergencia.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad y a nivel global se realizan gran cantidad de abortos inseguros como producto de embarazos no deseados, siendo el caso que las condiciones en que se realizan dichos abortos, en gran cantidad de ocasiones se producen complicaciones que culminan con la muerte de la gestante, lo cual tiene gran incidencia en la población adolescente.

Ello llega a ser un problema global pues como explica Morales Zúñiga (2017):

A nivel mundial las adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos, el 12% de los jóvenes entre las edades de 14 - 15 años han mantenido relaciones sexuales alguna vez. En el 58% de las mujeres adolescentes el embarazo es no deseado.

En América Latina el 71% de los adolescentes de 15 - 19 años no utilizan métodos anticonceptivos, debido a ello el 52% es el promedio de embarazos no deseados, y el 53% han empezado a tener relaciones sexuales antes de los 19 años. (Morales Zúñiga, 2017, pág. 1)

En el Perú, el inicio de relaciones sexuales se encuentra en edades tempranas, considerándose como edad media para ambos sexos los 15 años de edad. Ello aunado a lo referido por el INEI (2001):

En nuestro país las adolescentes no hacen uso de los métodos anticonceptivos, solo el 0,9% de las mujeres adolescentes usan como método anticonceptivo el condón; el 28,8% de ellos conoce el VIH-SIDA pero no saben cómo evitarlo; el 50,7% de las mujeres entre 15 y 19 años no conocen sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), una de cada 20 adolescentes se ve afectada por una ITS. La falta de información sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes hace que inicien su actividad sexual a temprana edad en los varones a los 17 años y en las mujeres a los 19 años. El 13% de las mujeres de 15 -19 años ya son madres o están gestando por primera vez según ENDES 2000 (INEI, 2001).

En relación al conocimiento e incidencia de dicho problema en el Perú, el INEI (2001) refiere también:

El embarazo en las adolescentes es un problema en todas las regiones del país, en la Selva (26%), en área rural (22%) y sin educación (37%).

La mayoría de las adolescentes tienen información insuficiente acerca de los métodos anticonceptivos como el método de barrera (el condón), el método natural (ritmo) y el método hormonal (píldora) asimismo desconocen el uso correcto de los métodos anticonceptivos. Algunos adolescentes han escuchado hablar o reciben información erradas de sus amigos o padres sobre el uso de métodos anticonceptivos. Esto se da porque no existe una información adecuada salud - educación por los profesores y los profesionales de salud. (INEI, 2001).

Ello produce que, pese a que en la actualidad se cuenta con diversas opciones para el uso de anticonceptivos, se sigan utilizando los anticonceptivos de emergencia conforme señalan Galvao y otros (2000):

Los anticonceptivos de emergencia (AE) son métodos que la mujer puede utilizar para prevenir un embarazo no deseado después de tener relaciones sexuales no protegidas. Varios métodos anticonceptivos de emergencia son

seguros y eficaces, inclusive los anticonceptivos hormonales combinados, tomados en una dosis más elevada que la que se usa regularmente para la anticoncepción (Galvao, y otros, 2000).

Dicha preferencia, ha llevado a que “la Organización Mundial de la Salud recomienda que los servicios de salud reproductiva ofrezcan anticoncepción de emergencia como parte de sus servicios regulares” (Galvao, y otros, 2000). Ello ha resultado contraproducente pues ha generado un crecimiento de conductas sexuales de riesgo conforme anotan Betancourt, Roa & Schoeder (2006):

Por otra parte se observan conductas sexuales riesgosas, las mismas que desencadenan en la posibilidad de un embarazo no deseado, siendo esta la causa de un uso desmedido de la Contracepción de Emergencia (CE), generando que se emplee erróneamente como un método contraceptivo regular sin medir las consecuencias que implica. Una de las razones por las cuales puede darse este fenómeno es la ambivalencia que se presenta (Betancourt, Roa, & Schroeder, 2006).

Dicho autor también refiere que, en relación al Perú un “35,0% de los jóvenes entre 15 a 19 años conoce la anticoncepción de emergencia y el 5,2% la ha usado, en el sur-sureste solo el 25,5% de ellos conoce la anticoncepción de emergencia” (Betancourt, Roa, & Schroeder, 2006).

Todo lo explicado conlleva a señalar, como profesional de la salud, el riesgo que se encuentra inmerso en el uso de los AE, pues un uso desmedido e indiscriminado de dicho método anticonceptivo lleva implicancias negativas como son: riesgo de padecer alteraciones reproductivas irregularidades menstruales, ovarios poli quístico, infertilidad entre otros.

Toda lo descrito anteriormente nos lleva a investigar sobre el desconocimiento con respecto al uso de este tipo de método anticonceptivo. Lo cual servirá para prevenir riesgos futuros en la salud de las estudiantes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018?

1.2.2 Problemas específicos

¿El nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018?

¿El nivel de conocimiento bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018?

¿El nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018?

¿El nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación

Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar si el nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.

Determinar si el nivel de conocimiento bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.

Determinar si el nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.

Determinar si el nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.

1.4 Justificación de la investigación

La presente tesis se ve justificada en que brindará conocimientos útiles para combatir la falta de información y el desconocimiento sobre el uso de la píldora del día siguiente como métodos anticonceptivos oral de emergencia (AOE), todo esto es actualmente se ve agravado por la baja accesibilidad que tiene la población peruana a servicios de salud adecuados, además de la existencia de barreras socioculturales, falta de adecuados recursos económicos y profunda falta de comunicación sobre el tema entre padres e hijos. Tales factores son razones para el inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes, que son causa a la larga de abortos, embarazos no deseados, deserción escolar o universitaria y también de conductas sexuales riesgosas e infecciones de transmisión sexual como el SIDA.

El presente trabajo permitirá conocer el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia, lo cual es importante para desarrollar las potencialidades para que el profesional Obstetra difunda la salud preventiva promocional en las adolescentes. Además, servirá para que los profesores se concienticen sobre la importancia de brindar información y orientación correcta sobre métodos anticonceptivos a los adolescentes, principalmente en el grupo de adolescentes en edades entre 16 a 19 años, pues se considera como un grupo riesgoso que regularmente inicia sus relaciones sexuales a temprana edad.

1.5 Delimitaciones del estudio

1.5.1. Delimitación temporal

La investigación se realizará en el periodo de diciembre del año 2018.

1.5.2. Delimitación espacial

La investigación se desarrollará en la provincia de Barranca, distrito de Barranca, al interior del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca.

1.5.3. Delimitación conceptual

Para el desarrollo de la presente tesis se tomarán en cuenta dos principales conceptos: de la anticoncepción oral de emergencia y de las actitudes sobre ella.

1.6 Viabilidad del estudio

Para el desarrollo de la investigación se cuenta con los conocimientos teóricos, medios técnicos y acceso a la institución educativa para obtener la información necesaria.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Carvajal Espin, Gavilanez Andrade, & Cuvi Oleas (2014) presentó el estudio titulado *“Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los/las adolescentes que acuden a la consulta externa del Centro de Salud Latacunga, en el periodo de abril 2013 a marzo 2014”* en la ciudad Guaranda en Ecuador desarrollado en el Centro de Salud de Latacunga. Estudio presentado ante la Universidad Estatal de Bolívar, dicho estudio tuvo una muestra de 100 adolescentes, constituido dicho grupo por 60% entre edades de 15 a 19 años con mayor predominancia del sexo femenino. Como resultados, se obtuvo que el 69% de entrevistados respondieron conocer sobre Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) y que solamente un 9% conoce su mecanismo de acción. Su principal conclusión fue que el nivel de conocimiento es mínimo en los adolescentes, pero que sí están dispuestos a recibir mayor información sobre anticoncepción.

Rojas D.K. (2017), en su trabajo *“Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo de la facultad de medicina”*. La investigación se trazó el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el AOE, para lo cual se planteó una investigación de tipo descriptivo, prospectivo y transversal; donde 150 estudiantes desarrollaron la encuesta. Los resultados más significativos fueron que el 36% tienen un nivel de conocimiento bajo, el 33% obtuvieron un conocimiento alto y el 31% manifestaron tener un conocimiento medio. La autora concluyó que los estudiantes tienen una carencia de conocimiento acerca del

anticonceptivo de emergencia y su actitud es de rechazo frente al anticonceptivo de emergencia.

Blandón MC y Sandino AC, (2015) en su tesis “*Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia de las estudiantes de la carrera de Química-Farmacéutica, departamento de Química, Recinto universitario “Rubén Darío” UNANManagua del 1 de octubre al 31 diciembre, Nicaragua 2014*”. La investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso del medicamento Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia, para lo cual se planteó un tipo de investigación descriptivo, prospectivo, de corte trasversal, cuali-cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 123 estudiantes quienes desarrollaron la encuesta. El estudio evidenció que el 82% de los estudiantes sabe acerca del uso del medicamento, 17% conoce acerca de los efectos adversos y un 57% refiere conocer acerca de la presentación de la presentación del producto.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Salcedo B. (2018) en su trabajo titulado “*Estudio sobre anticoncepción oral de emergencia: conocimientos, uso y actitudes en pacientes del consultorio de planificación familiar Hospital Luis N. Sáenz – PNP Julio*”. El trabajo de investigación tuvo como objetivo el detallar el nivel de conocimiento e identificar actitudes sobre anticonceptivos orales de emergencia. El estudio fue descriptivo, transversal y la muestra fue de 112. El 69% tuvo un conocimiento alto sobre anticoncepción oral de emergencia. En relación al uso de este método anticonceptivo el 64,3% utilizó este medicamento y el 35,7% no lo utilizó. El autor concluyó que los pacientes encuestados tienen un conocimiento alto acerca de anticonceptivo oral de emergencia y la mayoría acepta su uso.

Cotrina Y. y Torres W.M. (2018) en su tesis “*Factores que predisponen al uso de la píldora del día siguiente en el distrito de Jesús*”, la cual tuvo como objetivo principal determinar cuáles son los factores que predisponen al uso de la píldora del día siguiente. El estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal y cuantitativa. Los materiales que se utilizaron fueron encuestas para 365 mujeres. Un 34% reveló que el anticonceptivo oral de

emergencia es abortivo y 66 % declara que no es abortiva. Además, el 62,2% admitió recibir información acerca del medicamento. El 76,2% manifiesta que usó el AOE a las 72 horas después de haber tenido relación postcoital y un 69,6% reveló haber usado cuando se fragmentó el preservativo.

Espinoza J. y Norabuena D. (2018) en su trabajo de investigación “*Conocimiento y actitud sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la facultad de Ciencias Sociales, Educación y Comunicación - UNASAM - Huaraz – 2018*” tuvieron como objetivo la determinación de una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el AOE. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional y transversal se encuestaron a 137 estudiantes. Se reportó que el 68,6% tiene un nivel de conocimiento regular, el 21,2% obtiene un nivel de conocimiento deficiente y el 10,2% poseen un conocimiento bueno. Los autores concluyeron que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el AOE.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

Para definirlo se pueden utilizar diversas aproximaciones, una de ellas expresa que:

El conocimiento es, en forma simplificada, el resultado del proceso de aprendizaje. Justamente es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta. (Concepto.de, 2018)

Existen además innumerables aproximaciones a su concepto como

La simple enunciación que lo entiende como “acción y efecto de conocer”; Una concepción espiritual: “...cada una de las aptitudes que tiene el alma de percibir, por medio de determinados órganos corporales, las impresiones de los objetos externos”;

Y una visión de orden científicista: "...producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas, sobre las que se sabe, o que están contenidas en la ciencia"

En otros espacios, se encuentran definiciones que permiten tomar el conocimiento en diversos sentidos:

Creencia cierta y justificada; obtención de información acerca de un objeto, para dar a conocer una noticia al respecto; Mezcla de experiencia, valores, información y "saber hacer". (UPTC, 2016, pág. 2)

Conocimiento Sexual

Al respecto, la OMS ha referido que el conocimiento sobre el comportamiento sexual y las consecuencias de conductas sexuales de riesgo es bajo, según refiere Contreras Chiclana (2015):

En 1972 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la "salud sexual" como "La integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor". Como vemos en esta definición, la sexualidad humana incluye un conjunto de dimensiones biológicas, psicológicas, espirituales y socioculturales que, desarrollándose con armonía durante la infancia y la adolescencia, configuran a la persona (2) .

Durante la conferencia OMS de 2.002, se acordó una nueva versión de salud sexual y en esta nueva versión se definió como: "La Salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social con relación a la sexualidad; no es la mera ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual necesita un acercamiento positivo y respetuoso a la sexualidad y a las relaciones sexuales, así como, la posibilidad de obtener experiencias placenteras y seguras, libre de coacción, discriminación y violencia. La salud sexual debe defender, proteger, mantener y respetar los derechos sexuales de todas las personas" .

(Contreras & Chiclana, 2015)

Dimensiones de conocimiento sobre la píldora del día siguiente, a criterio del investigador se ha decidido equiparar las dimensiones del conocimiento a niveles sobre el tema en particular por convenir a la investigación.

Con respecto a los niveles del conocimiento:

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

El conocimiento descriptivo: Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano.

Conocimiento conceptual: También llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a prueba de ensayo y error. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento descriptivo; Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición.

Conocimiento teórico: Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento descriptivo es singular y el teórico universal. Por ejemplo, puedo ver y mantener la imagen de mi madre; esto es conocimiento descriptivo, singular. Pero además, puedo tener el concepto de madre, que abarca a todas las madres; es universal. El concepto de madre ya no tiene color o dimensiones; es abstracto. La imagen de madre es singular, y representa a una persona con dimensiones y figura concretas. En cambio el concepto de madre es universal (madre es el ser que da vida a otro ser). La imagen de madre solo se aplica al que tengo en frente. En cambio, el concepto de madre se aplica a todas las madres. Por esto último puedo concluir y sostener que la imagen es singular y el concepto es universal. (Huamanchumo, 2014, págs. 35-37)

Para la evaluación del conocimiento de los estudiantes sobre la píldora del día siguiente he considerado utilizar la escala vigesimal, la cual se asignará de acuerdo al puntaje obtenido del instrumento (cuestionario) diseñado.

2.2.2. Variable dependiente: actitud

Para definir esta variable, existen innumerables aproximaciones de diversos autores, por lo que en primer lugar otorgo una aproximación semántica según la RAE, la cual es recogida por el portal especializado en semántica Definicion.de (2018) el cual refiere:

La Real Academia Española menciona tres definiciones de la palabra actitud, un término que proviene del latín “actitudo”, la actitud es la disposición de un ánimo que se manifiesta de algún modo (por ejemplo, una actitud amenazadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: de un cuerpo humano (cuando expresa algo con eficacia o cuando es determinada por los movimientos del ánimo) o de un animal (cuando llama la atención por algún motivo) (Definicion.de, 2018).

También es importante revisar la definición que otorgan otros autores, por ejemplo Llaro (2015):

La actitud es una predisposición organizada para pensar sentir y percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo; es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante referencias actitudinales. Muchos psicólogos y sociólogos sostiene que la conducta de las persona están en relación con el medio social en que se desenvuelven, al respecto Krech y Chutchfield definen a la actitud como una inclinación a responder de modo predeterminado a los estímulos relativos, sin embargo no todas las inclinaciones son calificadas como actitudes .Las actitudes son aprendidas, son relativamente estables, implican una relación estable entre objeto y sujeto y poseen características de tipo motivación afectivo, una actitud es una disposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia que suscita al individuo a reaccionar de manera característica frente a situaciones, es decir una situación de aceptación o de rechazo que se expresa en el comportamiento y tiene que ver con el conocimiento que se tenga. (Llaro, 2015, pág. 16)

También se puede expresar sobre las actitudes que:

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (Papalia, Wo, Duskin f. 2005).

Las opiniones son ideas que uno posee sobre el tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. (Whittake y Sandra, 1989).

Las actitudes son aprendidas. En consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular. Raras veces son asunto individual; generalmente son tomadas de grupos a los que debemos nuestra mayor simpatía. Se componen de 3 elementos: lo que piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual) (Kagan J., 1996). (Chero, 2015, págs. 30-32)

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras actitudes se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otros dependen directamente del individuo. Pese a todo, hay veces que las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos. Lo que en mayor grado puede cambiar una actitud es la información que se tiene acerca del objeto (Kagan J., 1996).

Sobre las actitudes también se debe resaltar que son adquiridas, lo cual significa que no se nace con predisposición alguna sobre ningún tema específico; además que el aprendizaje de las actitudes se da de forma variada conforme las experiencias de cada individuo, sean positivas o negativas. También que ellas se forman de manera inevitable.

Sobre las propiedades de las actitudes tomaremos en cuenta que son:

Dirección: La actitud puede ser positiva (de acuerdo) o negativa (en desacuerdo), en algunos casos es explicable hablar de una actitud neutral (indiferente) cuando el sujeto no es ni positivo ni negativo hacia el objeto.

Intensidad: La actitud es alta si el sujeto está fuertemente convencido que es justificada y baja si el sujeto no piensa así.

Estabilidad: la actitud es estable si permanece invariable para un periodo largo.

Fortaleza: Es fuerte, si por ejemplo, es difícil de cambiar a través de persuasiones y propagandas, y suave si cambia fácilmente.

Importancia: La importancia de la actitud es grande si influye sobre la conducta de la persona en muchos campos y actividades. (Villena, 2014, pág. 15).

Para la medición de la actitud utilizaremos la técnica de Likert, específica para dicha variable, la cual señala que:

Las actitudes pueden medirse a través de manifestaciones verbales. Estas escalas están formadas por un conjunto de afirmaciones de idéntico valor, a cada una de las cuales se debe responder matizando al grado de acuerdo o desacuerdo que se tiene con ellas. Si sumamos todas las puntuaciones dadas de todas las preguntas de la escala, se obtiene la puntuación de "la actitud" del sujeto en concreto. (Villena, 2014, pág. 17).

La elección de dicha escala es debido a que:

Resulta especialmente útil emplearla en situaciones en las que queremos que la persona matice su opinión. En este sentido, las categorías de respuesta nos servirán para capturar la intensidad de los sentimientos del encuestado hacia dicha afirmación.

Una vez terminado el cuestionario, cada ítem puede ser analizado separadamente o bien, en determinados casos, las respuestas de un conjunto de ítems Likert pueden sumarse y obtener un valor total. El valor asignado a cada posición es arbitrario y lo determinará el propio investigador/diseñador de la encuesta. Dado este valor, podremos calcular la media, la mediana, o la moda. La mediana y la moda son las métricas más interesantes, dado que hacer una interpretación de la media numérica si manejamos categorías como "de acuerdo" o "en desacuerdo", no nos aportará mucha información.

Normalmente, en investigación comercial, los datos obtenidos los trataremos como un intervalo, no como datos ordinales, si bien cabe señalar que en la literatura científica hay un amplio debate metodológico al respecto.

Ventajas del ítem Likert

Desde el punto de vista del diseño del cuestionario, es una escala fácil de construir.

Desde el punto de vista del encuestado, le ofrecemos la facilidad de poder graduar su opinión ante afirmaciones complejas.

En Internet funciona especialmente bien: es muy visual, el encuestado puede realizar comparaciones entre ítems, así como modificar y ajustar su respuesta fácilmente, tal y como podemos ver en esta pregunta de encuesta tipo Likert

Inconvenientes del ítem Likert

Por un lado, dos personas pueden obtener el mismo valor en la escala Likert, habiendo realizado elecciones diferentes.

Es difícil tratar las respuestas neutras, del tipo "ni de acuerdo ni en desacuerdo".

Los encuestados tienden a estar de acuerdo con las afirmaciones presentadas.

Es el fenómeno que conocemos como acquiescence bias. (Netquest, 2014).

2.3 Bases filosóficas

Con respecto al conocimiento y su aproximación filosófica se concuerda con lo expresado recogido por Llaro (2015):

Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”.

Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho, es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”.

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido, Dice que el "conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se

adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”. (Llaro, 2015, págs. 14-15)

Y sobre la actitud humana se pueden hallar sus bases en:

Se entiende por actitud filosófica una toma de postura frente al mundo, al saber, a la sociedad y a sí mismo. Es la actitud que asume quien busca “pensar por sí mismo”, al ser crítico frente a los supuestos que fundamentan a las sociedades y al sujeto. Formar la actitud filosófica es formar el hábito de “pensar por sí mismo”, tal como lo reza modernamente el lema kantiano; es fomentar el placer por el saber (del latín sabor), por la investigación al avivar el asombro (Aristóteles). En síntesis, es cultivar desde la actitud filosófica una vida práctica, que en el mundo antiguo se caracterizaba por unas tecnologías propias para su consecución, reflejadas en el arte de vivir en un ser que se gobierna a sí mismo, en un estilo de vida único, como llegó a formular Foucault en sus últimos escritos. Es decir, una ética y una estética de la existencia. En palabras de Werner Jaeger, Paideia (1997, p. 1031): “La obediencia del alma al logos es lo que llamamos dominio de sí mismo”. (Gil, 2007)

2.4 Definición de términos básicos

METODO ANTICONCEPTIVO

Es definido para el presente estudio como cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras una relación sexual o coito. Otro nombre que se le otorga es contracepción o anticoncepción. Puede ser considerado también como un elemento para el control de la natalidad y para la prevención de embarazos no deseados.

PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE: Es un medicamento, generalmente en forma de pastilla, cuyo contenido principal es el de una hormona (levonorgestrel), debe ser ingerida por la mujer del día 3 a 5 posterior a la relación sexual riesgosa (sin haber utilizado medidas anticonceptivas) buscando prevenir un embarazo.

CONOCIMIENTO SOBRE LA PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE: es el grado de información fijada en la persona, sobre el uso y efectos de la píldora del día siguiente.

ACTITUD SOBRE LA PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE: Es la percepción y reacción de respuesta sobre el uso y efectos de la píldora del día siguiente de los alumnos objeto de estudio.

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

2.5.2 Hipótesis específicas

H1: El nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

H2: El nivel de conocimiento bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

H3: El nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

H4: El nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

2.6 Operacionalización de las variables

Variable independiente: Conocimiento sobre la píldora del día siguiente

Variable dependiente: Actitud sobre la píldora del día siguiente.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable independiente: Conocimiento sobre la píldora del día siguiente	Es la información fijada en cada persona obtenida mediante el aprendizaje u entendimiento sobre algún tema.	Es el conocimiento obtenido mediante el aprendizaje u entendimiento sobre el uso y efectos de la píldora del día siguiente	Nivel de conocimiento Malo	Puntaje del Cuestionario entre 0 y 10	Vigesimal categorizada
			Nivel de conocimiento Regular	Puntaje del Cuestionario entre 11 y 13	
			Nivel de conocimiento Bueno	Puntaje del Cuestionario entre 14 y 16	
			Nivel de conocimiento Muy Bueno	Puntaje del Cuestionario entre 17 y 18	
			Nivel de conocimiento Excelente	Puntaje del Cuestionario entre 19 y 20	
Variable dependiente: Actitud sobre la píldora del día siguiente	Es la reacción al uso y consecuencias sobre algún elemento.	Es la reacción positiva o negativa al uso y efectos de la píldora del día siguiente y su posición a los dilemas éticos que presenta.	Positiva	Puntaje del Cuestionario sobre actitud	Likert para actitudes de 5 opciones categorizada
			Negativa	Puntaje del Cuestionario sobre actitud	

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Conforme al objeto de la investigación, ésta es descriptiva, pues busca especificar propiedades, características y rasgos del fenómeno bajo análisis, en el caso específico se busca identificar si el nivel de conocimiento de los estudiantes bajo estudio infiere o tiene influencia en su actitud hacia la píldora del día siguiente. El diseño utilizado para esta investigación es de tipo no experimental y transversal.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población en esta investigación se define como la totalidad de alumnos de la carrera de Enfermería en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018, la cual es de un número de 161 en todos sus ciclos académicos.

3.2.2 Muestra

La muestra será igual que la población, es decir, la totalidad de la población bajo estudio por un total de 161 alumnos de la carrera de enfermería.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Para la presente investigación, se utilizará la técnica de encuesta, de la cual se busca obtener los valores de los indicadores definidos en la presente investigación para las variables

conocimiento y actitudes, en lo referente a la píldora del día siguiente. Posteriormente los datos serán procesados mediante el software estadístico SPSS en su versión 25 y el Ms. Excel en su versión 2010.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

La encuesta formulada para evaluar los conocimientos consta de 10 preguntas sobre la anticoncepción de emergencia, sobre el cual la calificación se determinó en la escala vigesimal (de 0 a 20), es decir, cada pregunta que contiene cuatro opciones múltiples, de las cuales solamente una es la correcta. La escala vigesimal se tradujo en una categorización a criterio del investigador bajo el siguiente esquema:

Malo: Entre 0 y 10

Regular: Entre 11 y 13

Bueno: Entre 14 y 16

Muy Bueno: Entre 17 y 18

Excelente: Entre 19 y 20

La encuesta para evaluar actitudes se realizó utilizando la escala definida por Likert, consta de 20 preguntas sobre la anticoncepción de emergencia (AOE); se utilizó la escala utilizada por el autor Villena (2014).

Las preguntas se agruparon de la siguiente manera en relación a la actitud frente a la píldora del día siguiente:

Ítems positivos:

2, 3, 4, 5, 14, 15, 17, 18, 19, 20

Ítems negativos:

1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16

A los cuales se les otorgó puntuación distintiva conforme sigue:

Puntuación	Ítems negativos	Ítems positivos
Desacuerdo absoluto	5	1
Desacuerdo	4	2
Incertidumbre	3	3
Acuerdo	2	4
Acuerdo absoluto	1	5

Para finalmente categorizarse de la siguiente manera:

ACTITUD NEGATIVA: se asignó al individuo encuestado en razón a que la puntuación se encontró entre 61 y 100 puntos.

ACTITUD POSITIVA: se asignó al individuo encuestado en razón a que la puntuación se encontró entre 20 y 60 puntos en la escala que se empleó para el estudio.

Ello conforme a la técnica de categorización usada por (Villena, 2014).

El análisis estadístico descriptivo de los datos obtenidos de las respuestas de la encuesta se procesará con el software Ms. Excel, el cual se utilizará para calcular los estadísticos descriptivos y gráficos correspondientes. El análisis inferencial se realizará con el software SPSS en su versión 25.

La encuesta ha sido validada a través del valor del Alfa de Cronbach, la cual resultó en un total de 6,86 (Ver anexo N° 3), lo cual representa un más que aceptable valor de fiabilidad al ser mayor que un 6.0.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1

Distribución de la población objeto de estudio por edad

Edad	Cantidad	Porcentaje del total
16 años	1	0.62 %
17 años	8	4.97 %
18 años	26	16.15 %
19 años a más	126	78.26 %
TOTAL	161	100 %

Fuente: Elaboración propia

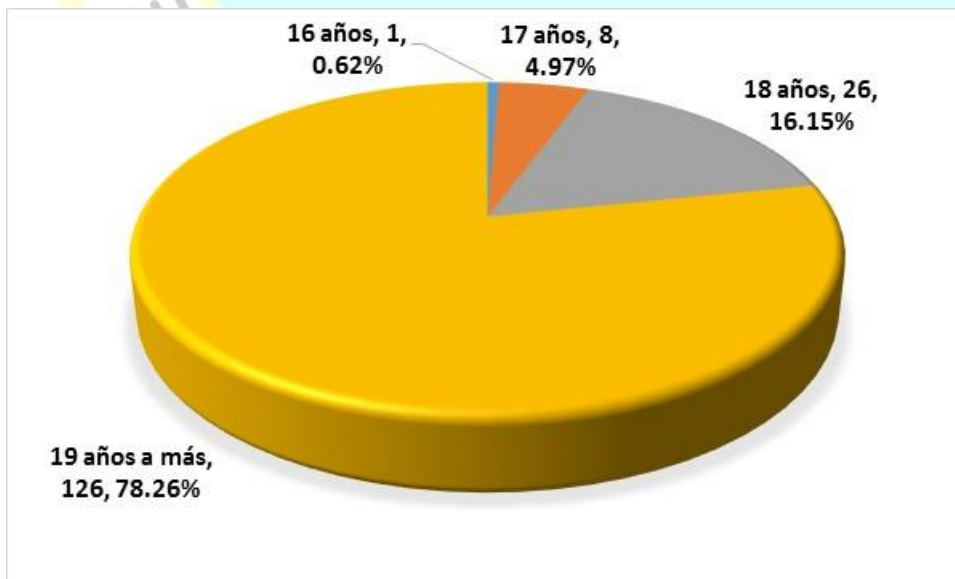


Figura 1. Distribución porcentual de la población objeto de estudio por edad

En la tabla y figura anteriores se muestra la distribución en cantidad y porcentual de la población objeto del presente estudio por edad, resultando que la gran mayoría se encontró en el rango de edad de 19 años a más, con un total de 126 alumnos, que representan un 78,26 % del total de la población. Además que un total de 26 alumnos que representan el 16,15 % del total de alumnos tienen 18 años, 8 alumnos que representan el 4,97% del total de alumnos tienen 17 años y solo 1 alumno que representa el 0,62 % del total de alumnos tiene 16 años.

Tabla 2

Distribución de la población objeto de estudio por sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje del total
Masculino	20	12,42%
Femenino	141	87,58%
TOTAL	161	100 %

Fuente: Elaboración propia

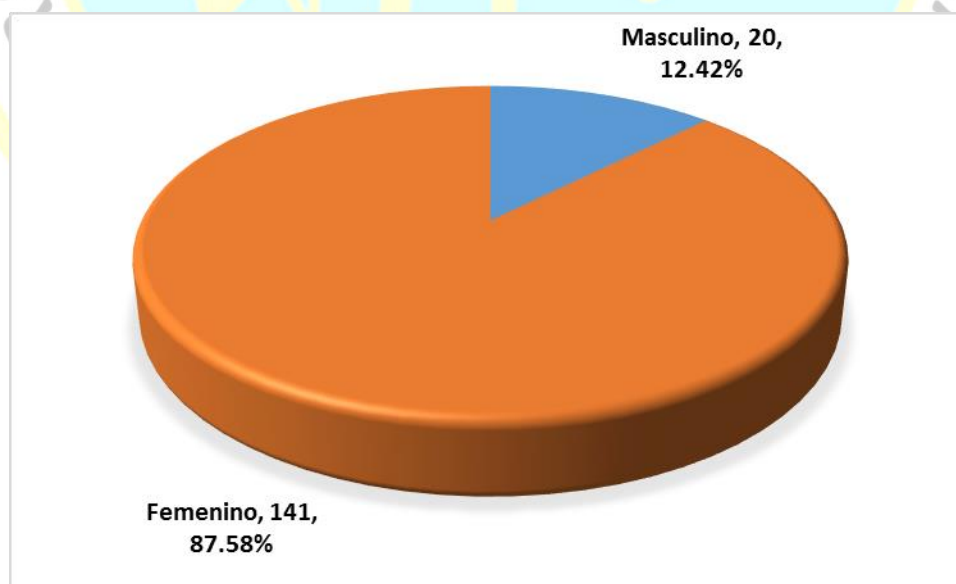


Figura 2. Distribución porcentual de la población objeto de estudio por sexo

En la tabla y figura anteriores se muestra la distribución en cantidad y porcentual de la población objeto del presente estudio agrupado por sexo, resultando que la gran mayoría fueron del sexo femenino con un total de 141 alumnos, que representan un 87,58 % del total de la población. Además que un total de 20 alumnos que representan el 12,42 % del total de alumnos son del sexo masculino.

Tabla 3

Distribución de la población objeto de estudio por estado civil

Preguntas relevantes del cuestionario	Cantidad	Porcentaje del total
Soltero	126	78,26 %
Casado	5	3,11 %
Conviviente	30	18,63 %
TOTAL	161	100 %

Fuente: Elaboración propia

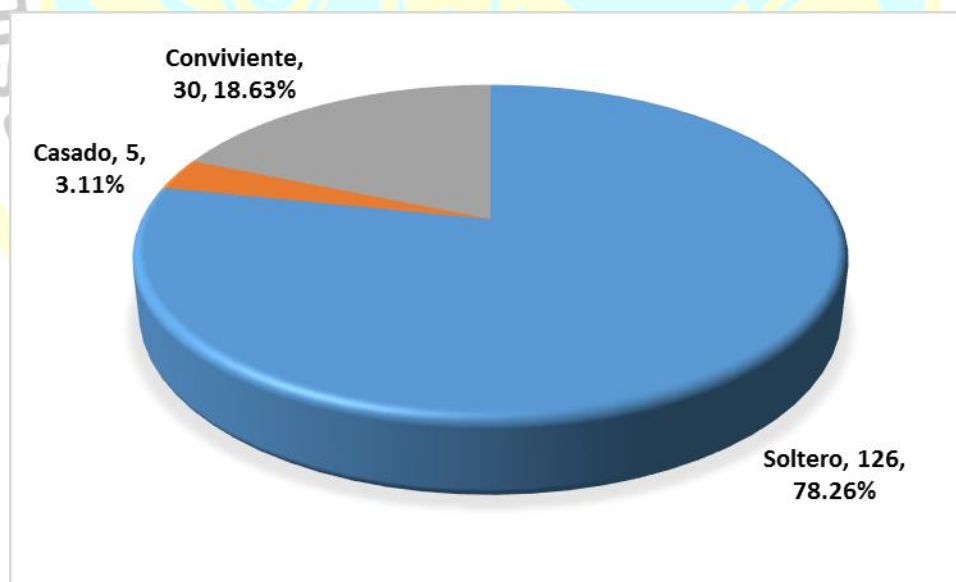


Figura 3. Distribución porcentual de la población objeto de estudio por estado civil

En la tabla y figura anteriores se muestra la distribución en cantidad y porcentual de la población objeto del presente estudio agrupados por estado civil, resultando un total de 126

alumnos, que representan un 78.26% del total de la población son solteros. Además que un total de 5 alumnos que representan el 3,11 % del total de alumnos son casados, 30 alumnos que representan el 18,63% del total de alumnos son convivientes.

Tabla 4

Puntaje y categorización del cuestionario en el área de conocimiento sobre la píldora del día siguiente

Puntaje	Cantidad	Porcentaje del total	Categorización
Entre 0 y 10	136	84,47 %	Malo
Entre 11 y 13	19	11,80 %	Regular
Entre 14 y 16	6	3,73 %	Bueno
Entre 17 y 18	0	0,00 %	Muy Bueno
Entre 19 y 20	0	0,00 %	Excelente
TOTAL	161	100 %	

Fuente: Elaboración propia

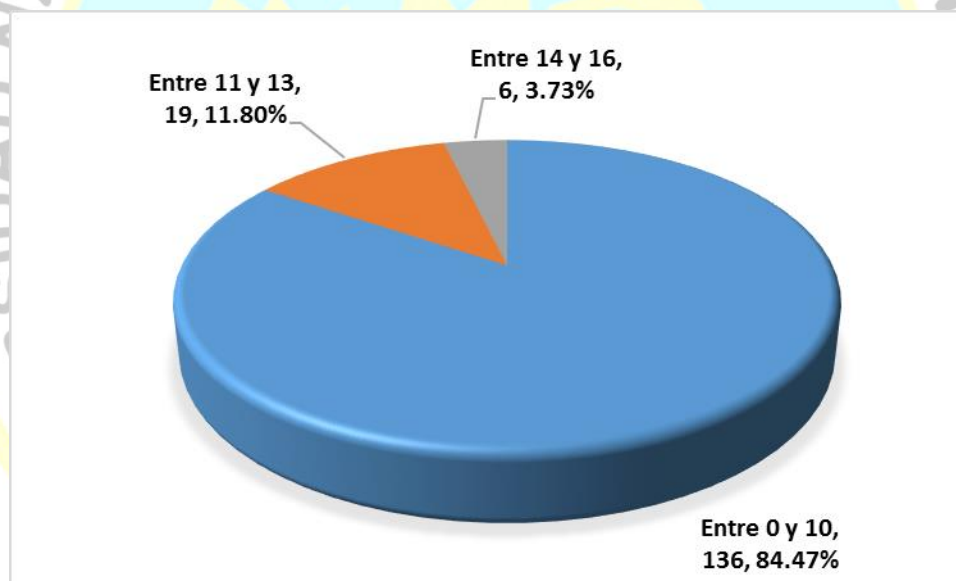


Figura 4. Distribución porcentual de la categorización del puntaje del cuestionario del área de conocimientos

En la tabla y figura anteriores se muestra el consolidado del puntaje obtenido en el cuestionario de conocimientos correspondiente a la sección de conocimientos, la cual fue medida por una escala vigesimal, la cual fue categorizada en 5 secciones. El resultado fue un total de 136 alumnos, que representan un 84,47 % del total de la población obtuvo un puntaje de conocimientos entre 0 y 10, lo cual corresponde la categoría de un conocimiento MALO.

Luego un total de 19 alumnos, que representan un 11,80 % del total de la población obtuvo un puntaje de conocimientos entre 11 y 13, lo cual corresponde la categoría de un conocimiento REGULAR. También total de 6 alumnos, que representan un 3,73 % del total de la población obtuvieron un puntaje de conocimientos entre 14 y 16, lo cual corresponde la categoría de un conocimiento BUENO, no se obtuvieron puntajes suficientes para las categorías de conocimiento MUY BUENO y EXCELENTE lo cual no permitirá realizar una evaluación correspondiente a dichas categorías.

Tabla 5

Puntaje y categorización del cuestionario en el área de actitudes sobre la píldora del día siguiente

Puntaje	Cantidad	Porcentaje del total	Categorización
Entre 20 y 60	72	44.72 %	Positiva
Entre 61 y 100	89	55.28 %	Negativa
TOTAL	161	100 %	

Fuente: Elaboración propia

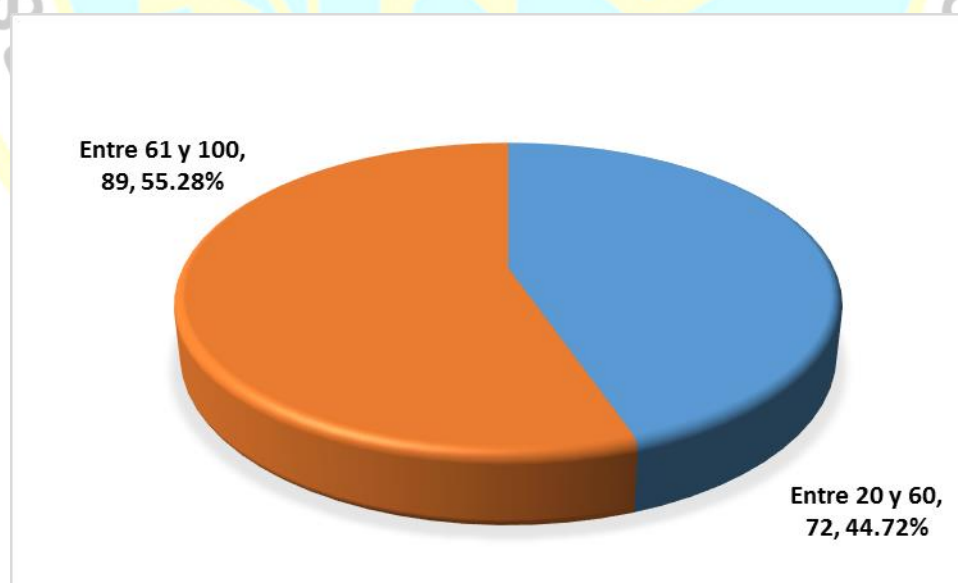


Figura 5. Distribución porcentual de la categorización del puntaje del cuestionario del área de actitudes

En la tabla y figura anteriores se muestra el consolidado del puntaje obtenido en el cuestionario correspondiente a la sección de actitudes, la cual fue medida por una escala Likert, la cual fue categorizada en 2 secciones como positiva o negativa. El resultado fue un total de 72 alumnos, que representan un 44,72 % del total de la población obtuvieron un puntaje en el cuestionario de actitudes entre 20 y 60, lo cual corresponde la categoría de actitud POSITIVA sobre el uso de la píldora del día siguiente. También un total de 89 alumnos, que representan un 55,28 % del total de la población obtuvieron un puntaje en el cuestionario de actitudes entre 61 y 100, lo cual corresponde la categoría de una actitud NEGATIVA frente a la misma.

Recuento

		Categoría de actitudes		Total
		Positivo	Negativo	
Categoría de conocimientos	Malo	65	71	136
	Regular	5	14	19
	Bueno	2	4	6
Total		72	89	161

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Resultado de análisis de tabla cruzada entre la categoría de conocimientos y categoría de actitudes mediante software SPSS v. 25

En la figura anterior se muestra el análisis realizado mediante el software estadístico SPSS v. 25, el cual muestra el cruce de casos encontrados entre la categoría conocimientos y la categoría actitudes (variables), en relación a los datos poblacionales. Entre ellos se resalta que: de un total de 136 alumnos cuyo puntaje de conocimientos se categorizó como MALO, la cantidad de 65 alumnos tuvieron una actitud positiva, lo cual representa el 47,79% de la categoría; además que un total de 71 alumnos, que representa el 52,21% del total de la categoría mantienen una actitud negativa frente al uso de la píldora del día siguiente, ello hace sospechar que el conocimiento categorizado como malo tiene predominancia para tener una actitud negativa hacia el uso de la píldora del día siguiente.

Otro de los resultados mostrados es el que, los de conocimiento regular resultaron ser un total de 19 alumnos, de los cuales un total de 5 personas mantuvieron una actitud positiva y un total de 14 personas mantuvieron una actitud negativa, lo que representa un 26,32% y

73,68% de la categoría de forma correspondiente al orden descrito, a priori, no parece existir una predominancia de esta categoría hacia una actitud negativa al uso de la píldora.

También se obtuvo que, de entre los 6 estudiantes que fueron categorizados en el nivel de conocimientos bueno, un total de 2 personas mantuvieron un actitud positiva y 4 personas una actitud negativa al uso de la píldora, que representa el 33,33% y 66,67% del total de la categoría respectivamente, a priori, parece existir una predominancia en esta categoría de nivel de conocimiento a la actitud negativa.

4.2 Contratación de hipótesis

Para nuestra tesis, la contratación de hipótesis corresponde al análisis de la prueba estadística de chi cuadrado, al encontrarnos frente a dos variables categóricas (conocimiento y actitudes), conforme se ha explicado en la sección 3.4 Técnicas para el procesamiento de la información de este trabajo.

La contratación de hipótesis se realizó en primero lugar con el análisis inferencial de la hipótesis general de la tesis, a través de la verificación o no de la hipótesis nula y alterna que quedaron definidas como sigue las hipótesis específicas, a través del análisis de chi cuadrado, para observar si existe correlación en los casos según las hipótesis planteadas:

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.

Realizado el análisis inferencial de prueba Chi cuadrado con el software estadístico SPSS v. 25.00 se obtuvo el siguiente resultado:

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,438 ^a	2	,179
Razón de verosimilitud	3,585	2	,167
Asociación lineal por lineal	2,568	1	,109
N de casos válidos	161		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,68.

Figura 7. Resultado obtenido con el software SPSS v. 25.00 de la contrastación de hipótesis a través de la prueba chi cuadrado.

De dicho análisis se obtuvo entonces que el resultado del cálculo del p-valor o significancia fue de 0,179 (ubicado en la columna Significación asintótica bilateral) de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, el cual es mayor al nivel $\alpha=0,05$. Tal resultado no permite rechazar la H_0 y aceptar la H_a . Por lo cual la conclusión de la investigación será la NEGACIÓN de la hipótesis general, ello al no haber encontrado la suficiente significancia estadística de variación entre la media de las categorías de conocimiento hacia las categorías de actitudes sobre el uso de la píldora del día siguiente.

Como consecuencia de la negación de la hipótesis alterna de la investigación, se procedió a analizar las hipótesis específicas que, liminarmente pueden ser rechazadas al no haberse encontrado correlación entre las mismas, por lo que la predominancia estadística mostradas en la Figura N° 6 serán irrelevantes. En resumen entonces, se procede a RECHAZAR la totalidad de hipótesis específicas en la presente investigación, al no haberse hallado una significación estadística suficiente para demostrar la asociación entre las variables de estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

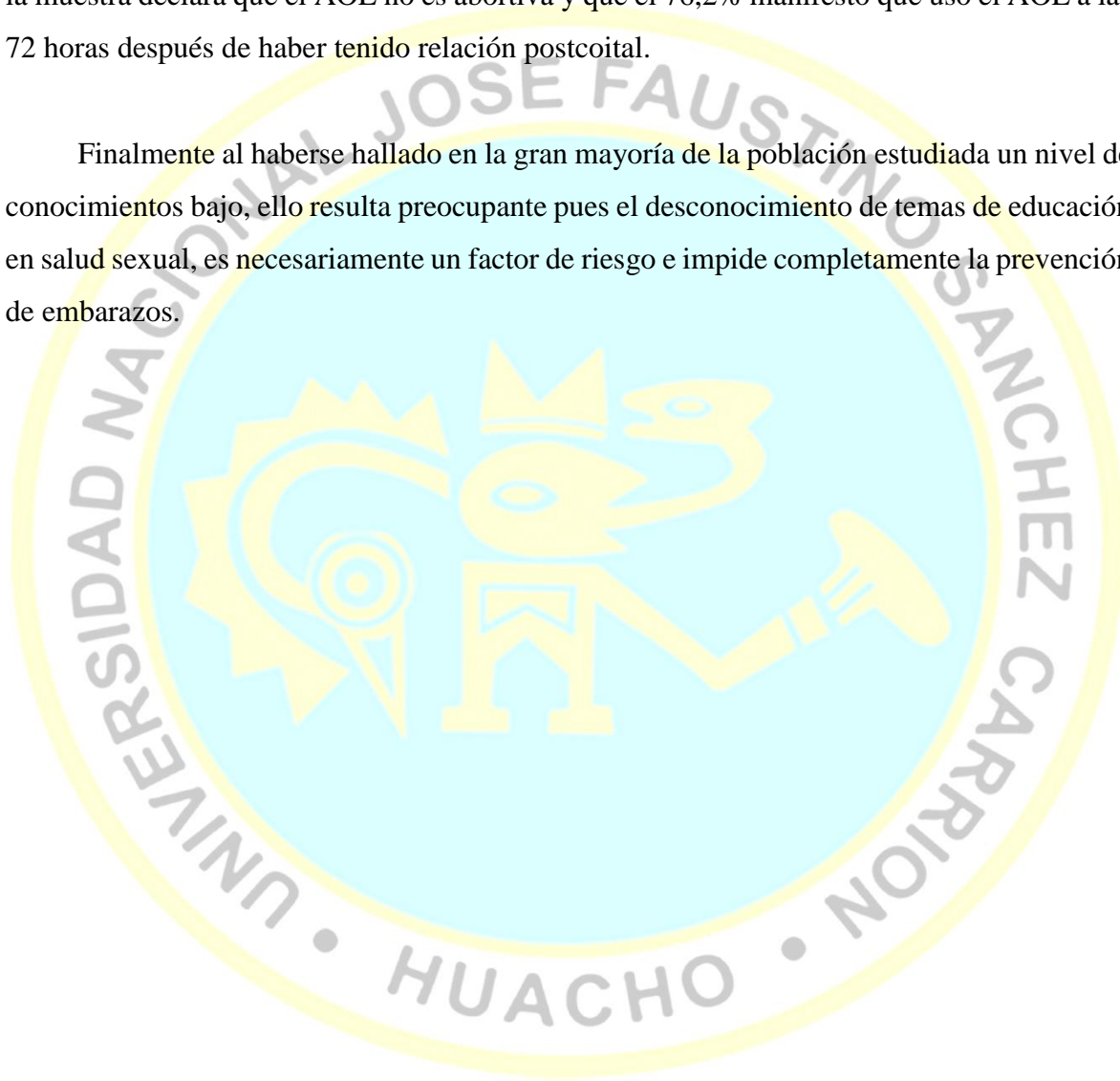
5.1 Discusión de resultados

En cuanto al nivel de conocimiento encontrado en la población de estudio sobre la contracepción de emergencia, éste es coincidente por lo hallado en la investigación de Carvajal Espin, Gavilanez Andrade, & Cuvi Oleas (2014) en su trabajo "Nivel de información sobre anticonceptivos en alumnos noveno grado en el municipio de San Nicolás provincia la Habana" y la investigación de Rojas D.K. (2017) quienes en sus respectivos trabajos de investigación concluyeron que el nivel de conocimientos ampliamente predominante en la población del estudio fue de nivel bajo; lo cual permite coincidir con Blandón MC y Sandino AC, (2015) quienes señalan en su tesis que la gran mayoría de los adolescentes tienen poca información y desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos. Todo ello en contradicción con los resultados de Salcedo B. (2018) titulado "Estudio sobre anticoncepción oral de emergencia: conocimientos, uso y actitudes en pacientes del consultorio de planificación familiar Hospital Luis N. Sáenz – PNP Julio", en que se halló un resultado predominantemente de un buen nivel de conocimiento con el 69% de la muestra.

Así también, se discrepa con los resultados de Espinoza J. y Norabuena D. (2018) quienes en su investigación; "Conocimiento y actitud sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la facultad de Ciencias Sociales, Educación y Comunicación - UNASAM - Huaraz – 2018" encontraron un resultado predominante de 68,6% de la muestra tiene un nivel de conocimiento regular, el 21,2% obtiene un nivel de conocimiento deficiente y el 10,2% poseen un conocimiento bueno.

Además se encontró una predominante actitud negativa hacia el uso de la píldora del día siguiente, lo cual es contrario a los hallazgos de Cotrina Y. y Torres W.M. (2018) en su trabajo " Factores que predisponen al uso de la píldora del día siguiente en el distrito de Jesús" en el sentido que las puérperas adolescentes de bajo estrato social presentaron una actividad indiferente hacia el uso de anticonceptivos, pues en este estudio se determinó que el 66 % de la muestra declara que el AOE no es abortiva y que el 76,2% manifestó que usó el AOE a las 72 horas después de haber tenido relación postcoital.

Finalmente al haberse hallado en la gran mayoría de la población estudiada un nivel de conocimientos bajo, ello resulta preocupante pues el desconocimiento de temas de educación en salud sexual, es necesariamente un factor de riesgo e impide completamente la prevención de embarazos.



CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- No se ha hallado relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.
- No se halló una significancia estadística suficiente en los resultados para determinar si el nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.
- No se halló una significancia estadística suficiente en los resultados para determinar si el nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.
- No se halló una significancia estadística suficiente en los resultados para determinar si el nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva

frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018.

6.2 Recomendaciones

- Debido al gran porcentaje del nivel de conocimientos malo hallado, que representa el 47,79 de la población, se hace necesario promover el incremento del nivel de conocimientos de los estudiantes mediante programas educativos sobre salud sexual y reproductiva como estrategia metodológica para facilitar el aprendizaje en universidades e institutos de educación superior.
- En consecuencia al bajo nivel de conocimientos hallado es necesario intervenir sobre los factores de riesgo para así reducir el número de embarazos no intencionados en el ámbito de alumnos de educación superior.
- Se recomienda realizar capacitaciones a los docentes de educación superior para la aplicación de los programas educativos con la temática de salud sexual y reproductiva para elevar el nivel de conocimientos en dicho tema.
- Realizar más estudios similares en diferentes universidades e institutos en los que se apliquen programas educativos para viabilizar una generalización de los resultados en amplios contextos con características similares para observar el comportamiento de la actitud hacia la píldora del día siguiente en una población con un mayor nivel de conocimientos y analizar si se encuentra una significancia estadística superior a la encontrada en la presente investigación.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

INEI. (Mayo de 2001). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. INEI, USAID, UNICEF y Measure/DHS+, Macro, Lima. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf

7.2 Fuentes bibliográficas

Blandón, M., & Santino, A. (2015). *Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia de las estudiantes de la carrera de Química-Farmacéutica, departamento de Química, Recinto universitario "Rubén Darío"*. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua.

Carvajal Espin, L., Gavilanez Andrade, A. M., & Cuvi Oleas, T. C. (2014). *Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los/las adolescentes que acuden a la consulta externa del Centro de Salud Latacunga, en el periodo de abril 2013 a marzo 2014*. Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Escuela de Enfermería.

Chero, J. (2015). *Relación entre clima social familiar y actitud hacia la sexualidad en adolescentes de tercero a quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Particular María Adele Garnier. Sechura-Piura, 2015*. Informe de tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la SALud - Escuela Profesional de Psicología, Piura. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/98/CHERO_MANA_YAY_JULIO_ANTONIO_CLIMA_SOCIAL_FAILIAR_ACTITUD_SEXUALIDAD.pdf?sequence=1

Cotrina, Y., & Torres, W. (2018). *Factores que predisponen al uso de la píldora del día siguiente en el distrito de Jesús Cajamarca*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca.

- Espinoza, J., & Norabuena, D. (2018). *Conocimiento y actitud sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Facultad De Ciencias Sociales, Educación y Comunicación - Unasam - Huaraz - 2018*. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo.
- Huamanchumo, Y. (2014). *Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II -Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014*. Tesis para obtener el título profesional de obstetrix, Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de Salud - Escuela Profesional de Obstetricia, Trujillo. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/610/1/HUAMANCHUMO_YAJA_HIRA_EDUCACION_SEXUAL_REPRODUCTIVA.pdf
- Lázaro, E. G. (2017). *Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6873/Lazaro_eg.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Llaro, G. (2015). *Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitud sobre prevención de ITS VIH/SIDA en varones que acuden al hospital distrital Jerusalén, La Esperanza, 2013*. Tesis magistral, Universidad Católica Los Angeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Posgrado, Trujillo. Obtenido de <https://studylib.es/doc/8193476/universidad-cat%C3%B3lica-los-%C3%A1ngeles-chimbote-facultad-de-cie...>
- Morales Zúñiga, M. A. (2017). *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercero de secundaria de la Institución educativa Hermanos Meléndez, La Unión - Piura año 2016*. ULADECH, Piura. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2829/ADOLESCENTES_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_MORALES_ZUNIGA_MARILIA_ARACELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rojas, D. (2017). *Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo de la facultad de medicina*. Tesis doctoral, Pontificia Universidad.
- Salcedo, B. (2018). *Anticoncepción oral de emergencia: conocimientos, uso y actitudes en pacientes del consultorio de planificación familiar Hospital Luis N. Sáenz –PNP Julio – diciembre Lima 2017*. Universidad Privada San Juan Bautista, Lima.
- Villena, E. (2014). *CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA HORMONAL EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. INDEPENDENCIA AMERICANA, AREQUIPA - 2014*.

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Medicina, Arequipa.

7.3 Fuentes hemerográficas

Galvao, L., Diaz, J., Diaz, M., Osis, M., Clark, S., & Ellertson, C. (Diciembre de 2000). Anticoncepción de Emergencia: Conocimiento, Actitudes y Prácticas De los Gineco-Obstetras del Brasil. *International perspectives on sexual and reproductive health*, 26, 2-6. Obtenido de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/2600200s_0.pdf

7.4 Fuentes electrónicas

Betancourt, M., Roa, M., & Schroeder, I. (2006). *Pildora de Emergencia: Consideraciones Sociales y su influencia en la Actitud de los Jóvenes*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2018, de <https://amapsi.org/web/index.php/articulos/152-pldora-de-emergencia>

Concepto.de. (20 de Noviembre de 2018). *Concepto de conocimiento*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento/>

Contreras, M., & Chiclana, C. (Febrero de 2015). *La necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque holístico*. Obtenido de researchgate.net: https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Chiclana/publication/273758997_LA_NECESIDAD_DE_EDUCAR_EN_SEXUALIDAD_DESDE_UN_ENFOQUE_HOLISTICO/links/550aaf680cf290bdc10feb30/LA-NECESIDAD-DE-EDUCAR-EN-SEXUALIDAD-DESDE-UN-ENFOQUE-HOLISTICO.pdf

Definicion.de. (20 de Noviembre de 2018). *Definición de actitud*. Obtenido de <https://definicion.de/actitud/>

Gil, G. (2007). *Consideraciones en torno a la actitud filosófica en el sujeto moderno*. Obtenido de Press Room: <https://www.aiu.edu/publications/student/spanish/Consideraciones-en-torno-a-la-actitud-filos%C3%B3fica-en-el-sujeto-moderno.htm>

INEI. (Mayo de 2001). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. INEI, USAID, UNICEF y Measure/DHS+, Macro, Lima. Obtenido de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf

Netquest. (2014). *La escala de Likert: qué es y cómo utilizarla*. Obtenido de <https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>

UPTC. (2016). *Introducción a la investigación*. Obtenido de http://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf



ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS ALUMNOS SOBRE “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE USO DE LA PÍLDORA DEL DIA SIGUIENTE EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICO PÚBLICO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE, BARRANCA-AÑO 2018”

Buenos días, soy JOSE JESUS TAPIA ABARCA alumno del Doctorado en Salud Pública de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión y la presente encuesta me ayudará a la realización del trabajo de investigación.

La información que me proporcione será útiles para luego planificar y llevar a cabo actividades de difusión de conocimientos en centros educativos escolares y universitarios por lo que agradezco su gentil participación, así como también le informo que la presente encuesta es ANÓNIMA.

Para el llenado de sus respuestas se recomienda la lectura detenida de los enunciados, así como el responder conforme usted crea correcto según su situación particular, en caso se genere alguna duda puede preguntarme directamente.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

- 16 años
- 17 años
- 18 años
- 19 años a más

2. Sexo:

- Masculino
- Femenino

3. Estado civil:

- Soltero

- Casado
- Conviviente

ÁREA DE CONOCIMIENTO

II. SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE

1. La píldora del día siguiente debe ser usada por:
 - a) El varón
 - b) La mujer
 - c) Ambos
 - d) Ninguna es correcta
2. En cuanto a la píldora del día siguiente:
 - a) Es un método anticonceptivo 100% seguro
 - b) Puede utilizarse en cualquier momento del ciclo menstrual
 - c) No tiene ninguna contraindicación, solo posiblemente en el embarazo
 - d) Ninguna es correcta
3. En el Perú, la píldora del día siguiente está compuesta por:
 - a) Progestágenos puros
 - b) Progestágenos + Estrógenos
 - c) Estrógenos puros
 - d) A y B son correctas
 - e) Todas son correctas
4. La píldora del día siguiente actúa
 - a) Impidiendo o retrasando la ovulación
 - b) Dificultando la migración espermática
 - c) Impidiendo la implantación del ovulo fecundado
 - d) A y B son correctas
 - e) Todas son correctas
5. La píldora del día siguiente **DEBE SER USADA** en las siguientes circunstancias
 - a) Cuando el condón se rompe
 - b) Para evitar el embarazo en caso de violación
 - c) Cuando se ha tenido contacto sexual sin protección y no desea concebir

- d) Todas son correctas
6. La píldora del día siguiente puede ser usada:
- a) Hasta las 24 horas después de una relación sexual no protegida
 - b) Hasta las 48 horas después una relación sexual no protegida
 - c) Hasta las 72 horas después de una relación no protegida
 - d) Hasta una semana después de una relación sexual no protegida
7. Los efectos adversos más frecuentes por el uso de la píldora del día siguiente son:
- a) Nauseas y/o vómitos
 - b) Dolor de cabeza y fatiga
 - c) Sangrado profuso
 - d) Taquicardia
8. Después de la píldora del día siguiente, el riesgo de embarazo disminuye en promedio:
- a) 75 - 85%
 - b) 98%
 - c) 1 - 2
 - d) 5%
9. La legislación peruana señala que la píldora del día siguiente, es correcto:
- a) Reconoce un efecto abortivo
 - b) La píldora del día siguiente está incorporado a las normas de Planificación Familiar
 - c) Aun no se pronuncia por miedo a la iglesia
 - d) Ninguna es correcta
10. Es correcto sobre la píldora del día siguiente:
- a) Protegen de las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA
 - b) Pueden ser utilizada como método anticonceptivo de rutina
 - c) Una vez utilizada protege de todas las relaciones posteriores
 - d) Si se toma en el embarazo no se conoce ningún efecto dañino para la madre o el feto.

ÁREA DE ACTITUDES

III. ACTITUD SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE

1. ¿La píldora del día siguiente es un medicamento abortivo?
- Acuerdo absoluto
 - Acuerdo
 - Incertidumbre
 - Desacuerdo
 - Desacuerdo absoluto
2. Se debe enseñar desde la secundaria como usar la píldora del día siguiente.
- Acuerdo absoluto
 - Acuerdo
 - Incertidumbre
 - Desacuerdo
 - Desacuerdo absoluto
3. ¿En embarazos no deseados la píldora del día siguiente podría ser una alternativa de solución?
- Acuerdo absoluto
 - Acuerdo
 - Incertidumbre
 - Desacuerdo
 - Desacuerdo absoluto
4. La píldora del día siguiente debería usarse en los casos de violación con posibilidad de embarazo.
- Acuerdo absoluto
 - Acuerdo
 - Incertidumbre
 - Desacuerdo
 - Desacuerdo absoluto
5. La píldora del día siguiente no tiene efectos frente a un embarazo en curso.
- Acuerdo absoluto
 - Acuerdo
 - Incertidumbre
 - Desacuerdo

Desacuerdo absoluto

6. La píldora del día siguiente es un método anticonceptivo contrario a la ética que no debería usarse.

Acuerdo absoluto

Acuerdo

Incertidumbre

Desacuerdo

Desacuerdo absoluto

7. El uso de la píldora del día siguiente está en contra de la moral de la comunidad.

Acuerdo absoluto

Acuerdo

Incertidumbre

Desacuerdo

Desacuerdo absoluto

8. La píldora del día siguiente es un anticonceptivo que no debería ser usado por ningún cristiano.

Acuerdo absoluto

Acuerdo

Incertidumbre

Desacuerdo

Desacuerdo absoluto

9. Creo que la píldora del día siguiente atenta contra la vida humana.

Acuerdo absoluto

Acuerdo

Incertidumbre

Desacuerdo

Desacuerdo absoluto

10. La píldora del día siguiente promueve actitudes irresponsables.

Acuerdo absoluto

Acuerdo

Incertidumbre

- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

11. La píldora del día siguiente no debe ser usada indiscriminadamente.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

12. La píldora del día siguiente trae como consecuencias la promiscuidad.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

13. Se deben promover más conocimientos sobre ética y anticoncepción.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

14. La disponibilidad de la píldora del día siguiente debería ser promovida por políticas de gobierno.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

15. La iglesia católica debería permitir el uso de la píldora del día siguiente en casos de violaciones.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo

- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

16. La disponibilidad de la píldora del día siguiente perjudica la autoridad de los padres.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

17. La píldora del día siguiente podría ser una solución a embarazos no deseados.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

18. Yo utilizaría (en caso de ser mujer) o estaría de acuerdo que mi pareja utilizara (en caso de ser varón) la píldora del día siguiente

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

19. Yo aconsejaría la utilización de la píldora del día siguiente a mujeres si fuera necesario

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo
- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto

20. El Ministerio de Salud debería ofrecer gratuitamente la píldora del día siguiente.

- Acuerdo absoluto
- Acuerdo

- Incertidumbre
- Desacuerdo
- Desacuerdo absoluto



ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, Barranca 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<u>Problema General:</u>	<u>Objetivo General:</u>	<u>Hipótesis General:</u>		
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.	Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso de la píldora del día siguiente los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018.	<u>Variable Independiente:</u> Conocimiento sobre la píldora del día siguiente <u>Dimensiones</u> Nivel de conocimiento (malo, regular, bueno, muy bueno, excelente).	POBLACIÓN: Alumnos de la carrera de Enfermería en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre de Barranca en el mes de diciembre de 2018, la cual es de un número de 161 en todos sus ciclos académicos
<u>Problemas específicos:</u>	<u>Objetivos específicos:</u>	<u>Hipótesis específicas:</u>		
1.- ¿El nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018?	1.- Determinar si el nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.	1.- El nivel de conocimiento malo tiene una preminencia para una actitud negativa frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.	<u>Variable Dependiente:</u> Actitud sobre la píldora del día siguiente <u>Dimensiones</u>	MUESTRA: La muestra será igual que la población, es decir, la totalidad de la población bajo estudio por un total de 161 alumnos de la carrera de enfermería.

<p>2. - ¿El nivel de conocimiento bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT de Barranca 2018?</p>	<p>2.- Determinar si el nivel de conocimiento bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.</p>	<p>2.- El nivel de conocimiento bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Positiva • Negativa 	
<p>3. ¿El nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018?</p>	<p>3. Determinar si el nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.</p>	<p>3. El nivel de conocimiento muy bueno tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.</p>		<p>TIPO: Aplicada, cualitativa, descriptiva. Diseño no experimental y transversal.</p> <p>TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se utilizará la encuesta para determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora del día siguiente.</p>
<p>4. ¿El nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018?</p>	<p>4. Determinar si el nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018</p>	<p>4. El nivel de conocimiento excelente tiene una preminencia para una actitud positiva frente a la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del ISTP VRHT, Barranca 2018.</p>		

ANEXO N° 3

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH

RELIABILITY

```
/VARIABLES=Cono1 Cono2 Cono3 Cono4 Cono5 Cono6 Cono7 Cono8 Cono9 Cono10 Actitud1 Actitud2  
Actitud3 Actitud4 Actitud5 Actitud6 Actitud7 Actitud8 Actitud9 Actitud10 Actitud11 Actitud12  
Actitud13 Actitud14 Actitud15 Actitud16 Actitud17 Actitud18 Actitud19 Actitud20  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	161	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	161	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,686	30

Activar Win

Fuente: Elaboración propia

Dr. Darío Estanislao Vásquez Estela
ASESOR

Dra. Julia Delia Velásquez Gamarra
PRESIDENTE

Dra. Soledad Llañez Bustamante
SECRETARIO

Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez
VOCAL

