

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Conocimiento, uso y actitudes de las estudiantes de
Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de
Emergencia (AOE) en Huanta, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO
PRESENTADO POR EL:

Bach. JERÍ PALOMINO, Miguel Ángel

Asesor:

Mg. Q.F. EDGAR CÁRDENAS LANDEO

AYACUCHO - PERÚ

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 492-2022-FCSA-UNSCH-D

BACHILLER: Miguel Ángel JERI PALOMINO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las tres de la tarde del doce del mes de agosto del año dos mil veintidós, se reunieron a través de la plataforma virtual los docentes miembros del jurado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **"CONOCIMIENTO, USO Y ACTITUDES DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA TÉCNICA SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA (AOE) EN HUANTA, 2019"**. Presentado por el bachiller Miguel Ángel JERI PALOMINO para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Los miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidenta : Prof. Emilio G. Ramírez Roca

Miembros : Prof. Marco R. Arones Jara
Prof. Osmar H. Huaraca Cárdenas

Asesor : Prof. Edgar Cárdenas Landeo

Secretario Docente (e): Osmar H. Huaraca Cárdenas

Con el quorum de reglamento, con la ausencia del Prof. Emilio G. Ramírez Roca; encargándose la presidencia al Prof. Marco R. Arones Jara con memorando N° 739-2022-UNSCH-FCSA-D, se dio inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a la resolución decanal y demás documentos presentados por el recurrente, posteriormente se dan algunas indicaciones al sustentante.

Da inicio la exposición el Bachiller: Miguel Ángel JERI PALOMINO, una vez concluida; el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente da pase al asesor de la tesis Profesor Edgar Cárdenas Landeo, para que pueda elucidar algunas preguntas, interrogantes y aclaraciones respectivas

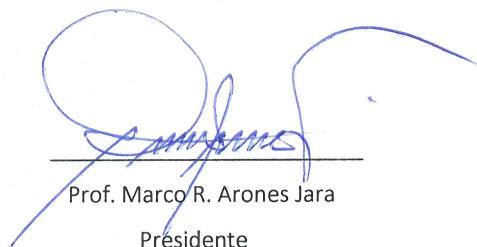
La presidenta invita al sustentante abandonar el espacio virtual para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

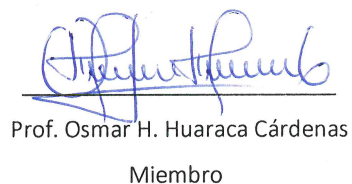
Bachiller: Miguel Ángel JERI PALOMINO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Marco R. Arones Jara	17	17	16	17
Prof. Osmar H. Huaraca Cárdenas	17	17	17	17
Prof. Edgar Cárdenas Landeo	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar al Bachiller Miguel Ángel JERI PALOMINO; Quien obtuvo la nota final de diecisiete para la cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las cuatro con treinta y ocho de la tarde, se da por concluido el presente acto académico virtual.



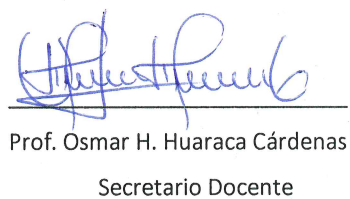
Prof. Marco R. Arones Jara
Presidente



Prof. Osmar H. Huaraca Cárdenas
Miembro



Prof. Edgar Cárdenas Landeo
Miembro asesor



Prof. Osmar H. Huaraca Cárdenas
Secretario Docente

A toda mi familia por su apoyo y
comprensión.

AGRADECIMIENTO

A la institución que fue mi *Alma Mater*, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, que en su seno albergó a profesionales excelentísimos que ahora bregan en la sociedad prestando sus servicios.

A todos los docentes por sus enseñanzas y orientaciones durante mi formación profesional.

ÍNDICE

	Página
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1. Antecedentes	3
2.2. Anticonceptivo oral de emergencia (AOE)	7
2.2.1. Características de la anticoncepción oral de emergencia	8
2.2.2. Tipos de anticonceptivos orales de emergencia	8
2.2.3. Ventajas del anticonceptivo oral de emergencia	9
2.2.4. Eficacia del AOE	10
III. MATERIALES Y MÉTODOS	11
3.1. Ubicación	11
3.2. Población	11
3.3. Muestra	11
3.3.1. Criterios de inclusión	11
3.3.2. Criterios de Exclusión	11
3.4. Procedimiento para recolección de datos	12
3.5. Tipo y diseño de investigación	12
3.5.1. Tipo de investigación	12
3.5.2. Diseño de investigación	12
3.6. Análisis de datos	12
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	35
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
IX. ANEXO	39

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Edad a la que iniciaron a tener relaciones sexuales las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	17
Tabla 2. Métodos anticonceptivos usados por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	18
Tabla 3. Conocen o han oído sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) “píldora del día siguiente” por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	19
Tabla 4. Fuente de información sobre la existencia del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	20
Tabla 5. Utilización del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	21
Tabla 6. Razón para la no utilización del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	22
Tabla 7. Razón para la utilización del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	23
Tabla 8. Veces que han utilizado el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	24
Tabla 9. Tiempo transcurrido entre el momento del acto sexual y la toma del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	25
Tabla 10. Modos de obtención del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	26
Tabla 11. Actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.	27

ÍNDICE DE ANEXOS

		Página
Tabla 1	Encuesta a los estudiantes de I.T.P. en la provincia de Huanta	42
Tabla 2	Matriz de consistencia	46

RESUMEN

En nuestra sociedad existen diversos problemas y situaciones que requieren la busca de soluciones, puesto que a nivel internacional las personas no tienen conocimiento apropiado sobre los anticonceptivos orales de emergencia, por tal motivo, las principales consecuencias son el embarazo precoz y el embarazo no deseado. El objetivo del presente trabajo de investigación fue describir el conocimiento, las opiniones y el uso que las estudiantes de Enfermería Técnica tienen respecto al Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta. El enfoque de investigación asumida fue el cuantitativo, tipo de investigación básica de nivel descriptivo, el diseño fue descriptivo. En el estudio, se utilizó como población a estudiantes de enfermería técnica de dos institutos superiores de Educación Superior de Huanta. El instrumento de acopio de datos estuvo constituido por el cuestionario cuya técnica de estudio fue la encuesta; mientras que los datos fueron procesados en Excel para Windows 10. Los resultados señalan que un 65,5% de las estudiantes iniciaron a tener relaciones sexuales entre los 16 a 20 años, entre los métodos anticonceptivos usados habitualmente, el 44,8% señala usar preservativo, el 23,0% suele usar los inyectables, un 13,8% usa la píldora. Cabe señalar que también un 13,8% tiene relaciones sexuales sin ningún método anticonceptivo. El 92,8% conoce sobre el AOE; y que dichos conocimientos fueron adquiridos en su gran mayoría, en el centro educativo (37,2%), seguido por la información proporcionada por amigos (31,7%) y el internet (26,1%). El 58,8% utilizaron alguna vez el AOE, y el motivo principal es que no utilizaron el preservativo en esa ocasión, aunque lo suelen usar (39,5%), seguido de aquellas que no usan ningún método anticonceptivo (20,2%). Por consiguiente, se llegó a concluir que las estudiantes de Enfermería Técnica tienen conocimiento sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE); puesto que, conocen los métodos y los motivos por lo que se tiene que utilizar, por ende, usan responsablemente conociendo los lugares donde puede adquirirlo y sus consecuencias que trae su utilización; las mismas que muestran una actitud positiva al AOE.

Palabras clave: Conocimiento, uso y opinión sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE).

I. INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad existen diversos problemas y situaciones que requieren la busca de soluciones, puesto que a nivel internacional las personas no tienen conocimiento apropiado sobre los anticonceptivos orales de emergencia, por tal motivo, las principales consecuencias son el embarazo precoz y el embarazo no deseado. El uso inadecuado y constante de este método puede causar malestar en el organismo. El uso de este método anticonceptivo se recomienda en cuando la mujer fue violada y existe el riesgo de quedar embarazada. Un estudio realizado en Tabasco por Mandujano Contreras *et al.*¹ prueba que “las jóvenes universitarias usan de forma exagerada la píldora de emergencia, sin considerar que su consumo frecuente puede tener efectos nocivos en su salud”. Por otro lado, Álvarez Tandayama *et al.*² evidencian que “un 52% conocen este método, el 13.4% fueron buenos conocimientos y el 34.6% no lo fueron; un 20% tiene una actitud positiva, el 53,3% permanece indeciso y el 26,6% tiene una actitud negativa hacia este método”. También en el estudio realizado el 2017 en Ecuador demuestra que “los estudiantes no poseen conocimientos adecuados sobre la anticoncepción oral de emergencia”³.

Del mismo modo, a nivel nacional se observan diversas dificultades en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las personas ya que, muchas personas lo usan sin restricciones y permanentemente lo cual es dañina para la salud y el bienestar del organismo, en este sentido, Pancca Cruz⁴ concluye que “las jóvenes estudiantes tienen conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia”. Por su lado, Caso Ordaya *et al.*,⁵ en el 2019 “evidencia la falta de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes universitarios del I ciclo de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes”. Asimismo, Mandujano Contreras *et al.*¹ el 2018 demostraron que “el conocimiento en el uso de anticonceptivos de emergencia fue de 4,8 nivel bajo, prácticas inadecuadas”. De este modo, los

resultados expuestos por parte de diversas investigaciones que realizaron diferentes autores coinciden en cierta medida y muestran que una gran población no tiene conocimientos adecuados sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia lo cual genera diversas consecuencias en el organismo de la persona que lo utiliza.

Además, en el ámbito regional percibimos las mismas dificultades puesto que, en ocasiones los mismos individuos no muestran interés por buscar información o los puestos de salud estatales no informan adecuadamente sobre su uso. De esta forma, Huamán Gozme *et al.*⁶ el 2017 evidencian que “el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos se encuentran asociados a la edad y grado de instrucción. El nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos no tienen relación al idioma, estado civil, ocupación y paridad según los resultados obtenidos ($p>0.05$)”.

En consecuencia, se determinó realizar el presente estudio titulado: “Conocimiento, uso y opinión de los estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019, con la finalidad de describir, definir, clasificar y caracterizar el tema que se desarrollará de acuerdo con las teorías y concepciones de las ciencias de la salud actuales. Por ello, el presente trabajo de investigación se ha realizado considerando los siguientes objetivos:

Objetivos Generales

- Describir el conocimiento, el uso y las actitudes que las estudiantes de Enfermería Técnica tienen respecto al Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta.

Objetivos Específicos

- Describir el conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia (AOE)
- Determinar el uso, los motivos de uso, el uso correcto y responsable y los modos de obtención del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)
- Determinar las actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia (AOE).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Mandujano Contreras *et al.*¹ el “2018 en México, realizaron un estudio titulado “Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco, con el propósito de analizar el nivel de conocimiento y el consumo de la píldora de emergencia en una población universitaria, así como saber si tienen conocimiento de lo que puede producir el exceso de su uso”. “Desde el punto de vista metodológico, el estudio constó de dos etapas: revisión documental, y trabajo de campo, empleándose un muestreo de tipo probabilístico, con la participación anónima y voluntaria de estudiantes de las universidades de Villahermosa, pertenecientes al estado de Tabasco – México”. “Los resultados obtenidos destacan que el 89% de estudiantes conocen acerca de la píldora del día siguiente, siendo la marca Postday la más reconocida y empleada por ellas, la cual es adquirida en las farmacias”. “Se concluyó que, con el fin de prevenir embarazos no deseados, las jóvenes universitarias usan de forma exagerada la píldora de emergencia, sin considerar que su consumo frecuente puede tener efectos nocivos en su salud”.

Alvarez Tandayama *et al.*² en el 2017, en la tesis “Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia Ecuador 2017”; que se realizó en la institución Cesar Dávila, con una metodología observacional transversal cuantitativo descriptivo, con una muestra de 179 personas; en la que se aplicó la encuesta semiestructurada respecto a las variables obteniendo como resultado que el “alumnado contó con una edad promedio de 16 años, el mayor porcentaje lo ocuparon los varones, de los cuales un 95,5% no estaba en una relación”, “las personas que iniciaron en las relaciones sexuales tenían en promedio 15 años, los condones eran los medios anticonceptivos más usados, “40,6% contaban con una pareja, el 89,94% del alumnado conocen el AOE; de ellos solo el 21,2% hicieron uso de éste, los

alumnos que mantuvieron una posición neutral fue del 53,3%. Concluyen que un 52% conocen este método, el 13,4% fueron buenos conocimientos y el 34,6% no lo fueron; un 20% tiene una actitud positiva, el 53,3% permanece indeciso y el 26,6% tiene una actitud negativa hacia este método”.

Investigación realizada también en Ecuador en el 2017, titulada “Conocimiento de Anticoncepción de Emergencia en Estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala 2017”, con el objetivo general de identificar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia por parte de los/las adolescentes; con un diseño de investigación descriptiva, se aplicó como instrumento la encuesta dirigida a 150 estudiantes. Los resultados determinaron que el 46% de la población conocen el uso correcto de los anticonceptivos orales de emergencia, señalando que se los usa en casos de violaciones, relaciones sexuales sin protección, rotura del condón, y olvido de la toma de los anticonceptivos orales; sin embargo, el 47% de la población en estudio refiere desconocer el efecto que tienen estos anticonceptivos y el 51% conocen los efectos secundarios que provoca como: náuseas, mareos, sensibilidad mamaria, cefalea, fatiga. Concluyen que los estudiantes no poseen conocimientos adecuados sobre la anticoncepción oral de emergencia”³.

Pancca Cruz⁴ en 2021 en la tesis acerca del “Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la escuela profesional de trabajo social – UNA Puno – 2018”, tuvo objetivo determinar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social, “investigación de tipo no experimental, descriptivo, diseño de corte transversal, con muestra conformada de 70 estudiantes”, “se usó como instrumento el cuestionario para la recolección de datos, en la concluyeron que el conocimiento respecto al Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) fue de 77,1% deficiente; 20,0% regular y el 2,9% bueno”. “Respecto a generalidades en definición el 65,7% conoce, respecto al mecanismo de acción, el 81,4% no conoce y en la administración el 52,9% no conoce; en la dimensión de efectos, el 80,0% no conoce la frecuencia y 75,7% no conoce los efectos secundarios del AOE; en manejo del AOE, el 67,1% no conoce el uso y 72,9% no conoce las contraindicaciones”; “finalmente en cuanto a beneficios del AOE el 51,4% conoce el objetivo de uso, el 55,7% no conoce la efectividad y 62,9% no conoce las ventajas del AOE”. “Se concluye que las jóvenes estudiantes tienen

conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia”.

Caso Ordaya *et al.*,⁵ en el 2019 en el trabajo titulado “Efecto de una intervención educativa en el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Universidad Privada – 2019”, tuvo como objetivo “determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia del I ciclo de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo – 2019”, con el estudio del “tipo aplicativo, prospectivo y longitudinal, diseño cuasi experimental, con una muestra de 51 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión”, utilizando el instrumento del cuestionario, “se concluyó que la intervención educativa que estuvo dirigida a los estudiantes universitarios de la escuela profesional de obstetricia, incrementó el nivel de conocimiento acerca del anticonceptivo oral de emergencia”. “Se identificó la falta de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia. Se determinó que después de la intervención educativa, el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia aumento considerablemente. Queda demostrado que las clases magistrales son un buen recurso en educación en salud, cuando se trata de una población universitaria”.

Rosario Veliz⁷ el 2019 en el estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la carrera profesional de técnico en enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Santa Rosa – Ventanilla”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos, actitudes y prácticas frente del uso de la anticoncepción oral de emergencia, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, con muestra compuesta por 118 estudiantes, el instrumento utilizado fue el cuestionario, se concluyó “que el 35,6% de estudiantes eran menores de 20 años, el 77,1% tenía estado civil soltera, 44,9% provenían de Lima y el 59,3% no había tenido aún gestación. En relación con la anticoncepción oral de emergencia el 60,2% de estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio, el 80,5% tiene prácticas inadecuadas y el 64,4% tiene una actitud indiferente. Al establecer las asociaciones con la prueba de Chi cuadrado se halló una asociación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0,007$); entre conocimientos y prácticas ($p=0,024$); y entre actitudes y prácticas ($p=0,000$)”.

Zárate Cáceres⁸ el 2019 en la tesis titulada “Conocimiento y actitud sobre el

anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad privada Franklin Roosevelt, cuyo objetivo fue determinar si existe relación del conocimiento con las actitudes respecto al AOE en las alumnas de obstetricia”, investigación de tipo aplicada correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 72 alumnas, el instrumento utilizado fue el cuestionario; concluye “que el 56,90% de estudiantes presentaron un conocimiento bueno y su actitud positiva; el 36,10%, un conocimiento malo sin embargo su actitud fue positiva; mientras que el 6,90%, presentaron un conocimiento de nivel malo y su actitud fue negativa. En cuanto a la variable actitud el 93,10% de estudiantes presentaron actitud positiva y 6,90% de estudiante presentaron actitud negativa. En la prueba de hipótesis se halló una relación de las variables investigadas con un valor-p de 0,002”.

Escudero Jimeno⁹ el 2018 en la tesis titulada “Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres en edad fértil en botica ‘Mi doctor’ en los Olivos, enero - abril 2018” tuvo como “objetivo contrastar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en las mujeres en edad fértil”, investigación de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada 201 mujeres, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Se concluyó que la “edad promedio de las encuestadas fue de 30 años, mínima fue de 20 y máxima 45. El 70,1% (141) de las encuestadas tuvo un nivel educativo superior y el 29,9% (60) secundario, El conocimiento en el uso de anticonceptivos de emergencia fue de 4,8 nivel bajo, practicas inadecuadas, mientras que sus actitudes fueron positivas en un 86,1% (173). Así mismo, se encontró que existe una correlación positiva baja entre el conocimiento y prácticas, correlación de conocimientos y actitudes negativa baja y no existe relación entre prácticas y actitudes”.

Huamán Gozme *et al.*⁶ el 2017 en la tesis titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayo. Huanta - enero a marzo 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, investigación de diseño descriptivo, la muestra estuvo constituida por 119 mujeres, el instrumento utilizado fue la entrevista estructurada; concluye que el “mayor porcentaje 58,0% (69) de mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayo tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre los

métodos anticonceptivos. El mayor porcentaje 53,8% (64) de mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc mencionaron hacer uso de métodos anticonceptivos. El mayor porcentaje de mujeres en edad fértil 30,3% (36) con nivel de conocimiento deficiente no hace uso de los métodos anticonceptivos. El nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos se encuentran asociados a la edad y grado de instrucción. El nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos no tienen relación al idioma, estado civil, ocupación y paridad según los resultados obtenidos ($p>0.05$)”.

2.2. Anticonceptivo oral de emergencia (AOE)

La píldora anticonceptiva de emergencia como método hormonal que puede ser usado para prevenir un embarazo luego de una relación sexual sin protección, considerando que cualquier mujer en edad reproductiva la puede requerir, esta píldora está indicada ante una situación de emergencia por un coito desprotegido o donde la protección ha podido fallar (por ejemplo, por la ruptura de un preservativo, el diafragma se desliza, o se ha olvidado tomar varias píldoras contraceptivas durante el ciclo menstrual), y no como método anticonceptivo habitual. Además, aclara que el AOE no interfiere con la implantación ya que no produce cambios en el endometrio¹⁰. Por otro lado, Alvarez Tandayama *et al.*² enuncian que la anticoncepción de emergencia debe ser vista, como un método que brinda una segunda oportunidad, no debe ser considerada un método de uso habitual o rutinario. Asimismo, “el anticonceptivo oral de emergencia es como una herramienta útil para el control de la natalidad ya que coadyuva a la disminución de embarazos no deseados y la práctica de abortos”³. Por su parte, Esparraga Irigoín¹¹ menciona que:

“El término anticoncepción de emergencia, o anticoncepción poscoital se refiere a métodos anticonceptivos que se pueden utilizar para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a la relación sexual. Se estableció para situaciones creadas por una relación sexual sin protección, el fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos (como la omisión de una píldora anticonceptiva o la rotura o deslizamiento del preservativo) y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas sin protección”

La OMS¹⁰ expresa que la anticoncepción de emergencia a veces es llamada “anticoncepción post coito” y también “píldora del día siguiente”, y que se usa en

casos de emergencia para prevenir un embarazo no deseado. Se recomienda su uso dentro de las 72 horas después de una relación sexual sin protección, cuando falla el método, rotura de un condón o el método se usa incorrectamente. Por consiguiente, el anticonceptivo oral de emergencia es un método para prevenir el embarazo si se tuvo relaciones sexuales sin utilizar anticonceptivos o si ha tenido un accidente con tu método anticonceptivo, es decir que permite prevenir un embarazo hasta dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual no protegida. Además, éstas cambian las hormonas del cuerpo para prevenir la liberación de un óvulo desde el ovario. Cuando la ovulación no ocurre, los espermatozoides no pueden entrar en contacto con un óvulo.

2.2.1. Características de la anticoncepción oral de emergencia

La anticoncepción oral de crisis hace referencia a todas las técnicas hormonales que se utilizan como emergencia, después de una relación sexual sin protección, para prevenir un embarazo no deseado. Por lo tanto, sus cualidades son las siguientes¹²:

- No es una estrategia de uso ordinario, debe ser considerada como una opción de uso excepcional.
- Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad.
- Eficaz cuando se utiliza inmediatamente o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- El método depende de la usuaria, de la rapidez con que tome las pastillas.
- No necesita una prueba antes de su uso
- No da seguridad contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- No previene las enfermedades de transmisión física (ITS), el VIH/SIDA o el HTVL1.
- No se han contabilizado deformidades inherentes en los bebés si se produce un fallo de la estrategia.

2.2.2. Tipos de anticonceptivos orales de emergencia

De acuerdo con Trumper¹³ hay dos tipos de anticoncepción hormonal de emergencia, las cuales se muestran a continuación:

- **Método de Yuzpe (o régimen combinado):** se utilizan dos porciones de 100 µg de etinilestradiol + 500 µg de levonorgestrel, cada una de ellas aislada por un tramo de 12 horas, tan cerca como sea posible del coito sin

protección y hasta 120 horas después. Los artículos dedicados son accesibles por esta razón que contienen la dosis específica. En caso de que no sean accesibles, pueden utilizarse 4 píldoras profilácticas consolidadas que contengan 30 µg de etinilestradiol y 150 µg de levonorgestrel para cada porción.

- **Método LNG solo (o régimen de levonorgestrel):** Puede utilizarse de dos maneras: a) La metodología más útil para los clientes es utilizar una porción solitaria de 1500 µg de levonorgestrel (LNG), que tiene un éxito similar al de la estructura habitual (dos dosis de 750 µg). Los artículos son accesibles en estas dos introducciones. b) La estructura habitual ha sido utilizar dos porciones de 750 µg de levonorgestrel cada una, aisladas por un período de tiempo horas. Para ello, se utiliza un comprimido del artículo alistado por porción. En caso de que estos no son accesibles, cada porción puede ser suplantado por 25 tabletas de la levonorgestrel-sólo píldoras de 30 µg cada uno que se utilizan como un preventivo durante la lactancia. Hasta no hace mucho tiempo se sugería su uso sólo dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección, pero un nuevo estudio de la OMS mostró que el levonorgestrel utilizado en un par de dosis puede igualmente prevenir el embarazo cuando se utiliza en el cuarto y quinto día después de la relación sexual, a pesar de que su adecuación profiláctica es menor en el quinto día.

2.2.3. Ventajas del anticonceptivo oral de emergencia

El uso del anticonceptivo oral de emergencia trae consigo algunas ventajas tales como prevenir un embarazo después de una relación sexual, impiden el embarazo al evitar o retrasar la ovulación y no pueden provocar un aborto, etc. estas ventajas son las siguientes¹²:

- Es útil cuando no se han utilizado diferentes técnicas, o ha habido molestias con la utilización de diferentes estrategias previamente o durante el sexo.
- Es particularmente útil para las mujeres que han sido víctimas de abuso sexual y necesitan evitar embarazo.
- El gasto monetario es bajo.
- Los nuevos tipos de organización han ampliado la adherencia de los clientes.
- No se conocen impactos clínicos antagónicos, por lo que no hay riesgos para el bienestar relacionados con la utilización de píldoras profilácticas de crisis.

- No se conocen consecuencias teratogénicas para la cría en caso de uso involuntario durante el embarazo temprano.

2.2.4. Eficacia del AOE

Es la capacidad de realizar un efecto deseado, anhelado; deberían tomarse lo antes posible dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Son más eficaces entre las 24 horas después de una relación coital sin protección¹⁰. Su eficacia dentro de las 24 horas es de (95%) de efectividad, dentro de las 48 horas es de (80%) de efectividad, dentro de las 48 a 72 horas es de (58 %) de efectividad. Su eficacia también depende del momento del ciclo ovárico de la mujer que se encuentre, el tiempo transcurrido entre la relación sexual no protegida y el consumo del medicamento, antes de las 72 horas de la ovulación¹⁴.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ubicación

El presente trabajo de investigación se realizó en el Instituto de Educación Superior Técnico Huanta, en el área de formación de enfermeras técnicas de la ciudad de Huanta.

3.2. Población

La población estuvo constituida por estudiantes de Enfermería Técnica del ciclo regular del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público de Huanta y el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado, correspondiente al periodo académico 2019 de la provincia de Huanta.

3.3. Muestra

La muestra estará constituida por 194 estudiantes (muestra censal) de Enfermería Técnica de la ciudad de Huanta que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Es decir, la selección de los estudiantes fue no probabilística, lo que implica que los estudiantes que participaron como muestra de estudio fueron elegidos a criterio del investigador, en este caso se tomó a todos los estudiantes; por las facilidades que tuvo para acceder a la información.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes que acepten la encuesta.
- Estudiantes que asistan el día de la encuesta.

3.3.2. Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no acepten la encuesta.
- Estudiantes que no asistan el día de la encuesta.

3.4. Procedimiento para recolección de datos

El proceso de recolección de los datos se desarrolló en primer lugar, solicitando la autorización al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público de Huanta y el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado El Nazareno; una vez, obtenida la autorización, se ingresó a las aulas y se solicitó a los estudiantes su consentimiento informado; luego de ello, se procedió a la aplicación de la encuesta (anexo 1) para el proceso de obtención de la información.

3.5. Tipo y diseño de investigación

3.5.1. Tipo de investigación

Descriptiva, observacional, prospectivo.

El tipo de estudio es descripto: Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Por cuanto, el presente estudio buscó describir el nivel de conocimiento y uso apropiado del Anticonceptivo Oral de Emergencia de parte de los estudiantes de enfermería.

Asimismo, es de tipo observacional debido a que el investigador, aunque no manipulará las variables, realiza una observación y medición de las variables en estudio¹⁵.

Igualmente, el estudio es prospectivo debido a que este tipo de estudio nos da la posibilidad de recolectar la información en un determinado momento y en un determinado lugar, donde la información recolectada es tal y como se presenta¹⁵.

3.5.2. Diseño de investigación

Según el problema propuesto y los objetivos planteados el tipo de estudio es analítico. Diseño transversal y por el tiempo de ocurrencia de los hechos prospectivo¹⁵.

RG — O

Es un diseño que tiene: grupo asignados al azar (RG) y el otro es la observación (O), sin la manipulación de la muestra.

3.6. Análisis de datos

Los datos recopilados mediante el desarrollo de la encuesta aplicado a los estudiantes de enfermería con referencia al conocimiento del anticonceptivo oral

de emergencia una vez tabulados fueron procesados Microsoft Excel para Windows 10; de lo que se obtuvo, las frecuencias y los porcentajes; tal como, se muestran en los resultados. Del mismo modo, dichos resultados permitieron llegar a las conclusiones del presente estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Edad a la que iniciaron a tener relaciones sexuales las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

Edad en que iniciaron a tener relaciones sexuales	Cantidad	
	n	%
Antes de los 14 años	3	1,5
14-15 años	18	9,3
16-20 años	127	65,5
21-24 años	24	12,4
25-40 años	2	1,0
Nunca ha tenido relaciones sexuales	17	8,8
No Sabe/No Responde	3	1,5
Total	194	100,0

Tabla 2. Métodos anticonceptivos usados por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

Métodos anticonceptivos	Si usa		No usa	
	n	%	n	%
Preservativo	78	44,8	96	55,2
Inyectable	40	23,0	134	77,0
Píldora	24	13,8	150	86,2
Ninguno (relaciones sin método anticonceptivo)	24	13,8	150	86,2
Método natural (Ogino u otros)	20	11,5	154	88,5
Implante	18	10,3	156	89,7
AOE como método anticonceptivo regular	8	4,6	166	95,4
Coitus interruptus (marcha atrás)	5	2,9	169	97,1
DIU (Dispositivo Intra Uterino)	2	1,1	172	98,9
Parche	1	0,6	173	99,4

Tabla 3. Conocen o han oído sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) “píldora del día siguiente” por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Conoce usted o ha oído hablar del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) “píldora del día siguiente”?	Cantidad	
	n	%
Si	180	92,8
No	14	7,2

Tabla 4. Fuente de información sobre la existencia del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Cómo ha conocido usted la existencia de la píldora del día siguiente? (n=180)	Edad (años)						Total	
	16 - 20		21 - 24		25 - 40		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Centro educativo	36	20,0	24	13,3	7	3,9	67	37,2
Amigos	30	16,7	21	11,7	6	3,3	57	31,7
Internet	27	15,0	18	10,0	2	1,1	47	26,1
Centro de planificación familiar	16	8,9	11	6,1	13	7,2	40	22,2
Familia	18	10,0	8	4,5	2	1,1	28	15,6
Farmacia	7	3,9	8	4,4	2	1,1	17	9,4
Mi ginecológica/mi médico	6	3,4	4	2,2	2	1,1	12	6,7
Por su enamorado y/o pareja	2	1,1	3	1,7	2	1,1	7	3,9
Prensa	0	0,0	0	0,0	2	1,1	2	1,1

Tabla 5. Utilización del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Ha utilizado usted alguna vez la píldora del día siguiente?	Edad (años)						Total	
	16 - 20		21 - 24		25 - 40		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Si	42	21,6	48	24,7	24	12,4	114	58,8
No	46	23,7	16	8,2	16	8,2	78	40,2
No sabe/No responde	1	0,5	1	0,5	0	0,0	2	1,0

Tabla 6. Razón para la no utilización del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Por qué no lo ha utilizado? (n=78)	Cantidad	
	n	%
No lo he necesitado	78	100
Le puede hacer daño (Temor a sus efectos sobre la salud)	25	32,1
Desconocimiento de este método	15	19,2
Desconfianza del método	11	14,1
Porque es abortiva	6	7,7
Siempre utilizó el mismo método anticonceptivo y no es la AOE	6	7,7
Pensaba que no me podía quedar embarazada	3	3,8
Otros	23	29,5
No Sabe / No Responde	9	11,5

Tabla 7. Razón para la utilización del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Por qué motivo utilizó la píldora del día siguiente, la última vez que lo usó? (n=114)	Cantidad	
	n	%
No usé el preservativo en esa ocasión, aunque lo suelo usar	45	39,5
No utilizo ningún método anticonceptivo	23	20,2
Rotura de preservativo	17	14,9
Para sentirme segura	12	10,5
Mal uso de otro método habitual	11	9,6
Utilizaba la píldora y me olvide de tomar aquel día	6	5,3
Total	114	100,0

Tabla 8. Veces que han utilizado el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Cuántas veces ha utilizado usted la píldora del día siguiente en los últimos 6 meses?	Cantidad	
	n	%
Una sola vez	54	47,4
Entre 2 a 4 veces	16	14,0
Más de 4 veces	7	6,1
Utilizaron hace más de 6 meses	35	30,7
No sabe/No responde	2	1,8
Total	114	100,0

Tabla 9. Tiempo transcurrido entre el momento del acto sexual y la toma del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

¿Cuánto tiempo transcurrió entre el momento en la que realizó el acto sexual y la toma de la píldora del día siguiente?	Cantidad	
	n	%
Menos de 24 horas	63	55,3
Entre 24 - 48 horas	23	20,2
Entre 48 - 72 horas	12	10,5
Más de 72 horas	9	7,9
No sabe/No responde	7	6,1
Total	114	100,0

Tabla 10. Modos de obtención del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

Items	n	%
Lugar de adquisición de AOE (n=114)		
Farmacia/Botica	113	99,1
Consultorio Obstétrico	1	0,9
Marca del AOE adquirido (n=114)		
Levonorgestrel	54	47,4
Glanique	3	2,6
Postinor	3	2,6
Evita	3	2,6
Daymicocim	2	1,8
Gupill	1	0,9
No recuerdo	48	42,1
Dificultades para la obtención de la píldora del día siguiente (n=114)		
Si	13	11,4
No	100	87,7
No sabe/No responde	1	0,9
Dificultades (n=13)		
No le dieron en la farmacia y tuvo que acudir a otra	5	4,4
En el centro de salud le negaron este tipo de atención	1	0,9
En el centro de salud la remitieron directamente a la farmacia	2	1,8
No Sabe / No Responde	5	4,4
Información sobre métodos anticonceptivos habituales al momento de adquirir la píldora del día siguiente (n=114)		
No	47	41,2
Si	67	58,8
Medio de la información recibida (n=67)		
De manera verbal	37	32,5
De manera verbal y además me dieron un folleto informativo	24	21,1
Solo se me entregó un folleto informativo	4	3,5
No sabe/No responde	2	1,8
Importante a la hora de tomar una píldora del día siguiente, además de su eficacia para evitar un embarazo no deseado (n=114)		
Facilidad y rapidez para su obtención	59	51,8
Que sea gratuita	23	20,2
La confidencialidad	16	14,0
No sabe/No responde	16	14,0

Tabla 11. Actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por las estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta, 2019.

Items	n	%
Tenencia en la casa de la píldora del día siguiente de forma preventiva (n=194)		
Si	16	8,2
No	174	89,7
No sabe/No responde	4	2,1
Tiempo de compra (n=16)		
Menos de 6 meses	7	3,6
Entre 6 meses y un año	2	1,0
Más de un año	5	2,6
No sabe/No responde	3	1,5
Posibilidad de uso de un AOE ante una necesidad (n=194)		
Si, seguro lo usaría	74	38,1
Tengo dudas si lo usaría o no	17	8,8
Dependería de la situación	74	38,1
No, no lo utilizaría	25	12,9
No sabe/No responde	4	2,1
Motivo de no utilizarla (n=25)		
No me fío, me parece muy agresivo, peligroso, etc.	11	5,7
Va en contra de mis principios éticos, religiosos	1	0,5
Otros	10	5,2
No sabe/No responde	3	1,5
Creencia de la eficacia de la AOE como el resto de los anticonceptivos (n=194)		
Si	51	26,3
No	128	66,0
No sabe/No responde	15	7,7
Creencia que la utilización de la píldora del día siguiente es peligrosa y puede ser grave para su salud (n=194)		
Si	156	80,4
No	22	11,3
No sabe/No responde	16	8,2
Creencia que la píldora del día siguiente es un método habitual (n=194)		
Si	64	33,0
No	113	58,2
No sabe/No responde	17	8,8
Creencia que los AOE protegen de las enfermedades de transmisión sexual (n=194)		
Si	13	6,7
No	177	91,2
No sabe/No responde	4	2,1
Creencia que los AOE son abortivas		
Si	80	41,2
No	95	49,0
No sabe/No responde	19	9,8
Abandono de otros métodos anticonceptivos (n=194)		
Si	16	8,2
No	151	77,8
No sabe/No responde	27	13,9
Opinión sobre la libre venta de los AOE (n=194)		
Me parece bien	41	21,1
Me parece bien, pero solo a mayores de 18 años	103	53,1
No me parece bien	40	20,6
No sabe/No responde	10	5,2

V. DISCUSIÓN

En la actualidad existen diversos problemas en el uso de distintos medicamentos debido a que, las personas no tienen un conocimiento adecuado sobre los componentes que tienen los medicamentos, ello contribuye algún riesgo o daño a nuestro organismo. Tal es el caso del uso el anticonceptivo oral de emergencia (AOE); este medicamento que se puede utilizar para prevenir el embarazo en caso de una relación sexual sin protección, el fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos, asimismo, en casos de abuso sexual. Estas modifican las hormonas del cuerpo de la mujer para prevenir la liberación del óvulo desde el ovario; ya que el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) que tienen solo levonorgestrel se comercializan en dos presentaciones: Un blíster que contiene un solo comprimido de 1,5 mg de levonorgestrel, es decir, la toma se realiza a través de una única dosis. Un blíster que contiene dos comprimidos de 0,75 mg de levonorgestrel cada uno. En este sentido, la investigación formuló como objetivo el de describir el conocimiento, las opiniones y el uso que las estudiantes de Enfermería Técnica tienen respecto al Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta.

Las estudiantes de Enfermería Técnica conocen sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) ya que tienen un conocimiento multidimensional acerca de dicho anticonceptivo, lo cual es avalado por Álvarez Tandayama et al.² quienes demuestran que el 89,94% del alumnado conocen el AOE pero con una muestra de estudiantes de 16 años como un promedio; asimismo, discrepa con otro estudio el cual evidencia que “los estudiantes no poseen conocimientos adecuados sobre la anticoncepción oral de emergencia”³. Además, Pancca Cruz⁴ reporta que el 77,1% de los estudiantes tiene un conocimiento deficiente respecto al uso del AOE. Ello demuestra que el conocimiento que poseen los estudiantes depende al contexto sociocultural donde se encuentren.

De acuerdo con la Tabla 1, podemos señalar que un 65,5% de las estudiantes iniciaron a tener relaciones sexuales entre los 16 a 20 años, y que según la Tabla 2, entre los métodos anticonceptivos usados habitualmente, el 44,8% señala usar preservativo, el 23,0% suele usar los inyectables, un 13,8% usa la píldora. Cabe señalar que también un 13,8% tiene relaciones sexuales sin ningún método anticonceptivo. Del mismo modo en la Tabla 3 podemos ver que el 92,8% conoce sobre el AOE; y que dichos conocimientos, según la Tabla 4, fueron adquiridos en su gran mayoría, en el centro educativo (37,2%), seguido por la información proporcionada por amigos (31,7%) y el internet (26,1%). Lo cual concuerda con Caso Ordaya et al.⁵ demostrado que las clases magistrales son un buen recurso en educación en salud. También Álvarez Tandayama et al.² evidencia que los condones eran los medios anticonceptivos más usados, lo cual muestra que aparte del AOE los preservativos son usado y conocidos por la mayoría de las estudiantes. Por su lado, Rosario Veliz⁷ también coincide con el resultado, ya que muestra una relación significativa entre conocimientos, prácticas y actitudes en torno a la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes gracias a la enseñanza que recibieron en la escuela.

En la tabla 5, podemos evidenciar que un 58,8% de las estudiantes, utilizaron alguna vez el AOE, y el motivo principal según la tabla 7, es que no utilizaron el preservativo en esa ocasión aunque lo suelen usar (39,5%), seguido de aquellas que no usan ningún método anticonceptivo (20,2%). En esta tabla, llama la atención de aquellas estudiantes, que usan el AOE por el simple hecho de sentirse seguras (10,5%) muy a pesar posiblemente de estar usando algún método anticonceptivo. También, cabe mencionar que del grupo de estudiantes que no llegaron a utilizar un AOE según la tabla 6, aparte de que no la necesitaron, un 32,1% menciona que los AOE le puede hacer daño, pues hay temor a sus efectos sobre la salud. Álvarez Tandayama et al.² reportan en su estudio que el 89,94% del alumnado conocen el AOE; de ellos solo el 21,2% hicieron uso de este porque tienen conocimientos acerca de los componentes del AOE.

La tabla 9 nos muestra que las estudiantes hacen uso correcto y responsable del AOE; puesto que un 55,3% ha consumido la píldora del día siguiente en menos de las 24 horas, el 20,2% entre 24 a 48 horas; un 10,5% entre 48 a 72 horas; después del acto sexual; todos ellos dentro del tiempo de indicación para el consumo de los AOE. Sin embargo, hay un 7,9% que lo usó luego de las 72

horas, tiempo que ya no está indicado para su uso. Además, en la tabla 8, visualizamos que la mayoría de las estudiantes han utilizado como mínimo una píldora del día siguiente en los últimos 6 meses (47,4%). Por su lado, Mandujano Contreras et al.¹ reportan lo contrario, ya que, las jóvenes universitarias usan de forma exagerada la píldora de emergencia, sin considerar que su consumo frecuente puede tener efectos nocivos en su salud.

El modo de obtención del AOE por las estudiantes, según la tabla 10, fue acudiendo con facilidad y rapidez a la farmacia/botica (99,1%) cuya marca más utilizada es la Levonorgestrel (47,4%); puesto que, el 58,8% están muy informados al momento de adquirir dicha píldora (información recibida verbalmente 32,5%); cuyo fin es evitar el embarazo no deseado (51,8%). Pero, también se debe advertir que existen estudiantes que han tenido dificultad para obtener la píldora del día siguiente (11,4%). Estos resultados coinciden con Mandujano Contreras et al.¹ quienes determinaron que el 89,0% de estudiantes conoce acerca de la píldora del día siguiente por lo que no tuvieron ninguna dificultad en adquirir el producto, pero en este caso la marca más utilizada fue el Postday. De otro modo, Pancca Cruz⁴ concluye que el 80,0% no conoce la frecuencia y 75,7% no conoce los efectos secundarios del AOE, por lo que tienen dificultades al adquirir el AOE. Asimismo, coincide con la investigación realizada por Lima Morocho³ quien reporta que “el 51,0% conocen los efectos secundarios” por ello los adquiere con seguridad y conocimiento.

Según la tabla 11, los estudiantes toman una actitud positiva sobre el AOE; puesto que, sirve para prevenir embarazos no deseados; además, el 49,0% no cree que sean abortivas y que la venta debe ser libre a mayores de 18 años (53,1%). Por otro lado, existen estudiantes que toman una actitud indiferente frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia; puesto que, no cree en su eficacia (66,0%), le parece peligrosa y puede ser grave para su salud (80,4%), no cree que protejan de las enfermedades de transmisión sexual (91,2%); por ello, no cuenta con la píldora del día siguiente de forma preventiva en su casa (89,7%); por cuanto, no puede abandonar otros métodos anticonceptivos (77,8%). El estudio realizado por Zárate Cáceres⁸ determina que el 93,10% de estudiantes presentaron actitud positiva y 6,90% de estudiante presentaron actitud negativa. Por otro lado, es contradicha por el estudio realizado por Alvarez Tandayama et al.², quienes muestran un 20% tiene una actitud positiva, el 53,3% permanece indeciso y el 26,6% tiene una actitud negativa hacia este

método. Ello implica que la actitud que tomen los estudiantes depende del nivel de conocimientos, las características personales y el entorno donde habitan los estudiantes.

En consecuencia, el presente trabajo de investigación llegó a determinar que en gran medida los estudiantes entrevistados poseen conocimientos apropiados acerca de los compuestos y uso del AOE, también se observó que el conocimiento que poseen las personas depende de la características personales y el entorno sociocultural donde se encuentra; en tal virtud, este estudio contribuirá con algunos aportes teóricos a los futuros profesionales en Farmacia y Bioquímica y más aún entrar al grupo de Profesiones Médicas para que puedan realizar estudios posteriores.

VI. CONCLUSIONES

En función de las evidencias hallados a nivel descriptivo para cada dimensión relacionada con los objetivos de la investigación; como tal, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Las estudiantes de Enfermería Técnica conocen sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE), conocen los métodos, los motivos por lo que se tiene que utilizar, el uso responsable; el lugar donde puede adquirirlo y sus consecuencias que trae su utilización.
2. Las estudiantes conocen sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) “píldora del día siguiente”; dichos conocimientos, en su mayoría, las adquirieron en el centro educativo, amigos e internet.
3. Los métodos anticonceptivos más utilizados son el preservativo, inyectables y las píldoras, los principales motivos para el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) fueron el no uso de preservativo aun que lo suelen usar y que también no usan ningún método anticonceptivo. Además, hacen uso correcto consumiendo dentro del tiempo establecido para el medicamento y son adquiridos por las estudiantes en la farmacia/botica, cuyo fin es evitar el embarazo no deseado.
4. Los estudiantes toman una actitud positiva sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE); con el conocimiento de sirve para prevenir embarazos no deseados; que no son abortivas, y que debe ser libre de venta libre a mayores de 18 años, aunque existen estudiantes que toman una actitud indiferente frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia; puesto que, no cree en su eficacia y que puede ser peligrosa para su salud.

VII. RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación mediante la estrategia de salud sexual y reproductiva deben enfatizar en la parte del uso de los métodos anticonceptivos en especial el uso correcto del Anticonceptivo Oral de Emergencia.
- A los docentes de los Institutos Tecnológicos, para mejorar el conocimiento en el uso correcto de los métodos anticonceptivos en especial del Anticonceptivo Oral de Emergencia y promover actividades preventivas promocionales respecto al embarazo no deseado, así como sugerir charlas educativas constantes, desarrollando estrategias de sensibilización mediante cursos de capacitación frecuentes a todos los involucrados con la responsabilidad social de promoción, ya que esto redundará en beneficio de la salud.
- A las entidades boticas y farmacias prestadoras de servicios de salud; deben garantizar brindar la información necesaria al proveer los métodos anticonceptivos a la población, en especial el uso de del método Anticonceptivo Oral de Emergencia, poniendo a disposición la información continua y actualizada sobre el uso de anticonceptivo oral de emergencia.
- El personal de salud, particularmente los técnicos (as) en enfermería, quienes son los que se encuentran en las boticas y farmacias desarrollen programas de difusión sobre los métodos anticonceptivos, en especial el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia, promoviendo nuevos conocimientos y orientaciones en el tema, con el fin de que estén preparados para mantener una mejor salud y evitar embarazos no deseados.
- Realizar nuevas investigaciones en una mayor población de estudiantes técnicos en enfermería para mejorar la calidad de la información y mejorar la orientación, desarrollo y la ejecución de la utilización del Anticonceptivo Oral de Emergencia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mandujano Contreras JC, Reyes de la Cruz C, Sarmiento Arena Z, Murillo Palma AL, Osorio Alejo DR. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horizonte sanitario* [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 26];17(3):227–34. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000300227&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Alvarez Tandayama KP, Cárdenas Sánchez MC. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28106>
3. Lima Morocho YB. Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, cantón Machala. [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/18784>
4. Pancca Cruz NM. Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social - UNA Puno - 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16157>
5. Caso Ordaya RN, Suarez Reyes G. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una universidad privada – 2019 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes. Universidad Peruana Los Andes; 2019 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1396>
6. Huamán Gozme L, Moreyra Paredes R. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. *Puesto de Salud Huancayocc. Huanta* - enero a marzo 2017. [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1882>
7. del Rosario Veliz TL. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la carrera profesional de Técnico en Enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Santa Rosa – Ventanilla, setiembre 2019 [Internet]. Universidad Privada del Norte. Universidad Privada del Norte; 2019 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23366>
8. Zárate Cáceres CR. Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Franklin Roosevelt 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6386>
9. Escudero Jimeno CA. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres en edad fértil en botica “Mi Doctor” en los Olivos, enero - abril 2018 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener. Universidad Privada

- Norbert Wiener; 2018 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2144>
10. OMS. Anticoncepción de urgencia [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
 11. Esparraga Irigoin A. Nivel de conocimiento en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén 2017 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [cited 2021 Oct 26]. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2302>
 12. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Lima; 2017. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 13. Trumper E. Anticoncepción hormonal de emergencia. Guía de procedimientos para profesionales de la salud: Métodos anticonceptivos. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. 2007. 1–28 p.
 14. Román Sánchez JM, Gallego Rico S. ACRA: Escalas de estrategias de aprendizaje. 4ª edición. Madrid: TEA Ediciones, S.A.; 2008.
 15. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 5a ed. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2010.

IX. ANEXO

Anexo 1. Encuesta a los estudiantes de I.T.P. en la provincia de Huanta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Conocimiento, uso y opinión de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019.

La siguiente encuesta tiene la finalidad de determinar el nivel de conocimiento, uso y opinión sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de Enfermería Técnica en Huanta. Ayacucho-2019. La encuesta es **totalmente anónima**, por lo que se ruega contestar todas las preguntas según se indica.

- DEBE marcar UNA SOLA respuesta
 PUEDE marcar UNA o VARIAS respuestas

I. DATOS GENERALES

a. Edad:

- 16 a 20 años
 21 a 24 años
 25 a 40 años
 Más de 40 años

b. Situación de pareja

- Conviviendo con pareja
 Con pareja estable, pero sin convivencia
 Sin pareja estable

c. Hijos

- Número de hijos: _____
 No tiene hijos

d. Ingreso económico

Sabiendo que el sueldo mínimo vital es S/ 930.00 mensuales, ¿los ingresos familiares de su hogar son ...?

- Muy superiores (más del doble)
 Superiores
 Alrededor de esta cifra
 Inferiores
 Bastante inferior (menos de la mitad)
 No Sabe / No Conoce (NS/NC)

e. Creencia religiosa

- Católico practicante
 Católico no practicante
 Profesa otras religiones
 Agnóstico
 Ateo

II. CONOCIMIENTO, USO Y OPINIÓN

P1. ¿A qué edad usted empezó a tener relaciones sexuales?

- Antes de los 14 años
 14- 15 años
 16 - 20 años
 21 - 24 años
 25 - 40 años
 Más de 40 años
 Nunca ha tenido relaciones sexuales
 No Sabe / No Conoce

Si marcaste esta opción, pasar a la P3 (Pregunta 3)

P2. ¿Qué método o métodos anticonceptivos suele utilizar usted habitualmente? (puede marcar varias respuestas)

- Preservativo
 DIU (Dispositivo Intra Uterino)
 Parche
 Píldora
 Anillo vaginal
 Implante
 Inyectable
 Coitus interruptus (marcha atrás)
 Método natural (Ogino u otros)
 AOE como método anticonceptivo regular
 Ninguno
 Otro
 No Sabe / No Conoce

P3. ¿Conoce usted o ha oído hablar del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) "píldora del día siguiente"?

- Si
- No
- No Sabe / No Conoce

Solo si contestaste "Si" en P3 (Pregunta 3)

P4. ¿Cómo ha conocido usted la existencia de la píldora del día siguiente? (puede marcar varias respuestas)

- Amigos
- Mi ginecológica/mi médico
- Centro de planificación familiar
- Centro educativo
- Familia
- Farmacia
- Prensa
- Internet
- Otros

P5. ¿Ha comprado usted alguna vez la píldora del día siguiente, aunque no la haya usado?

- Si (Pasar a la P6 (pregunta 6))
- No (Pasar a la P7 (pregunta 7))
- No Sabe / No Conoce (Pasar a la P7(pregunta 7))

P6. Cuándo compró la píldora del día siguiente (AOE), ¿tenía 1, 2 o 21 comprimidos?

- Uno
- Dos
- 21 comprimidos
- No Sabe / No Conoce

P7. ¿Ha utilizado usted alguna vez la píldora del día siguiente?

- Si (Pasar a la P9)
- No (Pasar a la Pregunta 8)
- No Sabe / No Conoce (Pasar a la P25)

Solo si contestaste "No" en P7 (Pregunta 7)

P8. ¿Por qué no lo ha utilizado? (puede marcar varias respuestas)

- No lo he necesitado
- Desconocimiento de este método
- Desconfianza del método
- Temor a sus efectos sobre la salud
- Pensaba que no me podía quedar embarazada
- Porque es abortiva
- Otros
- Siempre utilizo el mismo método anticonceptivo y no es la AOE
- No Sabe / No Conoce

Pasar a la Pregunta 24

Solo si contestaste "Si" en P7 (Pregunta 7)

P9. ¿Había estado usted embarazada antes de utilizar la píldora del día siguiente?

- Si
- No
- No Sabe / No Conoce

P10. ¿Por qué motivo utilizó la píldora del día siguiente, la última vez que lo usó?

- Rotura de preservativo
- Preservativo retenido
- No usé el preservativo en esa ocasión, aunque lo suelo usar
- Mal uso de otro método habitual
- No utilizo ningún método anticonceptivo
- Otros
- No Sabe / No Conoce

P11. ¿Cuántas veces ha utilizado usted la píldora del día siguiente en los últimos meses?

- Una sola vez
- Entre 2 a 4 veces
- Más de 4 veces
- Ninguna
- No Sabe / No Conoce

P12. ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el momento en la que realizó el acto sexual y la toma de la píldora del día siguiente?

- Menos de 24 h
- Entre 24-48 h
- Entre 48-72 h
- Más de 72 h
- No Sabe / No Conoce

P13. ¿Dónde adquirió la píldora del día siguiente?

- Farmacia
- Centro de planificación familiar
- Centro de salud
- No Sabe / No Conoce

P14. ¿Recuerda usted la marca de la píldora del día siguiente que utilizó la última vez?

- Glanique
- Postinor
- Evita
- Levonorgestrel
- Otro ¿cuál?: _____
- No recuerdo

P15. ¿Tubo usted dificultades para la obtención de la píldora del día siguiente?

- Si (Pasar a la P16)
- No (Pasar a la P17)
- No Sabe / No Conoce

Solo si contestaste "Si" en P15 (Pregunta 15)

P16. ¿Por qué usted tuvo problemas para su obtención?

- No se lo dieron en la farmacia y tuvo que acudir a otra
- No se lo dieron en los centros de salud de manera gratuita
- En el centro de salud le dijeron que ya había transcurrido mucho tiempo desde las relaciones sexuales de riesgo
- En el centro de salud le negaron este tipo de atención
- En el centro de salud la remitieron directamente a la farmacia
- No Sabe / No Conoce

P17. En el momento de la adquisición de la píldora del día siguiente ¿fue usted informado sobre métodos anticonceptivos habituales?

- Si (Pasar a la P18)
- No (Pasar a la P19)
- No Sabe / No Conoce

Solo si contestaste "Si" en P17 (Pregunta 17)

P18. ¿Por qué usted tuvo problemas para su obtención?

- De manera verbal
- De manera verbal y además me dieron un folleto informativo
- Solo se me entregó un folleto informativo
- No Sabe / No Conoce

P19. ¿Para usted qué es lo más importante a la hora de tomar una píldora del día siguiente, además de su eficacia para evitar un embarazo no deseado?

- Facilidad y rapidez para su obtención
- Que sea gratuita
- La confidencialidad
- No Sabe / No Conoce

P20. ¿Ha ido usted al médico por alguna cuestión relacionada con la anticoncepción en los últimos 12 meses?

- Si
- No
- No Sabe / No Conoce

P21. Después de utilizar la píldora del día siguiente ¿ha cambiado usted de método anticonceptivo?

- Si (Pasar a la P22)
- No (Pasar a la P23)
- No Sabe / No Conoce

P23. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales sin protección desde la toma de la píldora del día siguiente hasta la siguiente menstruación?

- Si No
- No Sabe / No Conoce

Solo si contestaste "Si" en P17 (Pregunta 21)

P22. ¿Cuál estaba utilizando usted antes?
(Respuesta única)

- Preservativo
- DIU
- Parche
- Píldora
- Anillo vaginal
- Implante
- Inyectable
- Coitus interruptus (marcha atrás)
- Métodos naturales (Ogino u otros)
- Sigo con AOE como método anticonceptivo regular
- Sigo sin usar ninguno
- No Sabe / No Conoce

P24. ¿Tiene usted en su casa una píldora del día siguiente de forma preventiva por si la necesita en alguna ocasión?

- Si (Pasar a la P25)
- No (Pasar a la P26)
- No Sabe / No Conoce (Pasar a la P26)

Solo si contestaste "Si" en P25 (Pregunta 25)

P25. ¿Cuánto tiempo hace que lo compró?

- Menos de 6 meses
- Entre 6 meses y un año
- Más de un año
- No Sabe / No Conoce

P26. ¿Si se diera una circunstancia en su vida en la que tuviera la necesidad de utilizar algún anticonceptivo de urgencia o tuviera riesgo de quedarse embarazada utilizaría la píldora del día siguiente?

- Si, seguro
- Tengo dudas si lo usaría o no
- Dependería de la situación
- No, no lo utilizaría (Pasar a la P27)
- No Sabe / No Conoce

Solo si contestaste "No, no lo utilizaría" en P26

P27. ¿Cuánto tiempo hace que lo compró?

- No me fío, me parece muy agresivo, peligroso, etc.
- Va en contra de mis principios éticos, religiosos
- Otros (especificar).....
- No Sabe / No Conoce

P28. ¿Cree usted que la eficacia de la píldora del día siguiente es como del resto de anticonceptivos habituales (parche, inyectables, preservativo, etc.)?

- Si No NS/NC

P29. ¿Cree usted que la utilización de la píldora del día siguiente es peligrosa y puede ser grave para su salud?

- Si No NS/NC

P30. ¿Cree usted que la píldora del día siguiente es un método habitual?

- Si No NS/NC

P33. ¿Ha abandonado usted el uso del preservativo o de otros métodos anticonceptivos desde que la píldora del día siguiente está disponible?

- Si No NS/NC

P31. ¿Cree usted que protege de las enfermedades de transmisión sexual?

- Si No NS/NC

P34. Para finalizar ¿podría decirme que opina usted de la libre dispensación de la píldora del día siguiente?

- Me parece bien
- Me parece bien, pero solo a mayores de 18 años
- No me parece bien
- No Sabe / No Conoce

P32. ¿Cree usted que la píldora del día siguiente es abortiva?

- Si No NS/NC

Anexo 2. Matriz de consistencia

Conocimiento, uso y opinión de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019					
TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
Conocimiento, uso y opinión de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019	¿Cuál será el conocimiento, las opiniones y el uso que las estudiantes de Enfermería Técnica de Huanta tienen respecto al Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE)?	<p>Objetivo general:</p> <p>Describir el conocimiento, las opiniones y el uso que las estudiantes de Enfermería Técnica tienen respecto al Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir el conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia (AOE) • Determinar el uso, los motivos de uso, el uso correcto y responsable y los modos de obtención del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) • Determinar las actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia (AOE). 	<p>Variable Interés</p> <p>Conocimiento, uso y opinión sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE).</p> <p>Variables de caracterización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Situación de pareja • Creencia religiosa 	<p>Métodos anticonceptivos</p> <p>Anticonceptivo oral de emergencia (AOE)</p> <p>Conocimiento</p> <p>Actitud</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptiva, observacional, prospectivo.</p> <p>Población:</p> <p>Estudiantes de Enfermería Técnica del ciclo regular del 2019 en la Ciudad de Huanta.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estará constituida por estudiantes de Enfermería Técnica de la ciudad de Huanta que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Procedimiento para la recolección de datos</p> <p>Plan de recolección de datos</p> <p>Se solicitará la autorización al Instituto Superior Tecnológico Público de Huanta y el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado El Nazareno. para tener acceso a los ambientes donde estarán las estudiantes de Enfermería Técnica.</p> <p>Se solicitará el consentimiento de las estudiantes de Enfermería Técnica.</p> <p>Técnica de recolección de datos</p> <p>Para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta.</p> <p>Diseño metodológico</p> <p>Es un diseño que tiene un solo grupo (G) que será sometido a la observación (O), sin la manipulación de la muestra.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Los resultados serán expresados en tablas y gráficos, revisando la estadística descriptiva.</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

El Instructor en Primera Instancia, designado con RD N° 331-2022-UNSCHFCSA/D, emite la presente

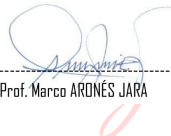
CONSTANCIA

DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A Miguel Ángel Jerí Palomino, Bachiller de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mérito a que la tesis titulada: "Conocimiento, uso y actitudes de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019", ha alcanzado un índice de similitud de 19% (diecinueve); cumpliendo satisfactoriamente lo establecido en el Art. 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga mediante el uso del SOFTWARE TURNITIN.

En ese sentido, se emite la presente constancia en señal de conformidad.

Ayacucho, 02 de julio de 2022.


Prof. Marco ARONÉS JARA

Firmado digitalmente por Marco R. Aronés Jara
Fecha: 2022.07.02 06:01:59 -05'00'

Prof. Marco Aronés Jara
Docente instructor - Primera instancia

Constancia N° v/002-2022



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SEGUNDA INSTANCIA:
TESIS DE PREGRADO

(06-2022-EPFB-UNSCH)

La que suscribe, docente instructor en segunda instancia de Tesis de Pregrado, luego de verificar la originalidad de la tesis de la Escuela profesional de Farmacia y bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

Conocimiento, uso y actitudes de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019

Presentado por el **Bach. Miguel Ángel Jerí Palomino,**

Ha sido sometido al análisis mediante el sistema TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de **20% índice de similitud.**

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13° del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de pregrado de la UNSCH, **ES PROCEDENTE** conceder la Constancia de originalidad en segunda instancia.

Ayacucho, 13 de julio del 2022



Mg. Maricela López Sierralta
DIRECTORA

Firmado
digitalmente por
MARICELA LÓPEZ
SIERRALTA
Fecha: 2022.07.13
22:29:15 -05'00'

Mg. Maricela López Sierralta
Docente. Instructor
Segunda instancia

cc.
Archivo.

Conocimiento, uso y actitudes de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019

por Miguel Ángel Jerí Palomino

Fecha de entrega: 03-jun-2022 11:06p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1850143975

Nombre del archivo: Tesis._Jeri.pdf (2.15M)

Total de palabras: 9238

Total de caracteres: 46837

Conocimiento, uso y actitudes de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
7	amada.org.ar Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe	

Fuente de Internet

1 %

9

helloclue.com

Fuente de Internet

<1 %

10

Submitted to Universidad Peruana Los Andes

Trabajo del estudiante

<1 %

11

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo