

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo oral  
de emergencia en estudiantes de la Escuela  
Profesional de Medicina Humana – UNSCH, 2019.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO

**Presentado por las tesoristas:**

**Bach. PRADO HUAMAN, Elizabeth**

**Bach. VILLAR ROJAS, Liz Sharmely**

**Asesores:**

**PALOMINO VARGAS, Víctor Alexander**

**CASTILLEJO MELGAREJO, Luis Gabriel**

**AYACUCHO - PERU**

**2021**

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres Tilio y Zoraida, quienes formaron parte importante en mi crecimiento personal y profesional, a mis hermanos quienes me brindan fortaleza para continuar con mis sueños, mi familia quienes me ofrecen comprensión y amor incondicional.

A mis maestros y amigos quienes me impulsaron a seguir con ímpetu en este grandioso camino.

(Sharmely)

A mis apreciables padres, quienes velaron por mí en cada momento, brindándome su tiempo y guiándome en el camino correcto. Ahora seguiré sus enseñanzas formando un amoroso hogar.

(Elizabeth)

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestra querida Universidad por abrir sus puertas para con nosotros y desde ahí forjar médicos en nuestra región.

A nuestros docentes, médicos mentores dedicados a la enseñanza, quienes sembraron en nosotros el espíritu de servir, enseñar y ver la vida de otra manera.

A nuestros asesores, en especial al Dr. Víctor Palomino Vargas por su tiempo, apoyo y guía para con nosotros y poder realizar este trabajo.

A nuestros progenitores dedicados a guiarnos paso a paso en nuestra educación, valores, además de confiar en lo que podemos lograr.

A nuestros compañeros de estudios, amigos, quienes compartimos un ideal, de quienes aprendimos muchos aspectos de la vida y con quienes aprendimos a crecer como hermanos.

Agradecemos a Dios por estar presente siempre, brindándonos mucha sabiduría en el día a día.

## ÍNDICE

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Formulación del Problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos generales y específicos	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación e importancia de la investigación	6
1.4.1 Justificación	6
1.4.2 Importancia	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.1.1 Antecedentes internacionales	9
2.1.2 Antecedentes nacionales	11
2.1.3 Antecedentes regionales	13
2.2 Bases teóricas – estadísticas	13
2.2.1 Anticoncepción oral de emergencia	13
2.2.2 Método Yuzpe o anticonceptivos orales combinados	16
2.2.3 Levonorgestrel	16
2.2.4 Acetato de ulipristal	17
2.2.5 Conocimiento	17
2.2.6 Actitud	18
2.3 Definición de conceptos operacionales	19
2.3.1 Anticoncepción oral de emergencia	19
2.3.2 Conocimientos	19
2.3.3 Actitudes	19
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20

3.1 Hipótesis	20
3.2 Variables	20
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE ESTUDIO	22
4.1 Tipo y diseño de investigación	22
4.2 Método de investigación	22
4.3 Población y muestra	22
4.3.1 Unidad de estudio	22
4.3.2 Población	22
4.3.3 Tamaño de muestra	22
4.3.4 Criterios de inclusión	23
4.3.5 Criterios de exclusión	23
4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	23
4.4.1 Cuestionario de conocimiento	23
4.4.2 Cuestionario de actitud	24
4.5 Recolección de datos	26
4.6 Técnica de procesamiento y análisis	26
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
5.1 Resultados	28
5.2 Discusión	35
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
6.1 Conclusiones	40
6.2 Recomendaciones	40
BIBLIOGRAFÍAS	42
ANEXOS	46

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de los estudiantes de Medicina Humana de la UNSCH en el 2019.	29
Tabla 2. Conocimiento y actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019	30
Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.	31
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognoscitivo de la actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019	32
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión afectivo de la actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019	33
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.	34

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma de los encuestados.	28
--	----

## INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia	46
Anexo 2: Operacionalización de variables	48
Anexo 3: Instrumento de medición y/o recolección de datos	
Consentimiento informado	49
Cuestionario: Datos generales, conocimiento y actitudes sobre la AOE	50
Ficha de recolección de datos	55
Anexo 4: Cartas de aceptación de asesoría del proyecto de tesis.	56
Anexo 5: Adicional de gráficos del estudio	58
Anexo : Informe sobre porcentaje de similitud (informe anti plagio)	59

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.

**MATERIALES Y METODOS:** Estudio observacional analítico, de tipo correlacional, corte transversal y prospectivo. Se realizó un estudio censal con 316 estudiantes, los cuales aceptaron desarrollar el cuestionario estructurado con tres dominios principales: datos generales, conocimientos frente la AOE y la actitud hacia el AOE. Los datos se introdujeron y analizaron en el programa de Microsoft Excel versión 2016 y SPSS versión 22.0, con la prueba de Chi-cuadrado.

**RESULTADOS:** Del total de participantes, el sexo predominante fue femenino con un 53,3%, la edad representativa de 22 a 24 años. Se encontró a una población con conocimientos medio del AOE de 57,1% y actitudes indecisas del 55,2%; la relación entre las variables conocimiento y actitud no fue significativa ( $p=0,267$ ), pero el 58,7% tuvo un conocimiento medio con una actitud indecisa; además se relacionó la variable conocimiento con la dimensión cognoscitiva de la actitud el cual si fue significativo, de los cuales un 52,9% posee conocimiento medio con una actitud indecisa; y en la relación de conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud fue significativa, se encontró un conocimiento medio y actitud favorable en un 65,3%, y finalmente la relación entre el conocimiento y la dimensión conductual de la actitud no fue significativa, pero un 57,9% posee conocimiento medio con una actitud favorable.

**CONCLUSIONES:** Se obtuvo una relación de las variables con conocimiento medio y actitudes indecisas respecto al AOE con  $p$  valor no significativo. Mientras que, si existe relación de la variable conocimiento y las dimensiones cognoscitiva y afectiva de la actitud, en contraste con la dimensión conductual de la actitud en donde no se encontró relación significativa.

**PALABRAS CLAVES:** conocimientos, actitudes, anticonceptivo oral de emergencia.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards emergency oral contraception in students of Human Medicine of the "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" in 2019.

**MATERIALS AND METHODS:** Analytical observational, correlational, cross-sectional and prospective study. A census study was conducted with 316 students, who agreed to develop the structured questionnaire with three main domains: general data, knowledge of EOC and attitude towards EOC. The data were entered and analyzed in Microsoft Excel program version 2016 and SPSS version 22.0, with the Chi-square test.

**RESULTS:** Of the total number of participants, the predominant sex was female with 53.3%, the representative age from 22 to 24 years. The relationship between the variables knowledge and attitude was not significant ( $p=0.267$ ), but 58.7% had medium knowledge with an undecided attitude; in addition, the knowledge variable was related to the cognitive dimension of attitude, which was significant, of which 52.9% had medium knowledge with an undecided attitude; the relationship between knowledge and the affective dimension of attitude was significant, with 65.3% having medium knowledge and a favorable attitude. Finally, the relationship between knowledge and the behavioral dimension of attitude was not significant, but 57.9% had medium knowledge and a favorable attitude.

**CONCLUSIONS:** A relationship was obtained between the variables with medium knowledge and undecided attitudes with respect to EOC with a non-significant p-value. However, there is a relationship between the knowledge variable and the cognitive and affective dimensions of the attitude, in contrast to the behavioral dimension of the attitude where no significant relationship was found.

**KEY WORDS:** knowledge, attitudes, emergency oral contraceptive

## INTRODUCCION

La OMS manifiesta que la anticoncepción de emergencia (AOE) previene más del 95% de embarazos no deseados, coadyuva a la disminución de abortos, siendo efectivo cuando se usa hasta las 72 a 120 horas post riesgo y en caso se usara pasado el tiempo o cuando hubiera un posible embarazo no existen alteraciones o trastornos en el desarrollo del mismo; su uso más frecuente se da en los siguientes casos: relaciones sexuales sin protección, por el defecto o uso inapropiado del método anticonceptivo, ser víctima de una violación (1), el perfil de la población que lo utiliza tiene una conducta sexual desprotegida, jóvenes en unión libre, sin pareja estable, estudiantes, sin ingreso económico, con edad promedio de 18 años (2). Así mismo en la recomendación de la OMS sobre anticonceptivos orales de emergencia está el acetato de ulipristal, levonorgestrel o anticonceptivos orales combinados (AOC) como el etinilestradiol y levonorgestrel (1,2,3); siendo su tasa de efectividad en un 95% solo L-norgestrel y 75% formulas combinadas (3,4).

En el Perú se cuenta con la nueva norma de Planificación Familiar que incluye la AOE gratuitamente en todos los puestos de salud (5,6). Tenemos que tener en cuenta que estos fármacos solo cumplen la función de inhibir o retrasar la ovulación, mas no la interrupción de un embarazo (1), siendo así de gran interés para la difusión de buena información por algunas instancias y de controversias al mismo tiempo, porque implica ya no solo situaciones biológicas sino entra a tallar temas éticos, sociales hasta religiosos. Según el ENDES, el AOE es usado en un 23.4% por mujeres de 15 a 49 años de edad y en un 56% en mujeres sexualmente activas (7).

En estudiantes de Medicina a nivel Latinoamericano se demuestran la deficiencia de conocimientos sobre la AOE, y se muestran actitudes de indecisión frente a su uso (8,9,10) estudios en nuestro país donde el 30% de los jóvenes sexualmente activos emplean con frecuencia este método y que en promedio 60% lo hace de manera inadecuada usándolo como método de planificación familiar mas no como de emergencia (7). El conocimiento es intermedio en estudiantes de las universidades peruanas y más en estudiantes de ciencias de la salud sumado a ello actitudes indecisas (5,6,8,10,11).

Pese a que existen diversos métodos anticonceptivos, aún hay resultados del poco conocimiento de los mismos, específicamente de la anticoncepción oral de emergencia, por ello es fundamental constituir un parámetro de referencias sobre como nuestros compañeros de Medicina Humana de la “Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga” (UNSCH), futuros médicos, enfocarán y enfrentarán sus conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia con sus pacientes, siendo necesario para ello tener una información actualizada, científica y precisa que permita orientar y educar a la población en general para ejercer el derecho a la sexualidad, de tal manera que la intervención que se brinde sea adecuada y por la parte de las actitudes, ofrecerlos para prevenir embarazos no deseados y con ello contribuir a la mejor toma de decisiones de la población en riesgo.

En tal sentido se realiza este trabajo de investigación que tiene como título: “Conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019”, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019, siendo una función importante como usuarios y futuros profesionales de la salud para orientar a la población en riesgo (1).

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

Vivimos en una época donde el desarrollo social y tecnológico hace que rompamos diversos tabúes en cuanto a la sexualidad, buscando así alternativas de solución ante los altos índices de natalidad, embarazos no deseados y abortos; esto cada vez más en la población joven, siendo un reto para la salud pública.

A nivel mundial se describió que para el año 2019 había aproximadamente 1900 millones de mujeres en edad reproductiva según la OMS(12), 16 millones de adolescentes son madres al año y de ellos el 95% son de países en subdesarrollo, también se hace referencia que al día 830 mujeres aproximadamente fallecen por complicaciones asociadas al parto y a los abortos peligrosos(13,14), se alerta que por año se reportan abortos peligrosos en 25 millones de mujeres, de los cuales son en países subdesarrolladas como África, América Latina y Asia en un 97%(15).

En algunos países como América latina y el Caribe los embarazos no deseados son frecuentes por una temprana fecundidad en zonas de pobreza de la Subregión Andina, por lo tanto, es de relevancia en la salud pública (16), siendo un problema que tiene diferentes estrategias asumidas por diferentes instituciones de diferentes gobiernos y organizaciones no gubernamentales.

Entonces el anticonceptivo oral de emergencia en un 95% ayuda a prevenir los embarazos no deseados, coadyuva a la disminución de abortos, siendo efectivo

cuando se usa hasta las 72 a 120 horas post riesgo y en caso se usara pasado el tiempo o cuando hubiera un posible embarazo no existe alteraciones o trastornos en el embarazo; su uso más frecuente se da en los siguientes casos: relaciones sexuales sin protección, por el defecto o uso inapropiado del método anticonceptivo, ser víctima de una violación(1) y el acceso limitado a los servicio de planificación familiar; se evidencia que el perfil de la población que lo utiliza tiene una conducta sexual desprotegida, jóvenes: en unión libre, sin pareja estable, estudiantes, personas sin ingreso económico y con edad promedio de 18 años(2,12).

El método anticonceptivo de emergencia se ha liberado en muchos países del mundo, siendo de libre acceso y de distribución universal según refiere la OMS, conllevando a diversos estudios sobre conocimientos, actitudes, uso y prácticas del mismo. A nivel de Latinoamérica se evidenciaron conocimientos de bajo a medio sobre anticoncepción de emergencia lo que pone de manifiesto la necesidad de trabajar más en la educación sexual, ejemplo en Cuba (17), asimismo se muestran resultados de estudios en los cuales se emplean con frecuencia el método anticonceptivo de emergencia y que en promedio 60% lo hace de manera inadecuada, ya que lo usan como métodos de planificación (8,9,10).

En el Perú se emitió la nueva norma de Planificación Familiar que incluye la AOE gratuitamente en todos los puestos de salud (18,6). Según el ENDES 2016, el AOE es usado en 70% por mujeres jóvenes de 15 a 29 años de edad y en un 83% en mujeres sexualmente activas usaron la AOE en al menos una ocasión y el 26.2% lo usa regularmente (9).

Diversos estudios en nuestro país señalan que aproximadamente el 30% de los jóvenes sexualmente activos emplean con frecuencia el método anticonceptivo de emergencia y que en promedio 60% lo hace de manera inadecuada, ya que lo usan como métodos de planificación familiar y no como de emergencia (7). En estudios de universitarios en el Perú tienen conocimiento intermedio predominando aquellos que pertenecieron a las carreras de ciencias de la salud, sumado a ello actitudes indecisas (5,6,8,11) en estudiantes de Medicina de la UNMSM el 89% presentó conocimientos de bajo a medio, siendo esto deficiente, y el 70.6% tenían actitud de indecisión sobre la AOE (19).

Hay un alto consumo de este método, como lo demuestra un estudio peruano que dos de cada tres mujeres usaron el AOE en alguna ocasión y aproximadamente la mitad lo utilizó en el último semestre (20). Pese a que existen diversos métodos anticonceptivos, se sabe que del anticonceptivo oral de emergencia se tiene resultados con poco conocimiento. Por lo tanto, es primordial analizar las variables conocimiento y actitud en estudiantes de Medicina Humana como usuarios y futuros profesionales de la salud para orientar a la población en riesgo y sobrellevar una mejor educación sexual.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL:**

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal Huamanga” en el 2019?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS:**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019?
- ¿Cuáles son las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión cognoscitivo de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión afectiva de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019?

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión conductual de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019?
- ¿Cuál es la caracterización de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga en el 2019?

### **1.3 Objetivos generales y específicos**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Analizar el nivel de conocimiento frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.
- Analizar las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.
- Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión cognoscitiva de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.
- Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión afectiva de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.
- Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con la dimensión conductual de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.

- Identificar la caracterización de los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.

#### **1.4 Justificación e importancia de la investigación:**

##### **1.4.1 Justificación:**

- **Pertinencia:** la investigación del presente trabajo se encuentra dentro del ámbito del área de la salud ya que ayuda a medir conocimiento y actitudes en universitarios de la carrera de Medicina sobre un medicamento de libre dispensación en las farmacias a nivel nacional. Por lo que se requiere estudios respecto al tema en nuestra región para poder adquirir y en lo posible ofrecer un mejor conocimiento en la región y el país.
- **Conveniencia:** es relevante conocer sobre el fármaco de anticoncepción oral de emergencia en los aspectos de conocimiento y actitudes en universitarios de Medicina Humana, para así tener una referencia para posteriores trabajos; además de ser una prioridad de investigación en nuestra región y así poder plantear nuevas estrategias que ayuden a fortalecer el tema ya que existen muchos embarazos no deseados, abortos provocados clandestinamente y elevada mortalidad materna a causa de madres adolescentes y falta de conocimiento del método.
- **Factibilidad:** el presente estudio cuenta con financiamiento personal, acceso a información, bibliografías, y recursos humanos siendo las tesisistas (Prado Huamán, Elizabeth y Villar Rojas, Liz Sharmely) y los miembros asesores (Palomino Vargas, Víctor A y Castillejo Melgarejo, Luis G), además de contar con una población e instrumento validado en el país.
- **Viabilidad:** en el trabajo se tomó en cuenta el tema ético en las investigaciones, para la ejecución del instrumento se presentó un consentimiento informado escrito y firmado por cada participante antes del desarrollo de la encuesta, siendo esta de tipo anónima.

##### **1.4.2 Importancia.**

- **Implicancia práctica:** en nuestra investigación se recolectó información que ayudará a observar el nivel de conocimiento y actitudes de los futuros médicos, profesionales de salud, el cuál es necesario ya que ellos serán los que darán a conocer la utilidad del fármaco a la población, y con ello mejorar la salud sexual y reproductiva para lo cual se podría mejorar

algunos aspectos educativos desde el nivel universitario y así beneficiar a nuestra Región.

- Relevancia social: los resultados que se obtengan de esta investigación serán beneficioso a nivel de la población estudiantil, de la región y el país, porque contribuirá al desarrollo de estrategias organizacionales para promover una adecuada salud sexual, a fin de prevenir embarazos no deseados y abortos clandestinos.

Finalmente muestra la importancia y relevancia del tema por no contar con estudios en nuestra región Ayacucho, a pesar de estar incluido dentro de las Prioridades de Investigación Regional y Nacional, enfatizamos que este estudio servirá de base para proyectos posteriores de mayor complejidad.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación:**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales:**

Acevedo G; Ramírez N; Cardona J; Oliveros C. (Colombia – 2019). “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios en Pereira - Colombia”. Objetivo: establecer el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia que utilizan los universitarios. Metodología: estudio observacional, descriptivo y transversal, donde incluyeron una población total de 127 estudiantes de 15 a 25 años de edad del Municipio de Pereira en Colombia con vida sexual activa, incluyeron variables sociodemográficas, de conocimiento y uso de métodos. Resultados: la mediana de la edad de la población estudiada fue de 21 años en varones y de las mujeres fue de 19 años, el condón fue el método más utilizado con un 35,4%, el de las píldoras del día siguiente de 26,8%. Conclusiones: el condón fue el método anticonceptivo de mayor uso y existe alta prevalencia de consumo de métodos anticonceptivos de emergencia y desconocimiento de su uso (21).

Flores J. (Ecuador-2019). “Conocimientos, actitudes y practicas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca”. Objetivo: determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de salud de la Universidad de Cuenca sobre la Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE). Metodología: investigación de diseño descriptivo y corte transversal; se usó un cuestionario para recolectar los datos que evaluó conocimientos, prácticas y actitudes; con una población universal de 463 estudiantes del último semestre antes del internado de quienes

se sacó una muestra probabilística de 211 estudiantes. Resultados: los conocimientos generales sobre la PAE lo acertaron, pero en la práctica más de la mitad no recomendaron su uso; siendo poco usado el meloxicam, levonorgestrel y ulipristal, y la mayoría no lo recomendó como método de planificación familiar ni tampoco el uso en menores de edad; y a nivel de actitudes fue poco favorable. Conclusiones: Se encontró correlaciones significativas entre religión y algunas creencias, la variable conocimiento en un 70% coincidió con la teoría científica, en cambio en las actitudes un 40% no apoyaron su uso en menores de edad (22).

Sili P; Peláez J. (La Habana-Cuba – 2018). “Nivel de conocimiento sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina” trabajo que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. Metodología: observacional descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una población de 164 estudiantes de Medicina del cuarto año que rotaron en el servicio de Ginecología del Hospital Ginecobstétrico “Ramón González Coro”-La Habana. Resultados: hubo 90 mujeres y 74 varones entre 21 y 26 años de edad, con media de 22 años. Solo el 51% de los estudiantes tenía conocimientos de la AHE. Conclusiones: existe poco nivel de conocimiento de la AHE, del mecanismo de acción, de la disponibilidad y de sus efectos (17).

Calero O; Cardoza S; Pilarte R. (Nicaragua – 2016). “Conocimientos, actitudes y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de I año de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, mayo 2015” Objetivo: describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de la UNAN-MANAGUA en mayo del 2015. Metodología: observacional descriptivo, transversal, siendo una población total de 101 universitarios del I año de Medicina de la UNAN de Managua, se realizó una muestra por conveniencia. Resultados: el 57,4% son sexualmente activos quienes iniciaron su vida sexual como método anticonceptivo la píldora para la mañana siguiente (PPMS) en un 38,7%; el 98% está informado respecto al tema en estudio; siendo informados en los colegios por sus maestros un 36,4% y también por charlas sobre métodos anticonceptivos un 67,7%. Conclusión: del total de universitarios respecto al uso de los métodos anticonceptivos presentaron un buen conocimiento el 81,2%, una actitud desfavorable el 66,3% y una mala práctica el 36,6% (23).

Harrison A. (Nigeria – 2014). “Knowledge and attitude towards emergency contraception among medical doctors in Delta State”. Objetivo: evaluar el conocimiento y la actitud de los médicos generales de Delta (Nigeria) frente a la anticoncepción de emergencia. Metodología: estudio de tipo descriptivo transversal, con una población de 249 médicos generales, se utilizó un cuestionario estructurado entregado al azar en programas de educación médico continua (CME) el Delta. Resultados: mostraron que la población se conformó por el 77,1% hombres y solo un 22,9% mujeres. Solo el 45% definió correctamente el anticonceptivo de emergencia; el 14,1% no identificó ningún método de emergencia; el 75,1% refirieron que es eficiente el anticonceptivo de emergencia y el 53,4% refieren que es certero. El 32,1% piensa que se puede dispensar sin receta médica, en tanto de 57,8% no comparten tal política. Conclusiones: se evidencia escasos conocimientos sobre AOE, pero que estaban dispuestos a apoyar favorablemente en la promoción y el uso controlado de los anticonceptivos de emergencia y la gran mayoría apoyaría los prejuicios por parte de la religión en contra de su uso (24).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Ramos K; Tapia J. (Chiclayo - 2020). “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de dos universidades en la provincia de Chiclayo 2018”. Objetivo: medir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el anticonceptivo hormonal de emergencia en estudiantes de dos universidades en la provincia de Chiclayo. Metodología: investigación descriptiva, corte transversal, siendo su universo el total de 7089 universitarias del cual se hizo un muestreo de la UNPRG 359 y de la USMP-FN 319, se aplicó un cuestionario. Resultados: UNPRG presentó un conocimiento intermedio con valor “p” no significativo con un 52,6% y USMP-FN con un 55,6%; la USMP-FN tuvo una actitud de aceptación en 48% y la UNPRG en 40,1%. Se concluyó que se obtuvo un conocimiento intermedio para las dos universidades con diferencias significativas, sin embargo, en actitud a nivel general fue de rechazo con diferencias significativas (25).

Flores M. (Ucayali – 2019). “Conocimiento, actitudes y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, en el año 2017”. Objetivo: determinar el nivel de CAP de la AOE de los estudiantes de Medicina de la UNU en el año 2017.

Metodología: investigación de tipo no experimental, descriptivo, transversal, con 133 estudiantes de Medicina de muestra, aplicándoles CAP que incluyo datos sociodemográficos. Resultados: el 55% tuvo conocimiento de nivel medio sobre la AOE, el 23% fue bajo y el 22% fue alto; respecto a actitudes de indecisión fue 63%, de aceptación 23% y de rechazo 14% hacia este método; y del 61% de estudiantes que iniciaron sus relaciones sexuales, el 42% uso la AOE, y el 62% de los encuestados recomendaron su uso. Se concluye del estudio que los estudiantes mostraron un conocimiento medio y bajo respecto al AOE en un 78.2% y la actitud indecisa en un 63% (26).

Sivincha CN. (Lima – 2018). “Conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruana durante el año 2017”. Estudio que tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la UAP durante el año 2017. Metodología: investigación descriptiva correlacional, transversal; conformado de 180 estudiantes del primer a quinto año. Resultados: del total de participantes predomino en la edad de 20 a 24 años en un 42,8%; en conocimiento un 51,1% fue medio, un 31,7% fue bajo y un 17,2% fue alto; en actitudes un 53,9% fue indecisa, un 35,5% fue favorable y un 10,6% fue desfavorable; al relacionar las dos variables frente al AOE se obtuvo un  $p=0.033$  Conclusiones: la correlación de conocimiento y actitudes sobre el AOE fue significativa (27).

Ojeda D; Orellano A; Seminario K; Cáceres V. (Lambayeque – 2018). “Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016”, que tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y el uso de AOE en estudiantes de Lambayeque. Metodología: trabajo descriptivo, corte transversal, con una población de 1514 estudiantes de 5to y 6to ciclo con una encuesta autoadministrada. Resultados: el 57,62% las estudiantes tienen conocimiento intermedio AOE y lo uso el 37,6% de estudiantes que ya tuvieron relaciones sexuales, 73% presentó algún evento adverso, el 38,3% lo usó porque su pareja se lo sugirió en la primera oportunidad. Se concluye del estudio que las estudiantes tienen conocimiento aceptable frente al AOE (4).

Panta M. (Lima 2016). “Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia (AOE) en estudiantes de quinto año de Medicina Humana de la

UNMSM”, que tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la AOE en los estudiantes de quinto año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en febrero del 2016. Metodología: descriptivo de corte transversal, con 109 universitarios que cursan el 5to año de Medicina, a quienes se le realizó una encuesta. Resultados: el 62,3% presentó conocimiento medio, seguido de conocimiento bajo con 26,6% y en lo que respecta a las actitudes el 70,6% poseen actitud indecisa. Se concluye del estudio que el 89% presentó conocimiento bajo-medio y actitud indecisa hacia la AOE en la mayoría de los estudiantes (19).

### **2.1.3 Antecedentes Regionales**

En nuestra región todavía no hay estudios realizados en estudiantes de Medicina Humana, porque hasta el momento solo se ha creado la escuela de Medicina Humana en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y no existe en otra institución privada.

## **2.2 Bases teóricas – estadísticas**

### **2.2.1 ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA (AOE)**

La anticoncepción oral de emergencia (AOE), se denomina también como píldora para la mañana siguiente, anticoncepción hormonal de emergencia, píldoras anticonceptivas de emergencia, anticoncepción poscoital; las cuales están incluidos en el grupo de métodos anticonceptivos, los usan las mujeres sexualmente activas para la prevención en más del 95% embarazos no deseados, esto solo de debería usar dentro de las 72 hasta 120 horas subsiguiente a una relación sexual sin protección (5,6), sin embargo presenta mejor eficacia terminado el coito, son seguros para la mayoría de las mujeres y además son fáciles de usar (23,28) y como su nombre menciona solo se debería usar en casos de emergencia, y no como método regular (1).

La OMS recomienda entre los anticonceptivos orales de emergencia modernos los fármacos siguientes: acetato de ulipristal (AU), levonorgestrel (LNG) y anticonceptivos orales combinados (AOC) o método de Yuzpe o régimen de Yuzpe (1,2,8), actualmente se utiliza más el anticonceptivo oral de emergencia de solo progestágeno (levonorgestrel) y es de venta libre en el mercado peruano, lo

podemos encontrar como Escapel (Levonorgestrel en una sola dosis) y Postinor2 (Levonorgestrel en dos dosis) (29).

### **Mecanismo de acción:**

Estos fármacos solo cumplen la función de inhibir o retrasar la ovulación y espesa el moco cervical, no interrumpe un embarazo, ni dañan al embrión en desarrollo (1,29).

A nivel hormonal inhibe a la hormona luteinizante (27).

### **Indicaciones:**

Esta indicado en los siguientes casos: relaciones sexuales sin protección, por el defecto o uso inapropiado del método anticonceptivo, rotura del preservativo (condón), ser víctima de una violación (1), también si se olvidó de tomar más de dos pastillas de uso regular, si no se aplicó el inyectable en la fecha determinada, expulsó la T de cobre, mal uso del método de ritmo (29).

Después de todo ello se puede usar cualquier tipo de método anticonceptivo, ya sea el de uso habitual o iniciar otro según sea los diferentes casos:

- Al ingerir la AOE de LNG o AOC. (5,6,28,30,31)
- Al ingerir la AOE de AU se debería reiniciar posterior a los 6 días de ingerir el fármaco (5,6,30).

### **Contraindicaciones:**

Según la medicina farmacológica no existe algún tipo de contraindicación del fármaco y puede ser usado a cualquier edad (6).

### **Eficacia:**

Los anticonceptivos orales de emergencia como el AU, LNG y AOC tienen un adecuado nivel de eficacia al usarlo después de un coito sin protección hasta las 120 horas siendo su tasa de efectividad mejor mientras más antes se tome la píldora, en un 95% solo L-norgestrel y 75% de las fórmulas combinadas (29). De las cuales el AU presenta 1,2% de tasa de gestación (32) y es más eficaz tomar dentro de las 72 a 120 horas (28,33), LNG presenta 1,2% a 2,1% de tasa de gestación (32).

### **Esquema posológico:**

- **Método de Yuzpe: Anticonceptivo Oral Combinado.**  
Etinilestradiol 50mcg + levonorgestrel 250mcg, 2 dosis de 2 tabletas c/12hr.
- **Solo progestágeno: levonorgestrel.**  
Levonorgestrel tableta de 0.75mg en dos dosis.  
Levonorgestrel tableta de 1.5mg de una sola dosis.
- **Acetato de ulipristal:**  
30mg en dosis única. (28,30,31)

### **Seguridad:**

Los fármacos LNG, AU y AOC que se utilizan como anticonceptivo oral de emergencia presentan algunos efectos secundarios como náuseas, vómitos, fatiga y escaso sangrado vaginal (8,18); siendo más provocados por los AOC (8,9,18) para lo cual no es necesario consumir algún medicamento que lo contraste (8,18).

En el caso que suceda el vómito después de 2 horas de ingerir el fármaco de LNG o AOC se debe de tomar una dosis nueva (8,9,18), mientras que el AU se espera dentro de las 3 primeras horas posterior a su ingesta (30).

Algunas mujeres en edad sexualmente activas usan estos fármacos de manera inadecuada ya que solo debe ser usados en casos de emergencia, debido a que pueden ser dañinos al incrementar la sintomatología de los efectos secundarios según los criterios médicos de elegibilidad (CME) (20,30).

Existen pacientes femeninas que tienen un alto índice de masa corporal mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> para lo cual no hay ningún tipo de restricción para el uso del anticonceptivo oral de emergencia; sin embargo, presentan una eficacia disminuida del fármaco (29).

Un tema de importancia y preocupación en las usuarias es como se afecta la fertilidad después de ingerir estos fármacos. Para ello se sabe que posterior al consumo del AOE solamente cumple su función, y seguido a ello el organismo vuelve a su estado fisiológico basal (6).

Es necesario conocer una información adecuada de los métodos anticonceptivos y del AOE porque así los usuarios de este fármaco tendrán un adecuado uso y manejo ante cualquier eventualidad (6,29).

### **2.2.2 METODO YUZPE O ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS (AOC)**

El uso del método anticonceptivo oral combinado en pastilla como es llamado comúnmente se toma en dos dosis, el cual contiene estrógeno (100 a 120mcg de etinilestradiol) y un progestágeno (levonorgestrel de 0.50 a 0.60 mg o de 1.0 a 1.2 mg de norgestrel) (31).

Una primera dosis se toma lo más antes posible después de un coito de riesgo, de preferencia antes de las 72horas (3 días) hasta las 120 horas (5 días) y la segunda dosis 12 horas después de la primera toma. Si la mujer vomita después de las 2 horas de haber ingerido la primera toma, debe de tomar una nueva dosis (31). La efectividad de este método es de 75%, y se establece que no tiene evidencias de malformaciones congénitas ni contraindicaciones (5, 31)

### **2.2.3 LEVONORGESTREL (PAE-LNG)**

El fármaco levonorgestrel muestra buenos beneficios en su uso. Es usado por usuarias en situaciones poscoitales sin protección; además no presenta alguna reacción que dañe el organismo ya sea por algún tipo de alergia, por interacciones con otro fármaco o en casos de sobredosis (32).

#### **Indicaciones:**

Recomiendan una sola dosis de levonorgestrel (1,5mg) para uso de emergencia dentro de las 120 horas luego de haber realizado el coito sin protección, según la Organización Mundial de la Salud (30, 32), pero también en nuestra norma técnica se rige levonorgestrel de 0,75mg en dos dosis (28).

#### **Mecanismo de acción:**

Inhibe o retrasa la ovulación, no impide la implantación del embrión in vitro, no tiene ningún efecto si hubiera embarazo previo (29).

### **Efectos secundarios:**

No se evidenció la presencia de efectos secundarios o duraderos. Algunas mujeres, que por cierto son pocas, lo experimentan de manera leve y de corta duración, siendo los sangrados irregulares los más usuales; algunos otros incluyen náuseas, fatiga y molestias abdominales. No aumenta el riesgo de embarazo ectópica, no dañan a un feto en desarrollo si se toman por error durante un embarazo inicial, no tiene efecto en la fertilidad futura (32).

En un metaanálisis se evidenciaron que las reacciones adversas son poco frecuentes y no son graves, en estas se identifican la anorexia, embarazo ectópico, exantemas, aborto espontaneo, aumento de peso, y como efecto adverso grave y raro convulsiones, neutropenia febril, anafilaxia, accidente cerebro vascular, esta revisión demuestra que el uso repetido de levonorgestrel hace escasas reacciones adversas, pero aun así todavía se requieren más estudios para que su seguridad sea garantizada al 100% (31,32,33). El régimen de las PAE-LNG en su uso adecuado se da sin vigilancia de algún medico ya que es de fácil entendimiento (32).

### **2.2.4 ACETATO DE ULIPRISTAL (AU)**

Este anticonceptivo oral de emergencia es un modulador selectivo del receptor de la progesterona, su uso está recomendado hasta las 72 a 120 horas post relación sexual de riesgo. Este método es menos usado en nuestro país, y se expende solo con receta médica (5) se usa en dosis única de 30mg (34).

El AU se metaboliza en el hígado y los riñones, por lo que su uso estaría contraindicado en personas con enfermedades renales o hepáticas de gravedad, y también en pacientes asmáticos (5, 35).

### **2.2.5 CONOCIMIENTO:**

La Real Academia de la Lengua española (RAE) define el conocimiento como la noción, el saber algo de un tema específico, se puede comprender también como el entendimiento de cierto asunto, dado por la inteligencia humana (36).

Es razonado, objetivo, puede ser controlable y predecible, pues este se da mediante un sistema de ordenamiento de ideas analizadas, estudiadas mediante

un método científico del área que se prefiera, conllevando así a reflejar la realidad tanto en lo teórico o práctico (37).

Mario Bunge en su libro “La ciencia, su método y filosofía” lo describe de acuerdo a un conocimiento de tipo vulgar “conceptos, enunciados comunicables (claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos) y conjunto de ideas según la vida cotidiana de un ser humano”, mientras que el conocimiento científico “racional, analítico, sistemático y verificable según la experiencia de un ser humano” (37).

Asimismo, existen tres niveles de conocimiento los cuales son: alto, medio y bajo:

- Nivel alto: concepto apropiado y acertado por la función cognoscitiva, en donde una información puede ser identificada, estructurada y utilizada, todo ello bien fundamentado y congruente.
- Nivel medio: formación de conceptos básicos a través de la unión de ideas fragmentadas, conocido también como nivel regular.
- Nivel bajo: concepto inapropiado y deficiente por inadecuada respuesta de la función cognoscitiva llevando a una inadecuada información (38).

### **2.2.7 ACTITUD:**

La actitud se define como la postura que tomamos frente a una circunstancia o a un hecho, también se define como la disposición de ánimo que se manifiesta de algún modo frente a una persona, hecho o circunstancia (39).

Según el modelo tridimensional incluye tres componentes:

Componente cognitivo: “incluye los pensamientos, creencias de una persona acerca del objeto de actitud”.

Componente afectivo: “involucra los sentimientos y emoción asociados al objeto de la actitud”.

Componente conductual: “recibe las intenciones o predisposición a la acción, así como el comportamiento dirigido hacia el objeto de actitud” (40).

Hay 5 aspectos que se relacionan con la actitud:

- Se basa en creencias.
- Puede referirse a objetos o situaciones.

- Predispone a actuar a partir de experiencias.
- Necesita de estímulos socioculturales para entrar en acción.
- Los valores orientan el comportamiento y son la fuerza motivacional.

De lo mencionado líneas arriba podríamos decir que en toda actitud está implicado creencias, pero no en sentido contrario, a su vez cuando se estructura jerárquicamente actitudes específicas esto conlleva a formar un sistema de valores (41).

### **2.3 Definición de conceptos operacionales:**

#### **2.3.1 Anticoncepción oral de emergencia:**

Los anticonceptivos orales de emergencia están compuestos por hormonas sintéticas, tenemos los modernos como el acetato de ulipristal, levonorgestrel y anticonceptivos orales combinados conocido también como método de Yuzpe o régimen Yuzpe (AOC) que contiene etinilestradiol y levonorgestrel; siendo su tasa de efectividad en un 95% solo L-norgestrel y 75% formulas combinadas.

#### **2.3.2 Conocimientos:**

Conjunto de ideas ordenadas, conceptos y/o información que una persona posee acerca de un determinado tema o situación.

#### **2.3.3 Actitudes:**

Se da a partir de análisis u observaciones que experimenta o vivencia el ser humano, muchas veces se deja llevar por emociones y/o sentimientos, que predispone a dar respuesta y o reacción frente a un determinado de vista de alguna situación.

## **CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Hipótesis**

H. nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.

H. alterna: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” en el 2019.

### **3.2 Variables:**

- Conocimiento.
- Actitud.

## **CAPITULO IV: METODOLOGIA DE ESTUDIO**

### **4.1 Tipo y diseño de investigación:**

Tipo observacional analítico, estudio correlacional, corte transversal y prospectivo. Se desarrolló en la Escuela Profesional de Medicina Humana perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la casa de estudio de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga” realizada en el semestre par del año 2019.

### **4.2 Método de investigación:**

Se realizó una observación científica empleando el método deductivo.

### **4.3 Población y muestra:**

**4.3.1 Unidad de estudio:** el estudiante matriculado en Medicina Humana de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga”.

**4.3.2 Población:** Se obtuvo del registro principal de secretaria de la Escuela Profesional de Medicina Humana, siendo el total 316 estudiantes conformados desde la serie 100 a 700 de la UNSCH en el año 2019.

**4.3.3 Tamaño de muestra:** se trabajó con un estudio censal por lo tanto no se realizó el tamaño muestral.

#### **4.3.4 Criterios de inclusión:**

- Todos los estudiantes matriculados a partir de la serie 100 hasta 700, pertenecientes a la Escuela de Medicina Humana en el año 2019.
- Aquel estudiante que aceptó participar voluntariamente en la encuesta del presente trabajo, perteneciente a la Escuela de Medicina Humana en el año 2019.

#### **4.3.5 Criterios de exclusión:**

- Aquellos estudiantes ausentes el día que se llevó a cabo la encuesta, pertenecientes a la Escuela de Medicina Humana.
- Aquellos estudiantes que contestaron incorrectamente el cuestionario, pertenecientes a la Escuela de Medicina Humana.

#### **4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:**

En la investigación se empleó una técnica de tipo encuesta y de instrumento un cuestionario, el cual fue validado por Cintya Nieves Sivincha Bejar mediante una prueba piloto evaluado por un juicio de expertos y por pruebas de confiabilidad (Kuder Richardson en conocimiento: 0.701 y Alfa de Cronbach en actitudes: 0.77) en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas en el año 2017. El cual estuvo conformado por 2 variables (conocimientos y actitudes) y sus respectivos dimensiones e indicadores, además de la caracterización de los estudiantes como datos generales (edad, sexo, estado civil, religión, serie de estudios, coitarquía, inicio de coitarquía).

##### **4.4.1 Cuestionario de Conocimiento:**

Nivel de conocimiento: contó con 23 interrogantes, dividido en cinco dimensiones; como Generalidades (8 preguntas), Mecanismo de acción (4 preguntas), Eficacia (2 preguntas), Efectos secundarios (2 preguntas) y Esquema posológico (7 preguntas).

El nivel de medición es por preguntas cerradas dicotómicas dando como puntaje de 1 y 0 a las respuestas acertadas y no acertadas respectivamente.

La categorización de la misma fue con Escala de Estatinos, dando los siguientes intervalos según los niveles de conocimiento con los puntajes:

- Bajo de 0 a 8.
- Medio de 9 a 15.
- Alto de 16 a 23.

También se evaluó con la escala de Estatinos las cinco dimensiones de la variable conocimiento presentando los siguientes puntajes:

**D. Generalidades:**

- Bajo de 0 a 3.
- Medio de 4 a 6.
- Alto de 7 a 8.

**D. Mecanismo de acción:**

- Bajo 0.
- Medio de 1 a 3.
- Alto 4.

**D. Eficacia:**

- Bajo 0.
- Medio 1.
- Alto 2.

**D. Efectos secundarios:**

- Bajo 0.
- Medio 1.
- Alto 2.

**D. Esquema posológico:**

- Bajo 0.
- Medio de 1 a 5.
- Alto de 6 a 7.

**4.4.2 Cuestionario de Actitud:** contó con 12 enunciados, dividido en tres dimensiones: Componente Cognoscitivo (4 enunciados), Componente Afectivo (4 enunciados) y Componente Conductual (4 enunciados).

Los cuáles fueron medidos mediante Escala de Likert.

Para las dimensiones cognoscitivo y afectivo se tienen 5 opciones con los siguientes puntajes:

- Totalmente de acuerdo: 1 pto.
- De acuerdo: 2 pts.
- Indiferente: 3 pts.
- En desacuerdo: 4 pts.
- Totalmente en desacuerdo: 5 pts.

Y para la dimensión conductual se puntuó:

- Totalmente en desacuerdo: 1 pto.
- En desacuerdo: 2 pts.
- Indiferente: 3 pts.
- De acuerdo: 4 pts.
- Totalmente de acuerdo: 5 pts.

Por lo tanto, el puntaje fue 12 puntos como mínimo y 60 puntos como máximo.

Se categorizó la variable actitudes con la escala de Estatinos, teniendo como intervalos:

- Actitud desfavorable: 12 – 34 pts.
- Actitud indecisa: 35 – 47 pts.
- Actitud favorable: 48 – 60 pts.

Para la categorización de las dimensiones de la variable actitudes se utilizó la variable Estatinos, teniendo como intervalos:

#### **D. Cognoscitiva:**

- Actitud desfavorable: 4 – 8 pts.
- Actitud indecisa: 9 – 15 pts.
- Actitud favorable: 16 – 20 pts.

**D. Afectiva:**

- Actitud desfavorable: 4 – 10 pts.
- Actitud indecisa: 11 – 18 pts.
- Actitud favorable: 19 – 20 pts.

**D. Conductual:**

- Actitud desfavorable: 4 – 11 pts.
- Actitud indecisa: 12 – 17 pts.
- Actitud favorable: 18 – 20 pts.

**4.5 Recolección de datos:**

Se realizó por las tesoristas del presente estudio, siendo este en el semestre par del año 2019, en los ambientes de la E. P. de Medicina Humana, específicamente en el aula del curso de mayor creditaje, previo permiso del docente a cargo, en un tiempo aproximado de 30 minutos; se pasó a explicar a los estudiantes el fin del trabajo de investigación y el consentimiento informado, dándose así la respectiva recolección de manera anónima y reservada, previo consentimiento informado firmado por su parte.

**4.6 Técnica de procesamiento y análisis:**

En el presente estudio se hizo el pasado de datos del cuestionario en el programa Microsoft Excel Windows versión 2016, de donde se obtuvo las tablas porcentuales, y el programa SPSS versión 22 con la prueba Chi cuadrado de Pearson como estadístico inferencial, se empleó un nivel de confianza del 95% con un valor de  $p < 0.05$  para las pruebas estadísticas.

## CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION

### 5.1 Resultados

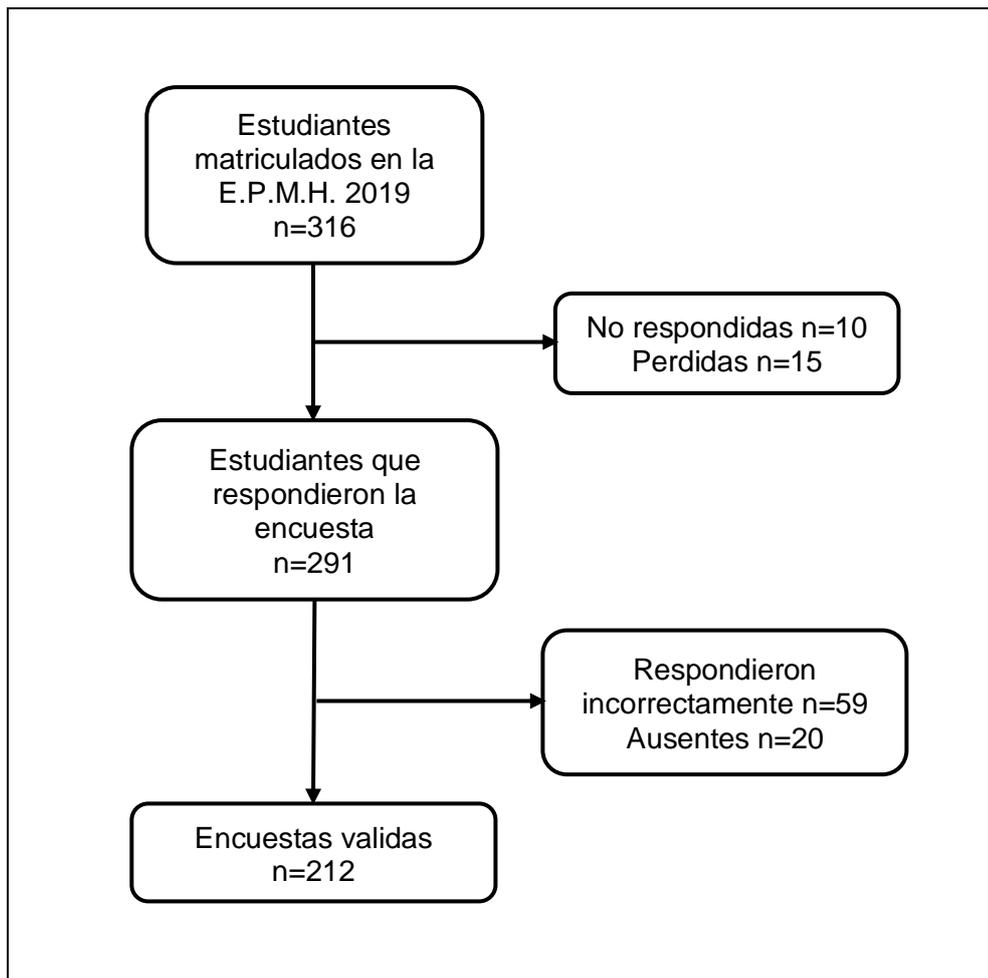


Figura 1. Flujograma de encuestados.

**Tabla 1. Caracterización de los estudiantes de Medicina Humana de la UNSCH del año 2019.**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	113	53,3%
Masculino	99	46,7%
<b>Edad</b>		
16-18	36	17,0%
19-21	76	35,8%
22-24	78	36,8%
25-27	16	7,5%
28-31	6	2,8%
<b>Estado civil</b>		
Soltero	209	98,6%
Conviviente	3	1,4%
Casado	0	0,0%
Divorciado	0	0,0%
<b>Religión</b>		
Católica	151	71,2%
Evangélica	23	10,8%
Otros	38	17,9%
<b>Serie de estudio</b>		
100	34	16,0%
200	42	19,8%
300	40	18,9%
400	37	17,5%
500	34	16,0%
600	15	7,1%
700	10	4,7%
<b>Coitarquía</b>		
Si	120	56,6%
No	92	43,4%
<b>Coitarquía/edad</b>		
13-15	29	24,2%
16-18	60	50,0%
19-21	23	19,2%
22-25	8	6,7%

Fuente: Elaboración propia.

Del total de participantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana – UNSCH, el sexo femenino representó un 53,3%; en las edades prevaleció el grupo de 22 a 24 años con un 36,8%; de los cuales un 98,6% fue de estado civil soltero;

predominó la religión de tipo católico con un 71,2%; respecto a las series de estudios, se apreció que la serie 200 tiene mayor población con un 19,8%, seguido de la serie 300 con un 18,9%; en relación a la coitarquía 56,6% del total de los estudiantes de Medicina si inició la coitarquía, de ellos el mayor porcentaje 50% fue de 16 a 18 años.

**Tabla 2. Conocimiento y actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.**

	n°	%
<b>Conocimiento</b>		
Bajo	80	37,7
Medio	121	57,1
Alto	11	5,2
<b>Actitud</b>		
Desfavorable	12	5,7
Indecisa	117	55,2
Favorable	83	39,2
<b>Total</b>	212	100,0

Fuente: Elaboración propia

Observamos el nivel de conocimiento sobre la AOE, en donde predominó el conocimiento medio con un 57,1%, seguido de conocimiento bajo con un 37,7%; respecto a la actitud sobre la AOE, a nivel general los encuestados tuvieron una actitud indecisa con un 55,2%, seguido de una actitud favorable con un 39,2%.

**Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.**

	<b>Actitudes</b>			<b>total n (%)</b>	<b>p*</b>
	Desfavorable n (%)	Indecisa n (%)	Favorable n (%)		
<b>Conocimiento</b>					
Bajo	4(5)	40(50)	36(45)	80(100)	0,267
Medio	6(5)	71(58,7)	44(36,4)	121(100)	
Alto	2(18,2)	6(54,4)	3(27,3)	11(100)	

\*Prueba de X<sup>2</sup>, p<0.05

Fuente: elaboración propia

Se observó que al relacionar ambas variables predominó conocimiento medio y actitud indecisa en un 58,7%, seguido de conocimiento medio y actitud favorable con 36,4%; con un valor no significativo de p=0,267, el cual supera el p<0,05, por lo tanto, se pudo inferir que no hay relación significativa entre conocimientos y actitudes.

**Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognoscitiva de la actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.**

	Dimensión cognoscitiva			total n (%)	p*
	Desfavorable n (%)	Indecisa n (%)	Favorable n (%)		
<b>Conocimiento</b>					
Bajo	23(28,7)	56(70,0)	1(1,3)	80(100)	0,015
Medio	42(34,7)	64(52,9)	15(12,4)	121(100)	
Alto	5(45,5)	6(54,5)	0(0,0)	11(100)	

\*Prueba de X<sup>2</sup>, p<0.05

Fuente: Elaboración propia

El nivel de conocimiento y la dimensión cognoscitiva presentó 52,9% de conocimiento medio con una actitud indecisa, seguido de un conocimiento bajo con una actitud indecisa en un 70%; en nuestro estudio se obtuvo un valor de p=0,015, el cual mostro una adecuada significancia a la relación.

**Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.**

	Dimensión afectiva			total n (%)	p*
	Desfavorable n (%)	Indecisa n (%)	Favorable n (%)		
<b>Conocimiento</b>					
Bajo	3(3,8)	30(37,5)	47(58,8)	80(100)	0,000
Medio	5(4,1)	37(30,6)	79(65,3)	121(100)	
Alto	4(36,4)	2(18,2)	5(45,5)	11(100)	

\*Prueba de X<sup>2</sup>, p<0.05

Fuente: Elaboración propia

El nivel de conocimiento y la dimensión afectiva presentó un mayor porcentaje de 65,3% un conocimiento medio con una actitud favorable, seguido de un 58,8% un conocimiento bajo con una actitud favorable; del cual se obtuvo valor de p=0,000 siendo significativo la relación.

**Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento vs la dimensión conductual de la actitud frente a la AOE en los estudiantes de Medicina Humana – UNSCH, 2019.**

	Dimensión conductual			total n (%)	p*
	Desfavorable n (%)	Indecisa n (%)	Favorable n (%)		
<b>Conocimiento</b>					
Bajo	2(2,5)	37(46,3)	41(51,2)	80(100)	0,505
Medio	7(5,8)	44(36,4)	70(57,9)	121(100)	
Alto	0(0,0)	5(45,5)	6(54,5)	11(100)	

\*Prueba de X<sup>2</sup>, p<0.05

Fuente: Elaboración propia

El nivel de conocimiento y la dimensión conductual presentó un conocimiento medio con una actitud favorable en un 57,9%, seguido de un 36,4% de conocimiento medio con una actitud indecisa; siendo el valor de p=0,505 el cual no tuvo significancia en la relación.

## 5.2 Discusión:

En la presente investigación observacional analítica, transversal, en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH) se estudió dos variables importantes como es el conocimiento y actitud sobre la AOE, en donde encontramos una relación no significativa entre ambas variables. Estos resultados refuerzan la necesidad de promover e impulsar una mejora en las capacitaciones acerca del anticonceptivo hormonal de emergencia.

En lo concerniente a las características sociodemográficas de nuestra población estudiantil, se encontró que el sexo predominante en la escuela de Medicina de la UNSCH, es el femenino, las edades dentro del intervalo de 16 a 31 años de edad; y de estos en mayor porcentaje son de 22 a 24 años de edad, similares resultados en algunos estudios como la de Sili PS, Peláez J (17), a diferencia de los estudios de Panta MA y Harrison donde predominaron la población masculina (14,24). También se encontró que casi todos los estudiantes son solteros y más de la mitad católicos, población parecida al estudio de Panta MA (19). De igual manera más del 50% de los estudiantes ya había iniciado la coitarquía, de ellos la gran mayoría lo hizo a temprana edad, entre 16 a 18 años; y en lo que respecta al alumnado, las tres primeras series de estudios representan el mayor porcentaje, siendo ellos más de la mitad; los de la serie media como 400 y 500 solo representan el 33% y los de la serie superior como 600 y 700 solo representan el 11%, esto podría deberse a la complejidad y exigencia de los cursos a medida que se avanza en la carrera.

En lo que concierne al nivel de conocimiento de nuestros compañeros de escuela, y más de la mitad (57,1%) obtuvieron conocimiento medio de la AOE, resultados similares a los estudios de Ojeda D (4), Panta MA (19) y Flores MY (26). Por otro lado, estudios como el de Harrison AO quien estudió a médicos generales exceptuando a los de la especialidad de gineco-obstetricia, refleja un conocimiento deficiente sobre el AE (24), el cual nos hace pensar que, si no se toca el tema en las aulas universitarias como última opción, poco o nada se llevará a la experiencia laboral. Nuestros resultados que nos indica que la variable conocimientos sobre la AOE de los estudiantes de Medicina de la UNSCH se produce con probabilidades de desigualdad, ya que nuestro estudio incluye a todas las series de estudio, siendo dispareja la información que manejan los estudiantes de las series superiores frente a los de los primeros años de estudios, ya sea esta por mayor

experiencia, capacitaciones recibidas en la sociedad científica, o información recibida en los cursos pertinentes.

En lo concerniente a las actitudes frente al AOE se evidenció que en más de la mitad de estudiantes predomina la actitud indecisa, resultados similares con los estudios de Panta MA (19) y Flores MY (26), por otro lado, el 39% de nuestros compañeros presentan una actitud favorable, similar a Ramos SY, Tapia JM (25), a diferencia de Flores JM quien destacó una actitud poco favorable (22). Resultados que nos indica que la variable actitud sobre la AOE de los estudiantes de Medicina - UNSCH se produce con probabilidades de desigualdad, habiendo diferencias en la actitud que manejan por cada serie y por el número mayoritario de los mismos en las primeras series de estudios que influenció en los resultados finales del estudio.

Con respecto a la relación de las variables entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la AOE se encontró gran discrepancia entre estas frecuencias al obtener un p valor mayor al esperado en la prueba de Chi-cuadrado, encontrando no significativa la relación de estas variables, el cual difiere de nuestra hipótesis general, y del cual podemos decir en este caso que no siempre tienen relación los buenos conocimientos con actitudes favorables o adecuadas respecto a un tema, como se muestra en nuestra tabla 3 de resultados en la cual como ejemplo podemos observar que el mayor porcentaje posee actitud indecisa a pesar de obtener conocimiento medio a alto, y los que poseen conocimiento alto en más de la mitad de ellos presentan actitud indecisa; a diferencia de los resultados obtenidos por Panta MA donde si encuentra relación entre conocimientos y actitudes al AE (19), esto podría deberse a que en ese estudio se tiene a una población homogénea de un solo año de estudios, y en el estudio de Sivincha que también se encuentra relación significativa entre conocimientos y actitudes (27), en una población delimitada a los 5 primeros años de estudios, pero que su población fue muestreada por estratos para obtener una muestra proporcional, ventaja que no consideramos en nuestra investigación para obtener mejores resultados, ya que nuestra muestra iba a quedar muy reducida, por la poca población estudiantil en nuestra escuela.

En la relación que observamos entre el nivel de conocimientos y la dimensión cognoscitiva de la actitud sobre la AOE en los estudiantes de Medicina – UNSCH, hay una concordancia casi perfecta entre las variables observadas y esperadas,

ya que se obtuvo el p valor significativo para considerar la existencia de la relación directa, del cual podemos deducir que con un mejor conocimiento sobre la AOE podría mejorar las creencias de una persona acerca de la misma presentando una mejor predisposición en el componente cognoscitivo de la actitud.

En la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión afectivo de la actitud sobre la AOE hay una concordancia perfecta de donde obtuvimos un p valor significativo el cual establece una relación directa entre estas dos variables, de la cual podemos decir que no necesariamente un estudiante tiene que tener conocimientos medio-alto para presentar una actitud favorable en el componente afectivo, sino que muchas veces se deja llevar por sentimientos o emociones que están asociados a este tema y como podemos observar en la tabla 5 de nuestros resultados que un gran número de estudiantes que poseen conocimiento medio, tienen actitud favorable hacia la AOE en la dimensión afectiva.

En la relación entre el nivel de conocimiento vs la dimensión conductual de la actitud frente a la AOE de los estudiantes de Medicina – UNSCH, existe una gran discrepancia con un p valor no significativo, del cual se deduce que no hay relación directa entre los conocimientos que posee un estudiante y la actitud que presenta en la dimensión conductual, resultado que compartimos ya que no siempre una persona tiene una buena actitud a pesar de los conocimientos que posee frente a un tema como este, ya que está sujeta a intenciones y/o predisposición a la acción que conlleva este asunto, así como el comportamiento frente al AOE.

Se estima importante realizar nuevos estudios después de una intervención educativa sobre el tema, además de ser posible hacerlo de manera multicéntrica para conocer mejor sus características y las mejoras en el conocimiento y actitud frente al AOE. También consideramos importante incluir a la Facultad de Ciencias de la Salud, ya que somos un equipo de trabajo complementario, así mismo ver la forma de implementar estrategias en la intervención del tema.

Este estudio presentó algunas limitaciones como es en el caso de la población ya que al ser pocos, no se pudo realizar el muestreo estratificado porque se reducía la cantidad de encuestados, el cual no sería adecuado para nuestro estudio y ello se refleja en los resultados obtenidos. Por otro lado, se pone en duda la honestidad de los estudiantes al llenar la encuesta al ser un tema controversial e incluso con muchos tabúes. Pese a todo, los resultados obtenidos son importantes ya que

reflejan la realidad del conocimiento y actitud del estudiante de Medicina de la UNSCH.

Finalmente, una de las fortalezas de nuestro estudio es que fue el primero que se realizó en los estudiantes de Medicina Humana de nuestra Universidad y en nuestra Región, además brinda una mirada en el aspecto sexual, que muchas veces descuidamos y solo nos enfocamos en aprender la parte clínica y ver al paciente por el lado de las enfermedades, siendo necesario para ello tener una información actualizada, científica y precisa que permita orientar y educar a la población en general para ejercer el derecho a la sexualidad, de tal manera que la intervención que se brinde sea adecuada y por la parte de las actitudes, ofrecerlos para prevenir embarazos no deseados.

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

- En la población estudiantil de Medicina Humana de la UNSCH no existe relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre la AOE con un resultado de p valor significativo de  $p=0.267$  en el año 2019.
- Los estudiantes de Medicina de la UNSCH mostraron en la variable conocimiento respecto al AOE un conocimiento medio (57,1%) en promedio.
- Los estudiantes de Medicina de la UNSCH mostraron en la variable actitud respecto al AOE una actitud indecisa (55,2%) en promedio.
- Hay relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud sobre la AOE en los estudiantes de Medicina Humana de la UNSCH en el año 2019.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento Y la dimensión afectiva de la actitud sobre la AOE en los estudiantes de Medicina Humana de la UNSCH en el año 2019.
- No existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductual sobre la AOE en los estudiantes de Medicina Humana de la UNSCH en el año 2019.

### **6.2 RECOMENDACIONES**

- Desarrollar y poner énfasis en la educación sexual responsable y además de plantearse un nuevo estudio a partir del presente trabajo; teniendo una intervención adecuada en el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana.

- Promocionar la salud sexual responsable en todos los estudiantes de Medicina Humana para ser nosotros los guías y consejeros en este tema muy importante en el desarrollo humano.
- Se recomienda realizar el estudio discriminando los años de series y hacerlo en una población homogénea.

## BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
2. Alas C, Calix K., Velazquez F, Bejarano S. Perfil de mujeres que utilizan la píldora anticonceptiva de emergencia en El Progreso, Yoro, Honduras (2014-2015) REV HISP CIENC SALUD [en línea] 2016 [accesado 20 May 2019] 2(2): [132-139]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633905>
3. Primer Juzgado Especializado en lo Constitucional de Lima. Expediente.30541-2014-18-1801-JR-CI-0. Acción de Amparo. Lima 19 de agosto del 2016. Ratifican distribución gratuita de la anticoncepción oral de emergencia LP [Internet] [citado 28 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://lpderecho.pe/ratifican-distribucion-gratuita-anticoncepcion-oral-emergencia-resolucion/>
4. Ojeda-Vela D, Orellano-Sanchez A, Seminario-Ruiz K, Cáceres VS. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque [Internet]. 28 de junio de 2018 [citado 13 de agosto de 2020]; 4(2): [67-70] Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/237>
5. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. 2018 [citado 13 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1>
6. Anticoncepción de urgencia [Internet]. [citado 13 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
7. Capítulo 4: Planificación familiar. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud – ENDES – 2016. Nacional y Departamental. Lima. 2016. Pag.135. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1433/index.html)
8. Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva [Internet]. [citado 28 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/352964-guias-nacionales-de-atencion-integral-de-la-salud-sexual-y-reproductiva>
9. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 27 de agosto de 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1433/index.html)
10. Valdez-Ocrospoma D, Failoc-Rojas VE. Conductas sexuales y uso de anticonceptivos en Universitarias en Ciencias de Salud en Huacho, Perú. Rev Exp En Med Hosp Reg Lambayeque [Internet]. 31 de marzo de 2017 [citado 28 de agosto de 2019]; 3(1): [5-8]. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/74>
11. Guerrero-Ortiz HA, Benavides-Espinoza M, Guzman-Barrantes EK, Meneses-Prieto CC. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Facultad De Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”, año 2017-I, Ica-Perú. Rev Médica Panacea [Internet]. 2017 [citado 28 de agosto de 2020]; 6(3): [116-122]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/46>
12. Planificación familiar [Internet]. [citado 25 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
13. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado 25 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
14. Mortalidad materna [Internet]. [citado 25 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

15. Shen J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Interventions for emergency contraception. *Cochrane Database Syst Rev*. [Internet]. 2017 [citado 28 de agosto de 2020]; 8: [1-331]. Disponible en: <https://scihub.tw/https://doi.org/10.1002/14651858.CD001324.pub5>
16. UNFPA. Diagnóstico de situación del embarazo en la adolescencia en la Subregión Andina 2017. [sede web]. Lima- Perú: Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue; Junio del 2018 [citado 13 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://orasconhu.org/portal/content/diagn%C3%B3stico-de-situaci%C3%B3n-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-la-subregi%C3%B3n-andina-2017>
17. Sili PS, Peláez J. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. *Rev Cuba Obstet Ginecol* [Internet]. junio de 2018 [citado 13 de agosto de 2020]; 44(2): [1-13]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-600X2018000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2018000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
18. Emergency contraception - UpToDate [Internet]. [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/emergency-contraception?search=emergency%20oral%20contraceptive&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#subscribeMessage](https://www.uptodate.com/contents/emergency-contraception?search=emergency%20oral%20contraceptive&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#subscribeMessage)
19. Panta O, Miguel A. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero. Repos Tesis – UNMSM 2016 [Tesis en internet]. [Tesis para optar título de Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015 [citado 13 de Agos. 2020]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4749>
20. Quispe-Pineda D, Rebolledo-Ponietsky K, Ganoza-Calero AM, Miranda- Medina J, Elejalde-Farfán N, Arévalo-Revelo D, et al. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. diciembre de 2016 [citado 13 de agosto de 2020]; 33: [839-40]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n4/839-840/>
21. Acevedo-Osorio GO, Ramírez-García N, Cardona-Osorio JD, Oliveros-Ruiz C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Univ Salud* [Internet]. 16 de abril de 2019 [citado 13 de agosto de 2020]; 21(2): [159-65]. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876>
22. Flores JM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca [Tesis en internet]. [Tesis para optar título de Magister en Educación Sexual]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2019. [citado 20 Agos. 2019]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32826/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>
23. Calero OJ, Cardoza SM, Pilarte RA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de I año de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, Mayo 2015 [Tesis en internet]. [Tesis para optar el título de doctor en Medicina y Cirugía General] [Managua - Nicaragua] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016 [citado 14 de Agos 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/3260/>
24. Harrison. Knowledge and attitude towards emergency contraception among medical doctors in Delta State. 25 Agosto 2014 [Internet]. 5 de mayo de 2020 [citado 27 de agosto de 2020]; 13(1): [39-46]. Disponible en: <http://www.ajmhs.org/article.asp?issn=2384-5589;year=2014;volume=13;issue=1;page=39;epage=46;aurlast=Harrison>
25. Ramos k, Tapia JM. Conocimientos, actitudes y practicas sobre el uso de la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de dos universidades en la provincia de Chiclayo 2018. [Tesis en internet]. [Tesis para optar al título de

- Médico Cirujano]. [Chiclayo - Perú]: Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana; 2020 [citado 28 de julio de 2020]; Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6026/tapia\\_fjm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6026/tapia_fjm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Flores MY. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, en el año 2017 [Tesis en internet]. [Tesis para optar al título de Médico Cirujano]. [Pucallpa - Perú]: Universidad Nacional de Ucayali; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4110>
  27. Sivincha CN. Conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas durante el año 2017. [Tesis en internet]. [Tesis para optar al título de Obstetra]. [Lima - Perú]: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2018 [citado 13 de agosto de 2020]; Disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7531/1/T059\\_48006669\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7531/1/T059_48006669_T.pdf)
  28. Fermin SY, Vásquez E de L. Conocimiento y actitudes de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2019. [Tesis en internet]. [Tesis para optar al título de Obstetra]. [Lima - Perú]: Universidad Privada del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019 [citado 13 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23877>
  29. MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf [Internet]. [citado 28 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf> [Internet]. [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
  30. Gaffield ML, Kiarie J. WHO medical eligibility criteria update. Contraception [Internet]. 1 de septiembre de 2016 [citado 13 Agos. 2020]; 94(3): [193-4]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010782416301421>
  31. [OMS] Nota descriptiva N°244 - Anticoncepción de emergencia [Internet]. Promsex. 2016 [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://promsex.org/oms-nota-descriptiva-n-244-anticoncepcion-de-emergencia/>
  32. OMS | Seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo (PAE-LNG) [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 13 de agosto de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/HRP\\_RH\\_R\\_10\\_06/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/HRP_RH_R_10_06/es/)
  33. Leelakanok N, Methaneethorn J. A Systematic Review and Meta- analysis of the Adverse Effects of Levonorgestrel Emergency Oral Contraceptive. Clin Drug Investig [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 27 Agos. 2020]; 40(5): [395-420]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40261-020-00901-x>
  34. Capella SD, Schilling RA, Villaroel QC. Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. abril de 2017 [citado 28 Agos. 2020]; 82(2): [124-30]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262017000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  35. Declaración del IMAP sobre la anticoncepción de emergencia [Internet]. [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: [https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-12/IPPF\\_IMAP\\_Emergency\\_Contraception\\_Spanish%20%281%29.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-12/IPPF_IMAP_Emergency_Contraception_Spanish%20%281%29.pdf)
  36. ASALE R-, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
  37. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía [internet]. España: laetoli; 2013. 144p. disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INB/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INB/bunge_ciencia.pdf)

38. Torres Y. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de biomédicas – Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 [Tesis en internet]. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. [Puno - Perú]: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería; 2019 [citado 13 de agosto de 2020]; Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10801/Torres\\_Yucra\\_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10801/Torres_Yucra_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Asale R, RAE. actitud | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud>
40. Morales J, Gaviria E, Moya M, Cuadrado M. Psicología Social. En: Briñol P, Falces C, Becerra A, editor. Actitudes. Madrid: Mcgraw-Hill; 2007. Pag 457-490.
41. Amigo R. Mas allá del customer experiense: La metodología para decodificar el fenómeno humano que hace la diferencia en los negocios. [Internet]. España:LIT Editorial; 2016. [citado 19 Jul 2019]. Pag 162. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?ide=0X\\_DDAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?ide=0X_DDAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019	Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.
Problema Específico	Objetivo Específico	Hipótesis Específica
¿Cuál es el nivel de conocimiento frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?	Analizar el nivel de conocimiento frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.	
¿Cuáles son las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?	Analizar las actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.	
¿Cuál es el nivel de conocimiento con la dimensión cognoscitivo de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?	Analizar el nivel de conocimiento con la dimensión cognoscitiva de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.	

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con la dimensión afectiva de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?</p>	<p>Analizar el nivel de conocimiento con la dimensión afectiva de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con la dimensión conductual de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?</p>	<p>Analizar el nivel de conocimiento con la dimensión conductual de la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.</p>	
<p>¿Cuál es la caracterización de los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019?</p>	<p>Identificar la caracterización de los estudiantes de Medicina Humana de la "Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga" en el 2019.</p>	

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Indicadores	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición		Categoría
Conocimiento	Generalidades	Son los conocimientos básicos del estudiante.	Cuantitativa	Bajo	Bajo Medio Alto	Ordinal
				Medio		
				Alto		
	Mecanismo de acción	Es lo que le sucede a un organismo por la acción de la AOE.	Cuantitativa	Bajo		
				Medio		
				Alto		
	Eficacia	Es la capacidad de alcanzar el efecto deseado de la AOE.	Cuantitativa	Bajo		
				Medio		
				Alto		
	Efectos secundarios	Son respuestas no deseadas de la AOE.	Cuantitativa	Bajo		
				Medio		
				Alto		
Esquema posológico	Es el orden e intervalo de tiempo en el que se administra el AOE.	Cuantitativa	Bajo			
			Medio			
			Alto			
Actitudes	Cognoscitivo	Es el análisis del conocimiento sobre el AOE.	Cuantitativa	Desfavorable	Desfavorable Indecisa Favorable	Nominal
				Indecisa		
				Favorable		
	Afectivo	Es la emotividad sobre el AOE.	Cuantitativa	Desfavorable		
				Indecisa		
				Favorable		
	Conductual	Es el actuar con una determinación sobre el AOE.	Cuantitativa	Desfavorable		
				Indecisa		
				Favorable		

### ANEXO 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN Y/O RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Respetado(a)

Señor(a).....

..... por medio del presente documento le solicito su participación voluntaria en la realización del proyecto titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA DEL AÑO 2019.

Estudiantes de la serie 600 de la Escuela Profesional de Medicina Humana, hemos visto conveniente realizarlo como una parte de mi ejercicio académico e investigativo que tiene como objetivo medir la medición de las variables en estudio, en estudiantes pertenecientes a la población sujeta al estudio, que pertenezcan desde la serie 100 hasta la serie 700.

La información obtenida a partir de las pruebas realizadas, tendrá un carácter eminente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba (Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio designado).

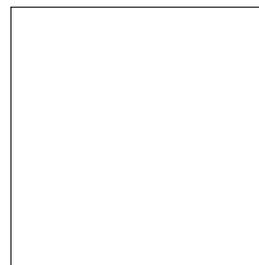
(Yo) Nombre del participante:

.....

identificado con el DNI ....., expreso de manera voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en el presente estudio.

En constancia firma, (en caso de ser un encuestado de condición analfabeto se le pedirá solo su huella digital).

..... CC:



Huella digital

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA AOE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA DEL AÑO 2019.

**DATOS GENERALES:**

Edad: \_\_\_\_años

Sexo:

O Femenino O Masculino

Estado civil:

O Soltero O Conviviente O Casado O Divorciado

Religión:

O Católica O Evangélica O Otros

Serie de estudio:

O100 O200 O300 O400 O500 O600 O700

Coitarquía:

O No O Si ¿Edad de inicio? \_\_\_\_años

**AREA DE CONOCIMIENTOS:**

**1. ¿Qué es la planificación familiar?**

- a. Es la decisión del varón de elegir cuando tendrá hijos.
- b. Es la obligación de las personas de utilizar métodos anticonceptivos que no les permita tener más hijos.
- c. Implica la utilización de métodos anticonceptivos hormonales para controlar el número de embarazos.
- d. Es la decisión de la persona de elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo tendrá hijos.

**2. ¿Qué es la anticoncepción de emergencia?**

- a. Es un método anticonceptivo de barrera.
- b. Es un método anticonceptivo de emergencia de uso regular.
- c. Es un método postcoital de emergencia que se usa en la mañana siguiente, luego de cada relación sexual.
- d. Es un método que se usa en casos de emergencia después de tener una relación sexual sin protección, violación o ruptura de condón.

**3. La anticoncepción de emergencia: (complete con la respuesta correcta)**

- a. No es considerado un método de planificación familiar.
- b. Elimina completamente el riesgo de embarazo.
- c. Previene las Infecciones de Transmisión Sexual.
- d. Es considerado un método anticonceptivo de uso regular.

**4. ¿Cuál de los siguientes métodos de anticoncepción de emergencia son usados en el Perú? (Según norma Técnica de Planificación Familiar)**

- a. Dispositivo intrauterino (DIU)
- b. Levonorgestrel y oral combinado
- c. Mifepristona y levonorgestrel
- d. Antiprogestágenos

- 5. ¿En qué caso no se indica el uso de la anticoncepción de emergencia?**
- En caso de violación.
  - En caso de ruptura de preservativo.
  - En caso de tener relación sexual sin protección.
  - En sospecha de un posible embarazo.
- 6. ¿Cuál es la contraindicación de la anticoncepción de emergencia?**
- Está contraindicado porque puede producir malformaciones congénitas.
  - Está contraindicada en la gestante porque interrumpe el embarazo.
  - Está contraindicada porque su uso rutinario produce esterilidad.
  - No hay base científica que demuestre contraindicaciones.
- 7. ¿Cuál es la composición o fármaco del método de Yuzpe?**
- Levonorgestrel
  - Etinilestradiol
  - Etinilestradiol y levonorgestrel
  - Etonogestrel
- 8. ¿Cuál es la composición o fármaco del método de sólo progestágeno?**
- Levonorgestrel
  - Etinilestradiol
  - Etinilestradiol y levonorgestrel
  - Etonogestrel
- 9. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción de emergencia?**
- Produce la ovulación
  - El moco cervical se torna elástico.
  - Inhibe la ovulación
  - Facilita la migración espermática
- 10. Al usar la anticoncepción oral de emergencia ¿Qué hormona es alterada para impedir la salida del ovocito del folículo ovárico?**
- La hormona luteinizante
  - La hormona progesterona
  - La hormona estrógeno
  - La hormona estradiol
- 11. ¿Qué efecto produce la anticoncepción oral de emergencia sobre los espermatozoides?**
- Aumenta el número de espermatozoides.
  - Aumenta la velocidad de los espermatozoides.
  - Actúa sobre la migración de los espermatozoides.
  - Impide la capacidad del espermatozoide en penetrar el óvulo
- 12. Al usar la anticoncepción oral de emergencia ¿Qué efecto produce el moco cervical en los espermatozoides?**
- El moco cervical se torna viscosa, aumentando la velocidad de los espermatozoides.
  - El moco cervical se torna viscosa, impidiendo el paso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina.
  - El moco cervical se torna elástico, inmovilizando a los espermatozoides.
  - El moco cervical se torna elástico y no produce ningún efecto en los espermatozoides.

- 13. Con respecto a la eficacia del método Yuzpe ¿Cuál es la alternativa correcta?**
- 75%
  - 95%
  - 20%
  - 85%
- 14. Con respecto a la eficacia del método de sólo progestágeno. ¿Cuál es la alternativa correcta?**
- 75%
  - 95%
  - 50%
  - 100%
- 15. Con respecto a los posibles efectos secundarios de la anticoncepción oral de emergencia. ¿Cuál es la alternativa correcta?**
- Efectos cardiovasculares
  - Enfermedades neurológicas
  - Inhibe la lactancia
  - Náuseas y fatiga
- 16. ¿En cuál de los métodos de anticoncepción oral de emergencia ocurren con más frecuencia efectos secundarios?**
- Método Yuzpe
  - Método solo progestágeno
  - En ambos
  - Método levonorgestrel
- 17. ¿Cómo se administra el método de Yuzpe?**
- Primera dosis en las primeras 96 horas post coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
  - Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
  - Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial.
  - Primera dosis en las primeras 96 horas post coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial.
- 18. ¿Cuál de las siguientes dosis se usa en cada toma con el método de Yuzpe?**
- 0,5mg de levonorgestrel
  - 100 mcg de etinilestradiol
  - 100 mcg de etinilestradiol + 0,5mg de levonorgestrel
  - 50 mcg de etinilestradiol + 250 mcg de levonorgestrel.
- 19. ¿Cuál de las siguientes dosis se usa en una sola toma del método sólo progestágeno?**
- 1.5 mg de levonorgestrel
  - 0.15 mg de levonorgestrel
  - 1.5 mcg de levonorgestrel
  - 0.15 mcg de levonorgestrel

**20. ¿Cuál de las siguientes dosis se usa en dos tomas del método sólo progestágeno?**

- a. 75 mg de levonorgestrel
- b. 0.75 mg de levonorgestrel
- c. 0.75 mcg de levonorgestrel
- d. 7.5 mcg de levonorgestrel

**21. ¿Cómo se administra el método sólo progestágeno?**

- a. Primera dosis en las primeras 96 horas post coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
- b. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
- c. Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial.
- d. Primera dosis en las primeras 96 horas post coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial.

**22. ¿Qué se debe de hacer si ocurre vómito dentro de las dos horas después de haber tomado la primera dosis del anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Seguir con la segunda dosis.
- b. Repetir la primera dosis.
- c. No tomar la segunda dosis.
- d. Dar de tomar leche a la usuaria.

**23. ¿Con qué frecuencia se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Se recomienda usar lo menos posible, sólo en casos de emergencia.
- b. Dos veces por año.
- c. Solo una vez al año.
- d. Hasta tres veces al año.

## ACTITUDES

Marque con un aspa la opción de respuesta que usted crea correcta:

N°	ENUNCIADOS	OPCIONES				
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
01	Considero que la anticoncepción oral de emergencia en abortiva.					
02	Considero que la anticoncepción oral de emergencia daña al embrión si la mujer ya estuviese embarazada.					
03	Considero que la anticoncepción oral de emergencia interfiere en la implantación.					
04	Considero que el uso repetido de anticonceptivo oral de emergencia aumenta la efectividad para prevenir un embarazo.					
05	Me siento avergonzado (a) después de usar la anticoncepción oral de emergencia.					
06	Me sentiría avergonzado (a) o juzgado (a) al comprar el anticonceptivo oral de emergencia.					
07	Me sentiría avergonzado (a) o juzgado (a) por sugerir la compra del anticonceptivo oral de emergencia a un usuario.					
08	Me opongo a que el anticonceptivo oral de emergencia sea entregado en los establecimientos de salud.					
09	Consideraría asistir al establecimiento de salud para recibir gratuitamente el anticonceptivo oral de emergencia.					
10	Si pudiera brindar consejería sobre la anticoncepción oral de emergencia a los usuarios estos sabrían darle uso adecuado.					
11	Creo que acudir a una farmacia para adquirir el anticonceptivo oral de emergencia toma menos tiempo que adquirido en un establecimiento de salud.					
12	Considero que ir al establecimiento de salud para recibir consejería es la mejor manera de informarme sobre la anticoncepción oral de emergencia.					

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS:**

<b>DATOS</b>	<b>MEDICIONES</b>							
<b>Edad</b>	16 a 18 años		19 a 21 años		22 a 24 años		28 a 31 años	
<b>Sexo</b>	Femenino				Masculino			
<b>Estado civil</b>	Soltero		casado		conviviente		Divorciado	
<b>Religión</b>	Católica			Cristiana			Otros	
<b>Serie de estudio</b>	100	200	300	400	500	600	700	
<b>Coitarquía</b>	13-15		16-18		19-21		22-25	
<b>DATOS</b>	<b>MEDICIONES</b>							
<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>BAJO</b>			<b>MEDIO</b>			<b>ALTO</b>	
Generalidades								
Mecanismo de acción								
Eficacia								
Efectos secundarios								
Esquema posológico								
<b>ACTITUD</b>	<b>DESFAVORABLE</b>			<b>INDECISO</b>			<b>FAVORABLE</b>	
Cognoscitivo								
Afectivo								
Conductual								

#### ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE ASESORÍA DE TESIS

Nombre del proyecto de tesis:

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA UNSCH - 2019.
---

Nombre (s) del (los) tesista (s)

1	Prado Huamán, Elizabeth
2	Villar Rojas, Liz Sharmely

Valga por la presente, aceptar el rol de ASESOR, para lo cual dejen constancia del rol que cumpliré en brindar la asistencia profesional al (los) tesista (s), así como el requerimiento de formar parte de la autoría, al momento de ser publicada la investigación

Nombres y Apellidos	Luis Gabriel Castillejo Melgarejo
DNI	
Filiación académica	Escuela Profesional de Medicina Humana
Filiación laboral	Universidad Nacional San Cristóbal Huamanga
Firma	

## CARTA DE ACEPTACIÓN DE ASESORÍA DE TESIS

Nombre del proyecto de tesis:

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA UNSCH - 2019.
---

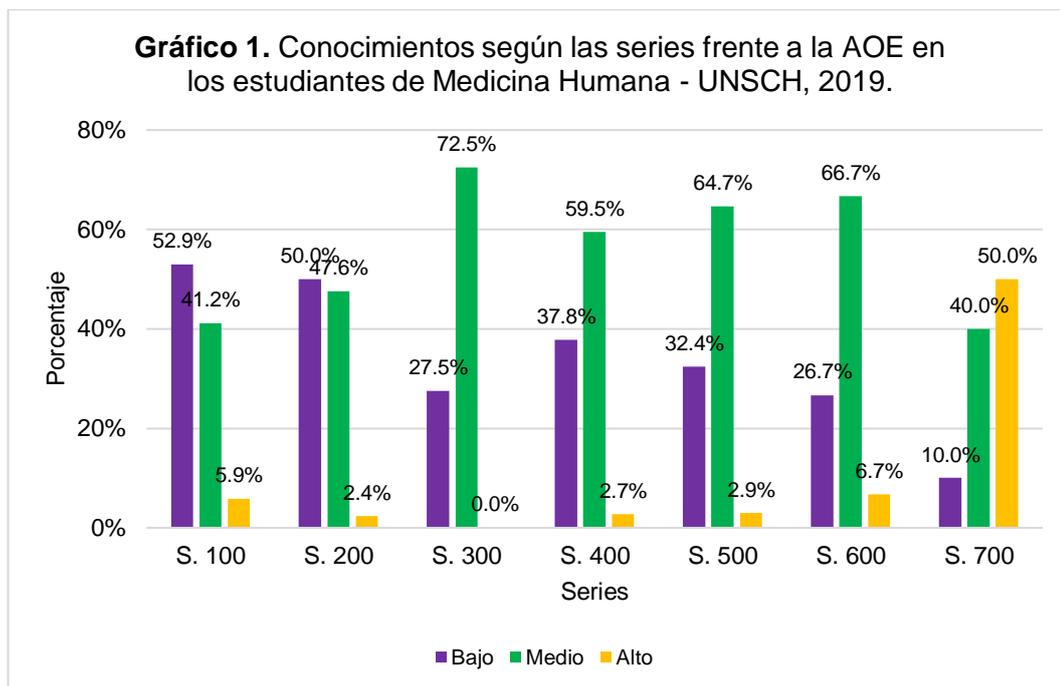
Nombre (s) del (los) tesista (s)

1	Prado Huamán, Elizabeth
2	Villar Rojas, Liz Sharmely

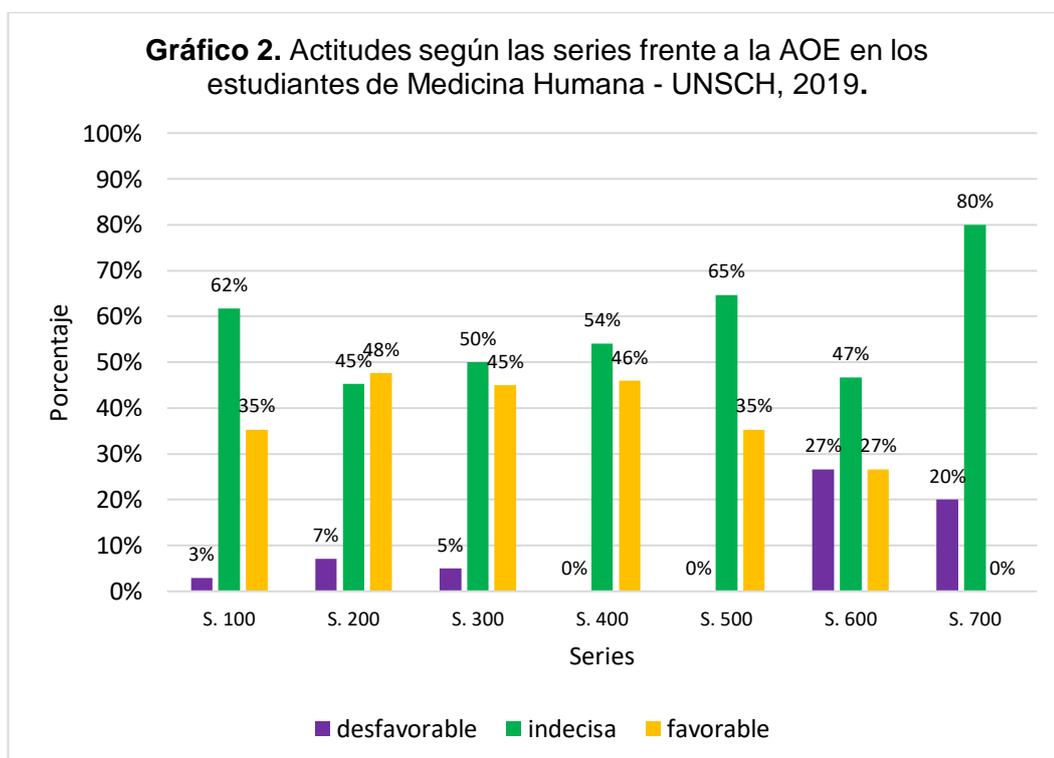
Valga por la presente, aceptar el rol de ASESOR, para lo cual dejen constancia del rol que cumpliré en brindar la asistencia profesional al (los) tesista (s), así como el requerimiento de formar parte de la autoría, al momento de ser publicada la investigación

Nombres y Apellidos	Víctor Alexander Palomino Vargas
DNI	42357208
Filiación académica	Escuela Profesional de Medicina Humana
Filiación laboral	Universidad Nacional San Cristóbal Huamanga
Firma	

## ANEXO 5: ADICIONAL DE GRAFICOS DEL ESTUDIO



Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

**ANEXO 6: INFORME SOBRE PORCENTAJE DE SIMILITUD (INFORME ANTIPLAGIO)**



**UNSCH**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD



ESCUELA PROFESIONAL  
DE MEDICINA HUMANA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRIMERA INSTANCIA

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado en **primera instancia** para la Escuela Profesional de Medicina Humana; en cumplimiento al artículo 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la UNSCH, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, con RESOLUCIÓN DECANAL N.° 187-2021-FCSA-UNSCH/D y con Memorando N.° 215-2021-UNSCH-FCSA/D, deja constancia que:

Apellidos y Nombres de las tesis	PRADO HUAMAN, Elizabeth VILLAR ROJAS, Liz Sharmely
Escuela Profesional	Medicina Humana
Título de la Tesis	"Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana – UNSCH, 2019".

**Evaluación de la originalidad** : La tesis en mención tiene un índice de similitud de **13%**, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin con número de trabajo **sin depósito 1644005234**, fecha **08-set.-2021**; el suscrito analizó dicho reporte y se concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio, el mismo que cumple con las normas para el uso de citas, referencias y el índice de similitud menor a 30% así establecidas por la universidad.

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, **es procedente otorgar la constancia de originalidad** para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 09 de setiembre del 2021

  
.....  
*Jimmy H. Ango Bedriñana*  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 41218

Dr. Jimmy Homero Ango Bedriñana  
Docente instructor

Verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado de la EPMH

E-mail: [jimmy.ango@unsch.edu.pe](mailto:jimmy.ango@unsch.edu.pe)

DNI: 10664012

Celular: N° 990334050

c.c.

Expediente de registro MPV N.° 2131826.001



**UNSCH**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SEGUNDA INSTANCIA

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajos de tesis de pregrado en **segunda instancia** para la Escuela Profesional de medicina humana; en cumplimiento al artículo 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la UNSCH, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, con RESOLUCIÓN DECANAL N.° 187-2021-FCSA-UNSCH/D y con Memorando N.° 215-2021-UNSCH-FCSA/D, deja constancia que:

Apellidos y Nombres de las tesis	PRADO HUAMAN, Elizabeth VILLAR ROJAS, Liz Sharmely
Escuela Profesional	Medicina Humana
Título de la Tesis	"Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana – UNSCH, 2019".

**Evaluación de la originalidad** : La tesis en mención tiene un índice de similitud de 14 %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin con número de trabajo **con depósito 1645312892** fecha **10-set.-2021**; el suscrito precisa que se ha cumplido con las normas y procedimientos de documentación de la prueba anti plagio.

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, **es procedente otorgar la constancia de originalidad** para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 10 de setiembre del 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUANCAYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Dr. Luis G. Castillejo Melgarejo  
DIRECTOR

Luis Gabriel Castillejo Melgarejo  
Director de la Escuela de Medicina Humana  
Facultad de Ciencias de la Salud  
E-mail: [gabriel.castillejo@unsch.edu.pe](mailto:gabriel.castillejo@unsch.edu.pe)  
Celular: N° 999000891

c.c.

Expediente de registro MPV N.° 2131826.001

# Conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana – UNSCH, 2019

*por* Elizabeth Y Liz Sharmely Prado Huamán Y Villar Rojas

---

**Fecha de entrega:** 08-sep-2021 04:29p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1644005234

**Nombre del archivo:** BORRADORA\_DE\_TESIS\_FINAL\_EPMH\_-\_VILLAR,\_PRADO.docx (190.88K)

**Total de palabras:** 14264

**Total de caracteres:** 79346

# Conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana – UNSCH, 2019

## INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://creativecommons.org">creativecommons.org</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://revistas.udenar.edu.co">revistas.udenar.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	<1%

9

[www.bausate.edu.pe](http://www.bausate.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

---

10

[www.coursehero.com](http://www.coursehero.com)

Fuente de Internet

<1 %

---

11

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo