

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“Conocimiento sobre píldora de emergencia en estudiantes
del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos
2017”**

**Tesis para obtener el título profesional de licenciada en
obstetricia**

Autora:

Agurto Silva, Lisbet Manuela

Asesora:

Mg. Campos Zapata, Mary Ynés

Sullana - Perú

2018

Palabras clave:

Español:

Tema:	Conocimiento Píldora de emergencia Estudiantes
Especialidad	Obstetricia

Ingles

Topic:	Knowledge Emergency pill Estudents
Especialty	Obstetricia

Línea de investigación:

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Ciencias Socio Biomédicas

**“Conocimiento sobre píldora de emergencia en estudiantes
del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres.
Mallaritos 2017”**

RESÚMEN

La presente investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes del 5° año de secundaria del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres Mallaritos. 2017. **Material y Métodos:** Se tomó como Universo- muestra a todos los estudiantes del 5to año de nivel secundario, la muestra fue 80 estudiantes. El método de investigación cuantitativo, Descriptivo, no correlacional, .Los datos fueron recolectados a través de una encuesta aplicando un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia. **Resultados:** 90% (72) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia, y 10% (8) presento regular nivel de conocimiento sobre el tema. **Conclusiones:** De los estudiantes del centro Educativo Andrés Avelino Cáceres 90% (72) presento bajo nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia, y 10% (8) presento regular nivel de conocimiento sobre el tema.

Palabra Clave: Conocimiento / Píldora de emergencia / estudiantes

ABSTRACT

The present investigation was carried out, with the **Objective:** Determine the level of knowledge about the emergency pill in students of the 5th year of secondary of “Andrés Avelino Cáceres” Educational Center Mallaritos 2017. **Material and Methods:** All the students of the 5th year of secondary were taken as universe –sample, the sample was 80 students. The method of research was quantitative, descriptive, and no correlational. The data were collected through a survey by applying of a questionnaire to determine the level of knowledge about the emergency pill. **Results:** 90% (72) presented low level of knowledge about the emergency pill, and 10% (8) presented a regular level of knowledge about the subject. **Conclusions:** Of the students of Andrés Avelino Cáceres Educational Center 90% (72) presented low level of knowledge about the emergency pill, and 10% (8) presented a regular level of knowledge on the subject.

Keyword: Knowledge / Emergency Pill / students

ÍNDICE

PALABRA CLAVE	i
TÍTULO	ii
RESÚMEN	iii
ABSTRAC	iv
ÍNDICE	v-vii
INTRODUCCIÓN	1-25
METODOLOGÍA	26-30
RESULTADOS	31-39
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	40-42
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	45-47
AGRADECIMIENTO	48

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
	.
TABLAA N° 01: Nivel de conocimiento	31
TABLA N° 02 Conocimiento / Edad	32
TABLA N°03 Conocimiento / Sexo	34
	36
TABLA N°04 Conocimiento / Estado civil	
TABLA N°05 Conocimiento / Religión	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01: Nivel de conocimiento	31
GRÁFICO N° 02 Conocimiento / Edad	32
GRÁFICO N°03 Conocimiento / Sexo	34
GRÁFICO N°04 Conocimiento / Estado civil	36
GRÁFICO N°05 Conocimiento / Religión	38

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En el desarrollo de las actividades académicas para la formación profesional de los estudiantes de la carrera Profesional de obstetricia, se encuentra la de realizar trabajos de investigación a nivel de pre grado con el propósito de obtener el título Profesional, en tal sentido, ponemos a disposición de todos los miembros de la comunidad universitaria y extrauniversitaria el presente informe de investigación titulado: **Conocimiento sobre píldora de emergencia en estudiantes del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos 2017.**

El presente informe de investigación cumple con los requisitos exigidos por el reglamento de grados y títulos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad San Pedro.

En esta tesis, el primer capítulo corresponde a la introducción, en donde se muestra los antecedentes relacionados con las variables de estudio, así como también se describe el problema en la cual se expone el planteamiento delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedente del estudio, base teórica, definición y operacionalización de las variables; en el segundo capítulo exponemos material y métodos, donde se presenta el nivel, tipo y método, área de estudio, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos, en el tercer capítulo se muestran los resultados tabulados estadísticamente y agrupados en tablas simples y de doble entrada, con el propósito de poder analizarlos posteriormente, así como también presentamos sus respectivas expresiones gráficas para poder visualizar las tendencias obtenidas en este estudio y la discusión de los resultados; en el cuarto capítulo se considera las conclusiones y recomendaciones y por último se presenta las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

1.1 ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

La píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) ha resultado ser una muy buena alternativa para evitar embarazos por coitos no protegidos en periodo fértil, ya que son métodos de uso temporal y momentáneo, se ha estado utilizando por las adolescentes, como un método preventivo emergente, La anticoncepción de emergencia puede ayudar a reducir estos embarazos no deseados, previniéndose por tanto muchos abortos en condiciones de riesgo, que afectan negativamente la salud en general y en especial la salud sexual y reproductiva de las mujeres, sobre todo de aquéllas que son muy jóvenes o con edad avanzada para llevar adelante una gestación.

Estudios realizados relacionados con el tema tales como:

Álvarez y Cárdenas (2017) Cuenca, en su tesis. *Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia*, los estudiantes encuestados tuvieron una edad media de 16 años; 54,2% es de género masculino, siendo los solteros quienes constituyen la mayor parte de la muestra estudiada 95,5% (n: 171), los mismos que cursan el tercer año de bachillerato, 53,3% de estudiantes aceptan haber tenido relaciones sexuales, la edad promedio de inicio de la misma es de 15,2 años; el preservativo masculino fue el más utilizado 93.5%, además 40,6% de estudiantes que han empezado su vida sexual ha tenido una pareja sexual, 53% de los estudiantes tiene un conocimiento “regular” del anticonceptivo de emergencia, seguido de 34,6% de alumnos que tienen un conocimiento “malo” en el tema, y apenas 13,4% alcanzó un buen conocimiento, 20% de los adolescentes tienen actitudes positivas en la anticoncepción de emergencia, mientras que 53,3% se mantiene con indecisión y 26,6% con actitudes negativas frente a la anticoncepción de emergencia, 21% de estudiantes secundarios ha utilizado la pastilla de emergencia.

Barrionuevo y Cabrera (2014) En su tesis. *Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la píldora anticonceptiva de emergencia, estudiantes de tercero bachillerato, unidad educativa “Mario Oña Perdomo, cantón Montufar, provincia del*

Carchi, 2014. La población encuestada fueron 100 estudiantes entre de 16 y 20 años de edad, hombres y mujeres, de los cuales el 100 % han oído hablar de la pastilla anticonceptiva de emergencia de diferentes fuentes de información, el 43% está de acuerdo con la utilización de éste método anticonceptivo y el 34 % han utilizado éste método por distintas razones. Se concluye que los estudiantes de Tercero de Bachillerato, de la Unidad Educativa Mario Oña Perdomo comprenden sobre la temática, apoyan su utilización y por ende su práctica.

Carrión, D. (2014) En su tesis. *Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en los adolescentes del colegio Daniel Álvarez Burneo de Loja* 2014, determinó que las adolescentes del Instituto Superior Tecnológico “Daniel Álvarez Burneo” de Loja, en cuanto al conocimiento de la PAE 65,93% de las adolescentes se ubican en un alto rango; 32,8% tienen un rango medio; mientras que el 1,27% se ubican en un rango bajo de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia. Existe una inadecuada información social de los adolescentes al considerar la píldora anticonceptiva de emergencia como abortiva 46,35%; y que la misma atenta contra la vida de un nuevo ser, las reacciones que presentan las adolescentes por el uso de la PAE; está dentro de los rangos normales que se presentan por estos fármacos; de los cuales 56,10% de las adolescentes presentaron náuseas como reacción secundaria al consumirla; 21,95% presentaron mareos, existe inadecuada información sobre el uso de métodos anticonceptivos por lo que 78,08% reciben esta información de amigos; 15,07% en las farmacias; de las estudiantes que inician sus relaciones sexuales 56,16% utilizan la píldora anticonceptiva de emergencia como método anticonceptivo.

Contreras, H (2012) En su tesis. *Nivel de conocimiento acerca del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de los centros educativos Carlos Armando Laura y Gerardo Arias Copaja de Tacna.* El nivel de conocimiento acerca de la AOE, en estudiantes adolescentes del nivel secundario del centro

educativo Carlos Armando Laura de Tacna, fue menor en los adolescentes con 42.5%, lo cual sucedió de manera contraria en el otro centro educativo estudiado, quien presento un 56.86% de conocimiento en las adolescentes. En cuanto al nivel de conocimiento se concluyó que ambos centros educativos presentaron un nivel de conocimiento alto acerca de la anticoncepción oral de emergencia.

González, M. (2016) Loja – Ecuador en su tesis. *Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes del colegio Hernán gallardo Moscoso de la ciudad de Loja*, en cuanto al nivel de conocimientos sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) de los estudiantes del Colegio Hernán Gallardo Moscoso de la Ciudad de Loja es inadecuado con un 74%., en lo referente al uso adecuado de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE), por los estudiantes adolescentes tienen un uso inadecuado 73.33 %. El tríptico informativo y conferencia tuvo la finalidad de dar a conocer, concienciar sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE), como actúa, efectos secundarios y eficacia de la misma; ya que en los adolescentes es preferible dar información visual ya que son más receptivos a estos trípticos y su contenido.

Lituma, G. (2014) En su estudio. *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de cuenca, 2014*, se estudiaron 525 adolescentes escolarizados, de ellos 64,2% tenía entre 16 – 17 años de edad, 60,2% de sexo femenino, 97,9% de estado civil soltero, 48,4% cursaban el segundo año de bachillerato; 64% procedían del área urbana y 56,4% viven con sus padres. 34,9% de los adolescentes encuestados admitieron haber tenido relaciones sexuales, la edad media de edad de inicio de actividad sexual fue a los 15,3 años DS 1,4; el 36,6% manifestó haberlo hecho en una sola ocasión y el 62,3% tubo un compañero sexual. Al analizar el conocimiento se determinó que el 86,3% han escuchado hablar sobre la anticoncepción oral de emergencia, pero al indagar acerca del tiempo después de una relación sexual sin protección para tomar un anticonceptivo oral de emergencia, la finalidad de tomarlo, mecanismo de acción, eficacia, efectos secundarios, indicaciones, y nombre para solicitarla las cifras reflejaron conocimientos parciales; y aunque se observó actitudes positivas, las prácticas con respecto a este método contraceptivo fueron insuficientes.

Lima, Y. (2017) En su tesis. *Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, cantón Machala*, de los estudiantes encuestados 46% refiere conocer en que situaciones utilizar la anticoncepción oral de emergencia, esto es en casos de violaciones, relaciones sexuales sin protección, rotura del condón, y olvido de la toma de los anticonceptivos orales, se estableció que casi la mitad de la población refiere desconocer el efecto que tienen los anticonceptivos orales de emergencia, mientras que un pequeño porcentaje tiene un conocimiento erróneo, considerando a esta píldora como abortiva, la mitad de la población conoce de los efectos secundarios que causan los anticonceptivos orales de emergencia mientras un menor porcentaje considera que este método no causa síntomas como efectos secundarios.

Padilla, M (2015) Ecuador, en su tesis. *Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota*, luego de la investigación realizada en 212 estudiantes 31% de la población en estudio tienen 17 años de edad, el sexo predominante es el femenino con 64%; 39% cursaban el primero BGU y 60% viven con su padre y madre, al examinar el conocimiento acerca del anticonceptivo de emergencia en la población estudiantil se encontró que 68,9% de la población no conocen ni han escuchado acerca de la anticoncepción oral de emergencia y al momento que se indagó en que situaciones está indicada, acción, eficacia, tiempo a tomar y uso la mayoría no conoce nada de esta tableta; se hizo la respectiva entrega de los datos obtenidos en la tabulación de la encuesta al Centro Salud de Ambuquí, 9% de la población adolescente refieren a ver utilizado la anticoncepción oral de emergencia de la cual 44% solo lo ha ocupado una vez en el año, 60% de los adolescentes afirmaron tener relaciones sexuales de los cuales 22.7% admitieron iniciar su vida sexual a los 15 años, así mismo se encontró un porcentaje significativo que iniciaron menos de los 13 años y 8% de embarazos siendo este un dato sorprendente porque 70% de la población no utiliza ningún método anticonceptivo.

Patiño, J. (2009) En su tesis. *Píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes y jóvenes del colegio nocturno fiscal mixto “Presidente Isidro Ayora” de la zona rural de Loja periodo marzo — agosto 2009*, luego del estudio realizado en el

Colegio Nocturno Fiscal Mixto “Presidente Isidro Ayora”; los adolescentes y jóvenes que cursan el Décimo Año de Educación Básica al Tercer Año de Bachillerato, comprendidos entre 14 y 24 años de edad, en su mayoría desconocen este método anticonceptivo que corresponde 74.1%, como también sus ventajas y desventajas, 25.9% de los/las adolescentes y jóvenes encuestados, tienen conocimiento de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, finalmente la Propuesta de Capacitación que fue aplicada a los estudiantes participantes de este centro de educación, se desarrolló con éxito es así que; una vez dada a conocer la Píldora Anticonceptiva de Emergencia el conocimiento ascendió a 81.2%, resultado obtenido a través de la aplicación de una segunda encuesta para evaluar si la información impartida fue captada.

Peña y Robles. (2014) En su tesis. *Nivel de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia en las alumnas del 5to año de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes - Huánuco 2014*. La muestra de la población investigada fueron 63 estudiantes, de ellos 90% tiene un nivel de conocimiento bajo, y 10% tienen un nivel de conocimiento alto, el nivel de conocimiento sobre las píldoras anticonceptivas de emergencia en las alumnas del colegio nuestra señora de las Mercedes es bajo.

Rojas, D (2017) En su tesis. *Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Emiliano Ortega Espinoza del cantón Catamayo*. El conocimiento que tienen los estudiantes de bachillerato del colegio Emiliano Ortega Espinoza del Cantón Catamayo sobre la anticoncepción de emergencia es bajo 36% seguido del nivel de conocimiento alto 33% y medio 31%, probablemente debido a la deficiente información que existe sobre el método anticonceptivo. La actitud predominante en los estudiantes pertenecientes al Colegio Emiliano Ortega Espinoza es rechazo 73% frente al anticonceptivo de emergencia, seguido de indecisión 16% y aceptación 11%., al correlacionar el nivel de conocimiento con las actitudes se evidenció que los estudiantes del colegio Emiliano Ortega Espinoza perteneciente al cantón Catamayo al tener un nivel alto presentan actitud de rechazo 24% al igual que los que poseen nivel de conocimiento medio sienten rechazo 26% y bajo poseen rechazo 23% probablemente esta actitud está sujeta a índoles religiones por lo que los estudiantes poseen esta actitud.

Torres, E. (2015) En su tesis, *Conocimientos y uso de la píldora de emergencia en adolescentes del Colegio de Bachillerato Vilcabamba-cantón Loja*, las estudiantes del colegio de Bachillerato de Vilcabamba, cuentan con conocimientos básicos sobre la píldora anticonceptiva de emergencia, tomando en cuenta que el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE), resalto la introducción de actividades para aumentar el nivel de conocimiento e información de las personas, en especial del personal proveedor de los servicios de salud, y del personal que se ubica en los espacios de decisión en el sector sanitario, la mayoría de los adolescentes del colegio se encuentran en la etapa de adolescencia temprana (10-14 años) 53.76%, al concluir el estudio se observó que 10.04% de las adolescentes han tenido gestas y cursan actualmente un embarazo, siendo un problema principal los embarazos no deseados, La información obtenida sobre la píldora anticonceptiva de emergencia la recibieron por parte de profesionales de salud, amigos y familiares. Siendo un hecho de gran importancia y teniendo en cuenta los esfuerzos de organizaciones en América Latina han realizado grandes esfuerzos para aumentar el conocimiento y acceso a la anticoncepción de emergencia (AE), a través de investigaciones en las áreas biomédica psicosocial, y campañas de información, educación e información.

Villena, E. (2014) En su investigación. *Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción de emergencia hormonal en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Independencia Americana, Arequipa – 2014*. De los 301 alumnos el mayor porcentaje (54.15%) corresponde a estudiantes de 15 años y el menor (1.33%) para los de 18 años. En cuanto a religión el 79.73% de estudiantes señalaron ser católicos. Respecto a conocimientos sólo el 4.98% de estudiantes tenían un buen nivel de conocimientos, 7.97% regular y 87.04% un mal conocimiento sobre el tema. En cuanto a actitud el 58.14% de estudiantes tiene actitudes positivas hacia la anticoncepción de emergencia hormonal y

41.86% tiene actitudes negativas. Sólo se encontró relación entre el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia hormonal y la edad con un nivel de confianza de 99% No se encontró asociación estadísticamente significativa entre actitudes y conocimientos en los adolescentes.

los de 18 años. En cuanto a religión el 79.73% de estudiantes señalaron ser católicos. Respecto a conocimientos sólo el 4.98% de estudiantes tenían un buen nivel de conocimientos, 7.97% regular y 87.04% un mal conocimiento sobre el tema. En cuanto a actitud el 58.14% de estudiantes tiene actitudes positivas hacia la anticoncepción de emergencia hormonal y 41.86% tiene actitudes negativas. Sólo se encontró relación entre el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia hormonal y la edad con un nivel de confianza de 99% No se encontró asociación estadísticamente significativa entre actitudes y conocimientos en los adolescentes.

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

En la última década ha sido alarmante el gran aumento del porcentaje de embarazos en adolescentes, ya que 1 de cada 4 mujeres adolescentes, entre 12 a 19 años de edad, ya son madres o están embarazadas, siendo nuestra región Piura quien presenta una alta tasa de morbilidad materna, esto radica principalmente por la falta de conocimiento que tienen los adolescentes respecto al uso adecuado de la píldora de emergencia y los efectos adversos que ocasiona, su uso indiscriminado puede llegar a ocasionar cáncer de mama en la mujer a cualquier edad, el contenido hormonal de cada

píldora de emergencia es similar al de 10 pastillas anticonceptivas en una sola toma; por ello una mujer sólo puede consumir como máximo dos dosis de la píldora de emergencia al año, debido al desorden hormonal que genera en el organismo femenino. No es recomendable para quienes tienen problemas gástricos o hepáticos (cirrosis o hepatitis), porque la sobrecarga de la hormona les produciría mayor daño. En conclusión no se recomienda como anticonceptivo de rutina, esto quiere decir, que si la adolescente continúa teniendo relaciones sexuales, es mejor que decida usar un método de barrera como el condón, pastillas anticonceptivas regulares u otro método. Si se usa la píldora de emergencia frecuentemente, se aumenta la probabilidad de falla de método en comparación con los anticonceptivos regulares y esto podría dar lugar a embarazos no deseados o terminar en un aborto inseguro, poniendo en riesgo la vida de la mujer y también aumentan los efectos secundarios mayormente en las adolescentes que inician tempranamente su actividad sexual.

Son varios los motivos que contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, entre ellos está la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales y religiosas, la falta de conocimiento sobre el uso de los anticonceptivos orales de emergencia, la falta de comunicación entre padres e hijos, la poca apertura que se tiene en las instituciones educativas para tratar temas de sexualidad entre adolescentes, padre de familia y docentes. Para que los adolescentes mejoren el conocimiento que tienen respecto al uso de la píldora de emergencia es importante comprometer a los docentes a incluir temas referidos a la sexualidad, los riesgos que conlleva quedar embarazada en la adolescencia, hablar de metodología anticonceptiva, etc., sin limitaciones ni tabúes, durante las horas de tutoría que se brinda a los estudiantes con el fin de aumentar sus conocimientos sobre dichos temas y retrasar el inicio de las relaciones coitales, disminuyendo los embarazos no deseados que conllevan a un posible aborto.

Es importante comprometer también la participación del sector salud, a través del Establecimiento de la jurisdicción, Puesto de salud Mallaritos, se deben coordinar la participación de los profesionales que laboran en este sector con la disertación de sesiones educativas dirigidas a los estudiantes del Centro Educativo “Andrés Avelino

Cáceres”, que permitan ampliar y mejorar sus conocimientos en temas relacionados a sexualidad, metodología anticonceptiva y uso de píldora de emergencia.

Esta investigación se realizó porque se quiere saber cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de quinto año de secundaria del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos, respecto al uso de la píldora de emergencia.

1.3 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Los adolescentes constituyen un grupo de alta vulnerabilidad debido a las características propias de esta edad, carencia de información y conocimientos en anticoncepción, por ello en nuestra región Piura ha sido alarmante el gran aumento del porcentaje de embarazos adolescentes.

En Perú, el embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública debido a que los productos de madres Adolescentes, presentan mayor

riesgo de morbimortalidad que los hijos nacidos de mujeres con un total desarrollo biológico, psicológico y social.

Debido a lo antes descrito, llevaremos a cabo este estudio en las estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres, pese a que este es una de las instituciones en la que se ha observado adolescentes embarazadas, perjudicando su ámbito social, a través del rechazo y falta de compañerismo. Todo este resultado es producto de la poca información que tienen sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, más aun de la píldora de emergencia ya que hacen uso y abuso de está tomándolo como un método más, Por ello realizaremos una encuesta para evaluar y describir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora de emergencia.

¿Cuál es el nivel conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos 2017?

1.4 MARCO REFERENCIAL

Historia de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE)

González, M (2016) La píldora anticonceptiva de emergencia se ha estado utilizando por las mujeres secretamente desde mucho tiempo atrás, como un método preventivo emergente, sin embargo, en los últimos años su aprobación y puesta en vigencia ha generado mucho debate, que no es un debate nuevo entre la iglesia, el estado y sectores sociales que defienden los derechos de las mujeres,

sino que más bien resurge cuando se tocan aspectos que tienen que ver con las políticas públicas en relación a la salud reproductiva y los derechos sexuales. La Organización Mundial de la Salud ha calculado que cada año los embarazos indeseados conducen a aproximadamente 20 millones de abortos en condiciones de riesgo y producen la muerte a más de 80.000 mujeres. La anticoncepción de emergencia puede ayudar a reducir estos embarazos no deseados, previniéndose por tanto muchos abortos en condiciones de riesgo, abortos que afectan negativamente la salud en general y en especial la salud sexual y reproductiva de las mujeres, sobre todo de aquéllas que son muy jóvenes o con edad avanzada para llevar adelante una gestación. Para la prevención de una gestación después del coito sin protección, se han realizado multiplicidad de acciones empíricas y que carecen por completo de validez a la luz de los conocimientos actuales. En la antigüedad se utilizaron para evitar el embarazo inmediatamente después del coito: emplastos de estiércol de cocodrilo, grasa de conejo, mezclas de raíces, hiervas y vinagre, colocadas en la vagina. En estas lejanas épocas también se recomendaban la danza, los saltos y los estornudos, para expulsar los espermatozoides después de un coito sin protección. A mediados de los años setenta, el alemán pionero de la planificación familiar, Ary Haspels, fue el primero en administrar altas dosis de estrógenos post-coitales a una 8 joven de 13 años de edad, víctima de abuso sexual, siendo el primer régimen de uso de hormonas esteroides para prevenir un embarazo no deseado. (pp. 7-9)

Anticoncepción Hormonal de Emergencia:

Según MINSA (2007) La Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE) consiste en el uso de una alta dosis hormonal dentro de los 5 días de una relación sexual no protegida para prevenir un embarazo no planificado. A diferencia de otros métodos anticonceptivos de uso regular debe usarse únicamente como método de emergencia. (p. 9)

Para Hacker, Gambone y Hobel. (2011) Las pastillas para anticoncepción de emergencia que tienen levonorgestrel o norgestrel están diseñadas como un

método de respaldo para usarlas después del coito sin protección, es una de las innovaciones más importante en la anticoncepción. La anticoncepción de emergencia no es un abortivo, ni tiene efecto teratógeno en caso de usarse de manera inadvertida durante el embarazo, solo actúa mediante la supresión de la ovulación. (pp. 311-312)

Píldora Anticonceptiva de Emergencia:

Condori, F (2017) Son píldoras anticonceptivas (PAE) que se usan en dosis especiales para prevenir un embarazo no planeado o no deseado después de una relación sexual sin protección anticonceptiva. También se le conoce como la píldora del día después.

El anticonceptivo oral de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual (hasta las 72 horas después del contacto sexual), antes de la salida del ovulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia no pueden interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo.

Se estableció para situaciones de emergencia originadas por una relación sexual sin protección, la falla o el uso incorrecto de otros anticonceptivos (como la omisión de una píldora anticonceptiva o la rotura de preservativo) y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas. El anticonceptivo oral de emergencia está aprobado por la Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de Planificación de la familia y las agencias reguladoras de la mayoría de los países. (p.46)

Funciones de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia

Carvajal y Gavilánez (2014) Las hormonas en la píldora del día después evitan que los ovarios liberen óvulos, proceso conocido como ovulación. No puede haber embarazos si no existe un óvulo que se una con un espermatozoide, también previenen el embarazo al engrosar la mucosa cervical de la mujer.

La mucosa cervical bloquea el espermatozoide y evita que se una con el óvulo, también disminuye el revestimiento del útero. En teoría, esto puede prevenir el embarazo evitando que el óvulo fertilizado se adhiera al útero

- **Alteración Del Moco Cervical:**

La Píldora Anticonceptiva de Emergencia evita el desprendimiento natural del óvulo del ovario para que recorra su camino para ser fecundado (ovulación).

En el caso de que el óvulo hubiera salido del ovario, la píldora de emergencia actúa modificando el moco cervical, de esta manera se impide que el espermatozoide pase al útero, lugar donde está el óvulo, se produce una inmovilización del espermatozoide.

- **Acción Anovulatoria:**

Una vez que ya se tuvo la relación sexual, puede evitar que el óvulo sea expulsado y que no baje por las trompas de Falopio, donde suele ocurrir la fecundación, evitando así que los espermatozoides, que se han quedado vivos dentro del cuerpo de la mujer, no encuentren óvulo que fecundar. A esta función se le llama anovulatoria, porque impide la ovulación.

- **Impide La Implantación Del Óvulo fecundado:**

En el caso de que se haya producido la fecundación, la función de la píldora del día después es impedir la fijación del óvulo fecundado a la pared uterina, porque se produce un estrechamiento del endometrio, esto hace que el óvulo muera y sea expulsado.

Castillo cree que el medicamento no crea el moco viscoso que impide el paso de los espermatozoides. Explica que si la mujer es fértil, su moco cervical es completamente elástico y en dos horas, aproximadamente, el espermatozoide ya puede estar dentro de la vagina y en hasta 16 horas ya haber fecundado al óvulo. Es decir, la fluidez del moco no puede esperar a que este se espese. Tampoco se puede asegurar que no se produzcan cambios en el endometrio, porque según Castillo, ningún científico ha logrado demostrar cómo actúan sus componentes en las trompas de Falopio, de forma 'in vitro'. Además, Castillo recalca que es complicado conocer exactamente cuándo (día y hora) la mujer ovula. En teoría, el proceso de ovulación comienza entre el día 13, 14 o 15 del período menstrual,

pero si es irregular, la complejidad del cálculo aumenta. El ginecólogo Castillo dice que ocho de cada 100 mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales en días de riesgo (ovulación) podrían quedar embarazadas mientras que, si ingieren la píldora, el número se reduce a dos. (Pp.46-47)

Mecanismo de acción:

Medicina Preventiva y Salud Publica (2009) Se han descritos diversos mecanismos de acción de la píldora postcoital. Estos mecanismos pueden clasificarse según actúen antes o después de la fecundación y/o antes de la implantación.

Pre fecundación:

- Inhibición o retraso de la ovulación.
- Alteración del endometrio (estructural y bioquímico) y de las trompas que dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el ovulo.
- Alteración de la secreción cervical (espesamiento) que dificulta la penetración de los espermatozoides en el útero.

Post fecundación:

- Pre implantación: Alteración de la motilidad de las trompas que dificulta el transporte del cigoto al útero
- peri-implantación.: Cambios endometriales (estructurales y bioquímicos) que dificultan la implantación del embrión.
- Post-implantación: interferencia con el cuerpo lúteo. (párr. 3)

Tasa de eficacia:

Norma técnica de Planificación Familiar (2005)

- Cuando más temprano sea el empleo mayor probabilidad de eficacia.
- Las de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.
- Las anticonceptivas combinadas (Método de Yuzpe) hasta 75%.

Indicaciones:

- Violación.
- Violencia sexual familiar.

- Relación sexual sin protección.
- No usa regularmente un método anticonceptivo.
- Se rompió o se deslizo el condón.
- Se le olvidó de tomar más de dos de la píldora de uso regular.
- No se aplicó el inyectable en su fecha.
- Se expulsó la T de cobre.
- Usaron el coito interrumpido.
- Usaron el ritmo y tienen dudas sobre su efectividad.

Características:

- No es un método para uso regular.
- debe de ser considerada como una alternativa de uso excepcional.
- Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad.
- Eficaz si se usa lo más rápido dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- Método dependiente de la usuaria, de la rapidez para tomar las pastillas
- No requiere un examen pélvico previo a su uso.
- No brinda protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1.
- No se ha reportado malformaciones congénitas en los recién nacidos, en caso de falla del método.

Modo de uso de la Píldora oral de Emergencia

Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad (incluidas las nulíparas).

Inicio:

- La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- La segunda y última dosis 12 horas después de la primera dosis.

Métodos más frecuentemente usados:

Método de sólo progestágeno:

- Levonorgestrel x 0.75 mg. (2 píldoras).
- Levonorgestrel x 1.5 mg. (1 sola píldora).
- Norgestrel x 75 ug. (2 dosis de 20 píldoras cada una)

Método de Yuzpe o de píldoras anticonceptivas combinadas

Hay que verificar la cantidad de Etinil estradiol y calcular cuantas píldoras suman 100 o más microgramos, se debe tomar dos dosis. Las píldoras disponibles en los establecimientos de salud del Perú, contienen 30 ug de Etinil estradiol, se toman cuatro píldoras en cada dosis. De las píldoras de 50 ug se toman dos dosis de dos píldoras cada una. (párr. 77-78)

Efectos secundarios:

(Salud Consultas, 2017) Sus efectos secundarios pueden incluir:

- Dolor abdominal bajo.
- Calambres.
- Períodos “pico” o sangrado entre períodos.
- Náuseas y vómitos.
- Fatiga.
- Dolor de cabeza y sensibilidad en los senos.

Tenga en cuenta que no todas las mujeres experimentan estos efectos secundarios. De hecho, sólo el 20 por ciento de los usuarios experimentan dolores de cabeza, mientras que hasta un 14 por ciento tienen menstruación dolorosa durante el ciclo siguiente a la mañana siguiente de la píldora y hasta un 12 por ciento sufren náuseas. Los que tienen efectos secundarios que casi siempre encuentran que no duran más de unos pocos días. (párr.5)

Criterios médicos y contraindicaciones

Changana, k. (2015) Las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo. No se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado. Sin embargo, si una mujer las toma sin saber que está embarazada, los datos disponibles indican que la píldora no perjudicará ni a la mujer ni al feto. Las

píldoras anticonceptivas de emergencia son solamente para emergencias y no son apropiadas como método anticonceptivo de uso regular, porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con los anticonceptivos habituales. Además, el uso frecuente de la anticoncepción de emergencia puede tener efectos secundarios como la irregularidad menstrual, aunque no se ha establecido que su uso repetido constituya un riesgo para la salud (p.15)

Ventajas de la píldora anticonceptiva de emergencia:

Guías en salud sexual y reproductiva (2005)

- Es útil cuando no se han usado, o han existido inconvenientes con el uso de otros métodos antes o durante la relación sexual.
- Tiene especial utilidad en las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual y quieren evitar un embarazo.
- El costo económico es bajo.
- Las nuevas formas de administración han elevado la adhesión de las usuarias.
- No se conocen efectos médicos adversos por lo que no hay riesgos para la salud asociados al uso de píldoras anticonceptivas de emergencia.
- No se conocen efectos teratógenos sobre el feto en caso de uso inadvertido durante la fase temprana del embarazo.

Desventajas de la píldora anticonceptiva de emergencia:

- Pueden provocar náuseas.
- Vómitos.
- Dolor de cabeza.
- Mareos.
- Cansancio y sensibilidad en las mamas, que no duran más de 24 horas.
- Pueden presentar un sangrado o goteo irregular.

- No protege contra las infecciones de transmisión sexual ni del .VIH/SIDA

ADOLESCENCIA:

Según OMS (2015) se considera adolescencia desde los 10 a 19 años. Es la etapa de transición entre la niñez y la adultez.

La adolescencia constituye uno de los períodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales de la vida de una persona. Se inicia con los cambios biológicos y físicos de la pubertad, etapa en la que se modifica de manera especial el sistema reproductor, el sistema de respuesta sexual y la manera en que los jóvenes se perciben a sí mismos y a los demás. El cuerpo crece, aumenta su resistencia y se producen en él cambios que agudizan las diferencias entre los sexos; la capacidad para el pensamiento abstracto y la empatía pasan a primer término; y surgen nuevas relaciones sociales entre los jóvenes, así como entre jóvenes y adultos dentro y fuera de la familia. Esas nuevas posibilidades de desarrollo dan origen a un nuevo comportamiento, que varía no sólo en razón del sexo y el nivel de madurez física, psicológica y social del individuo, sino también del entorno social, cultural, político, físico y psicosocial. Lo que hagan en esa época les afectará durante toda la vida y tendrá consecuencias para sus vástagos. En términos de grupo etéreo y para efectos de la planificación de acciones, esta etapa se ubica entre los 10 y 19 años.

ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años):

Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Adolescencia media (14 a 16 años):

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía (17 a 19 años):

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo.

La sexualidad es una función básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren en esta etapa pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. Es importante entender las respuestas de los y las adolescentes a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios satisfactorios.

ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA:

Según la Guía para el uso de métodos anticonceptivos (2002) Ante una adolescente sexualmente activa que no desea embarazarse la anticoncepción debería ser teóricamente una respuesta adecuada y simple. Sin embargo, la realidad es más compleja. La adolescente es una paciente particularmente "crítica", con dificultades para asumir responsabilidades, portadora la mayoría de

las veces de información errónea y "mitos" sexuales. Los requisitos para el uso de anticonceptivos en la adolescente son la aceptabilidad, practicabilidad, disponibilidad y privacidad. Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad de la mujer no son adecuados para los adolescentes en general porque su eficacia depende de comportamientos que no son habituales a esta edad (conducta impulsiva); exigen también alta motivación de la pareja, relaciones estables y programadas, y requiere para su utilización ciclos regulares que no se dan con frecuencia a esta edad. En general, sólo son indicados a pedido expreso de la pareja, informándoles de su mediana eficacia y ante la seguridad de la aceptación del embarazo si el método fracasa. (p.61)

Para Lugones y Ramírez (2006) En la adolescencia este método tiene particular importancia, ya que en esta etapa son frecuentes las conductas sexuales de riesgo y, por las características que tiene este grupo, no se utilizan adecuadamente o no se utilizan de ninguna forma los diferentes métodos anticonceptivos. Y aunque lo ideal sería que se abstuvieran de tener relaciones sexuales, en la práctica médica hemos observado que además de ser muy difícil, no lo hacen, y el inicio precoz y sin protección de las relaciones sexuales es una realidad palpable en la mayoría de los adolescentes. De ahí que sea una alternativa, siempre que la conozcan, y además de insistir en este aspecto, deben explicarse todos los facultativos, para evitar el embarazo no deseado y sus complicaciones. (Párr.2)

1.5. CONOCIMIENTO:

De la Cruz y Quispe. (2017) El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social, se halla indisolublemente unido a la actividad práctica, es la respuesta de una interacción entre experiencia y razón.

Tipos de conocimiento:

A. Conocimiento científico: es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano.

B. Conocimiento filosófico, el conocimiento es un proceso infinito de aproximación del pensamiento al objeto que se quiere conocer, del movimiento de la idea, del no saber al saber, del saber incompleto al saber completo.

El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

C. Conocimiento intuitivo: se define como un acto y un contenido; el conocimiento como un acto es decir es la aprehensión de una cosa, objeto, etc., a través de un proceso mental y no físico; contenido es aquello que se adquiere a través de los actos de conocer, estos son acúmulos, transmitidos de unas personas a otras, no son subjetivos, son independientes para cada sujeto debido al lenguaje.

Nivel de conocimiento:

Nivel alto: Es un conocimiento de pensamiento lógico, adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Características: Expresa un análisis más exhaustivo y profundo, posee una coherencia en el conocimiento y las leyes que lo rigen, acepta la realidad en que vive, reconoce las consecuencias de sus actos, Sabe explicar los motivos de su certeza.

Nivel medio: Es un tipo de conocimiento conceptual apoyados por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos, y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudia.

Características: Expresión coherente y limitado, Tiene noción de un tema superficialmente, conoce la causa pero no el efecto, surge de la experiencia incorporando sus conocimientos adquiridos, susceptibles de experimentación, no da soluciones definitivas.

C. Nivel bajo: Es un tipo de conocimiento espontaneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente.

Características: Conocimiento de la experiencia cotidiana del hombre, Conocimiento popular, son imprecisos y equívocos.

Formas de adquirir el conocimiento:

Las actividades irán cambiando a medida que aumente los conocimientos, estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria, esto unido a la importancia que se dé a lo aprendido, se lleva a cabo básicamente a través de 2 formas:

Lo Informal: Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por éste sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud - enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información.

Lo Formal: Es aquello que se imparte en las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular. (pp. 26-30)

1.6 DEFINICIÓN DE VARIABLES

1.6.1 Variable General: Conocimiento

1.6.2 Variable interviniente: Características demográficas.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE				INDICADORES	
----------	--	--	--	-------------	--

	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES	DIMENSIONES		ESCALA DE VALORACION
Conocimiento sobre la píldora de emergencia	De la Cruz y Quispe. (2017)El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social, se halla indisolublemente unido a la actividad práctica, es la respuesta de una interacción entre experiencia y razón.	Es toda aquella información que refieren tener los estudiantes del 5° año de nivel secundario sobre la píldora de emergencia, su modo uso, mecanismo de acción, ventajas, desventajas y sus reacciones adversas, el cual será medido a través de una encuesta y expresada en términos bueno, regular y bajo	Píldora anticonceptiva de emergencia	Bueno	(9 – 10)
			Modo de uso	Regular	(6 – 8)
			Mecanismo de acción		
			Dosis hormonal	Bajo	(0 – 5)
			Efectos indeseables		
			Tasa de eficacia Ventajas		

1.7 HIPOTESIS:

H1: Los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres presentaron BAJO conocimiento sobre la píldora de emergencia.

1.8 OBJETIVOS:

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes del 5° año de secundaria del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos 2017.

Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según edad.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según sexo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según religión.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según estado civil.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo simple, no experimental porque parte del análisis de corte estadístico con tablas de datos porcentuales, los cuales son medibles y valorables.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población

La población estuvo constituida por todos los estudiantes del 5° año de secundaria del centro educativo Andrés Avelino Cáceres, Mallaritos.

Muestra:

La muestra estuvo representada por 100 estudiantes entre 15 y 18 años del centro educativo Andrés Avelino Cáceres, Mallaritos.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

N: es el tamaño de la población.

α : es el valor del error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= **0.5**.

q= probabilidad de fracaso= **0.5**

N: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 100}{99 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{96}{1,2}$$

$$n = 80$$

La muestra estará conformada por un total de 80 estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Estudiantes del 5° año de secundaria.
- Adolescentes de 15 a 18 años de edad.

- Adolescentes que se encuentran presentes en el llenado de la encuesta.
- Estudiantes que estuvieron de acuerdo con el llenado del instrumento.
- Adolescentes que si deseen participar.
- Adolescentes de ambos sexos.

Exclusión:

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Adolescentes del primer segundo tercero y cuarto de secundaria.
- Adolescentes que no se encuentran presentes en el llenado de la encuesta.
- Adolescentes que no deseen participar.
- Adolescentes menores de 15 años y mayores de 18 años.

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta, el instrumento fue un cuestionario elaborado por Flores Pardave, Rayda (2017) y adaptado por la autora del presente estudio, lo cual sirvió para medir el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos.

Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora los conocimientos

sobre la píldora de emergencia. El cuestionario consta de 10 preguntas y cada ítem tiene como puntaje 1 punto.

El nivel de conocimientos se midió de acuerdo a las respuestas obtenidas; respuesta correcta = 1 puntos y respuesta incorrecta= 0 puntos; el total me dio como resultado en:

Bueno = 9 a 10 puntos

Regular = 6 a 8 puntos

Bajo = 0 a 5 puntos

Validación de instrumento:

El instrumento fue sometido a fiabilidad estadística utilizando el método de consistencia interna basado en Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de 1.000 alcanzando un Coeficiente alfa $>.9$ es excelente

2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicita a la directora del centro educativo Andrés Avelino Cáceres Mallaritos para que brinde las facilidades en la ejecución del presente trabajo de investigación, una vez aceptada se procedió a realizar el estudio.
- Se elaboró el instrumento para medir el conocimiento sobre la píldora de emergencia tomando como referencia la escala de Likert.

- Para aplicar la encuesta consta de 10 ítems, se organizó los estudiantes en un cronograma de aplicación de los instrumentos previa coordinación con el docente y delegado de cada aula garantizando su participación en la investigación.
- La encuesta fue aplicada en un momento de horario de clases (hora de tutoría), para lo cual se entrevistó a los estudiantes y se les solicito su llenado previa explicación de los datos a recolectar.
- Posteriormente se verifico haber llegado a cumplir con la muestra de los alumnos encuestados y se revisó los datos recolectados para garantizar la calidad de información.
- Se procedió a realizar el vaciado al programa estadístico SPSS Statistical Package For social Sciences versión 20
- Se realizó el análisis y la redacción del informe final de la tesis.

2.5 PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO

Consideraciones éticas:

- a) Principio de Beneficencia: Garantiza que no sufrirán daño: Esto se refiere a que los participantes no serán expuestos a experiencias que les provoque incomodidad, para ello el instrumento será aplicado por el investigador.

- b) Principio de respeto a la dignidad humana: Las participantes tendrán la libertad de participar en forma voluntaria, así como la libertad de retirarse en el momento que deseen.
- c) Consentimiento informado: Se les informara que los datos obtenidos serán utilizados en forma confidencial y a la que solo tendrá acceso el investigador. Se incluirá un formulario de consentimiento, la cual documenta la participación voluntaria, después que recibieron una explicación completa sobre la investigación.
- d) Principio de anonimato: Los datos fueron manejados en forma anónima solo para la investigación.
- e) Principio de ética: Se respetará la integridad de los participantes sin interrumpir el procedimiento.

2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una vez obtenida la información se procedió a la medición de la variable, se utilizará la estadística descriptiva con el promedio aritmético, los porcentajes y las frecuencias absolutas.

Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación se considerará el marco teórico. Para ello se empleó el programa SPSS versión 20. Para contrastar la hipótesis se aplicaron la prueba estadística No paramétrica del Chi cuadrado.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

TABLA N° 01: Conocimiento sobre la píldora de emergencia en los estudiantes del 5° año de secundaria del centro educativo Andrés Avelino Cáceres Mallaritos. 2017

NIVEL_CONOCIMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	72	90,0	90,0	90,0
	Regular	8	10,0	10,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

FUENTE: Cuestionario aplicado en el Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres . Mallaritos

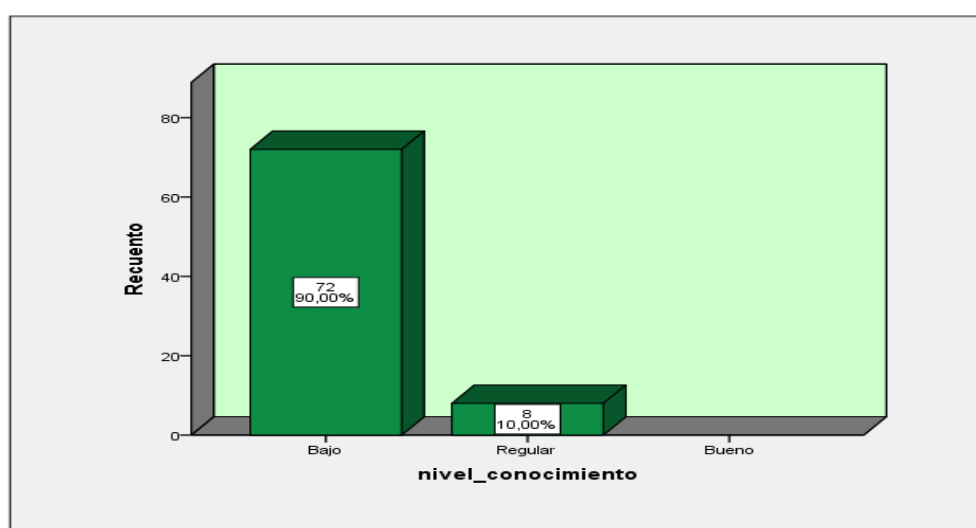


GRÁFICO N°01: Conocimiento sobre la píldora de emergencia en los estudiantes del 5º año de secundaria del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres Mallaritos. 2017

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que de 80 estudiantes encuestados del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos, 90% (72) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia, 10% (8) presento regular nivel de conocimiento, no habiendo obtenido ningún resultado con buen conocimiento sobre la píldora de emergencia.

TABLA N°02: Conocimiento sobre la píldora de emergencia según edad en los estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos.2017

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN EDAD

		Edad			Total
		16	17	18	
nivel conocimiento	Bajo	28	29	15	72
		35,0%	36,2%	18,8%	90,0%
	Regular	4	2	2	8
		5,0%	2,5%	2,5%	10,0%
Total		32	31	17	80
		40,0%	38,8%	21,2%	100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicado en el Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos

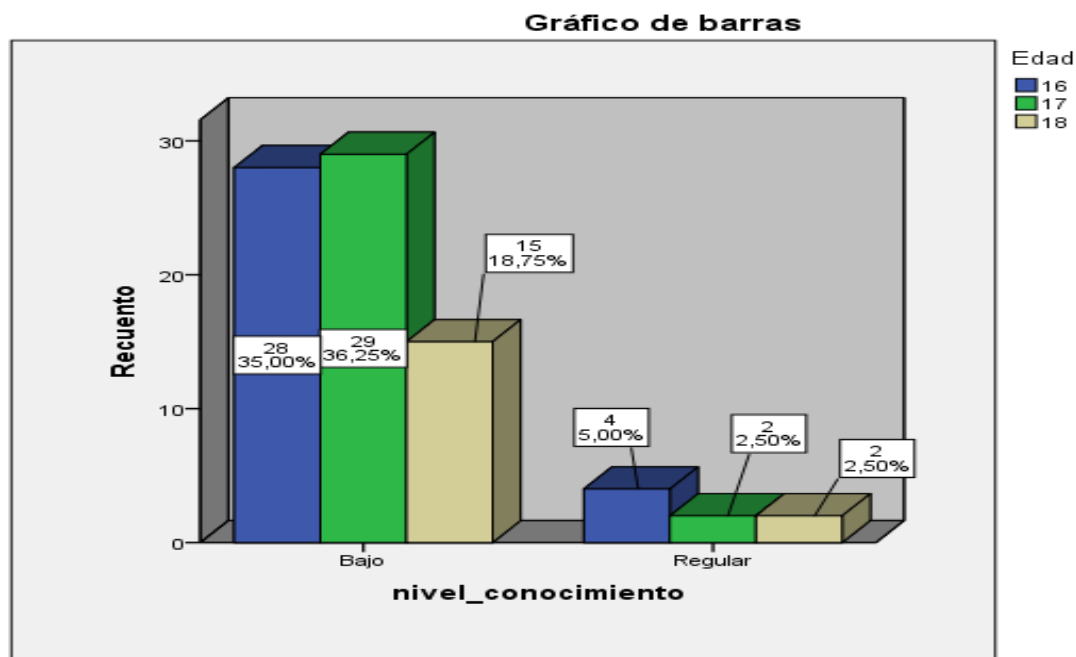


GRÁFICO N°02: Conocimiento sobre la píldora de emergencia según edad en estudiantes del centro educativo "Andrés Avelino Cáceres" Mallaritos.2017

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,715 ^a	2	,700
Razón de verosimilitudes	,753	2	,686
N de casos válidos	80		

a. 3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.70.

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que del 100% (80) de estudiantes encuetados del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos. El nivel de conocimiento en relación a la edad sobre la píldora de emergencia, lo obtuvieron los estudiantes de 17años, 36.2% (29) con un bajo nivel de conocimiento, siendo los estudiantes de 16 años, 5,0%(4) los que obtuvieron un regular nivel de conocimiento sobre el tema.

TABLA N°03: Conocimiento sobre la píldora de emergencia según el sexo en los estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos.2017

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
nivel conocimiento	Bajo	26 32,5%	46 57,5%	72 90,0%
	Regular	3 3,8%	5 6,2%	8 10,0%
Total		29 36,2%	51 63,8%	80 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicado en el Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres . Mallaritos

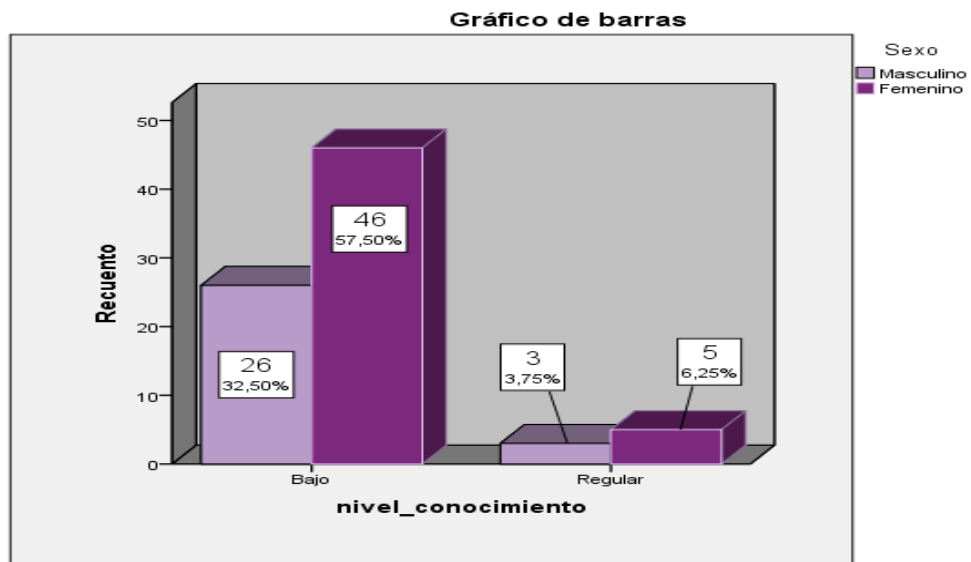


GRÁFICO N°03: Conocimiento sobre la píldora de emergencia según sexo en estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos. 2017

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,006 ^a	1	,938		
Corrección por continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitudes	,006	1	,938		
Estadístico exacto de Fisher				1,000	,610
N de casos válidos	80				

a. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.90.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que del 100% (80) de estudiantes del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos. El nivel de conocimiento en relación al sexo sobre la píldora de emergencia, lo obtuvieron los estudiantes del sexo femenino 57.5% (46) con un bajo nivel de conocimiento, siendo las estudiantes del mismo sexo 6.2% (5) las que obtuvieron un regular nivel de conocimiento sobre el tema.

TABLA N°04 Conocimiento sobre la píldora de emergencia según estado civil en los estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos.2017

		Estado Civil		Total
		soltera (o)	conviviente	
nivel conocimiento	Bajo	64 80,0%	8 10,0%	72 90,0%
	Regular	6 7,5%	2 2,5%	8 10,0%
Total		70 87,5%	10 12,5%	80 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicado en el Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres . Mallaritos

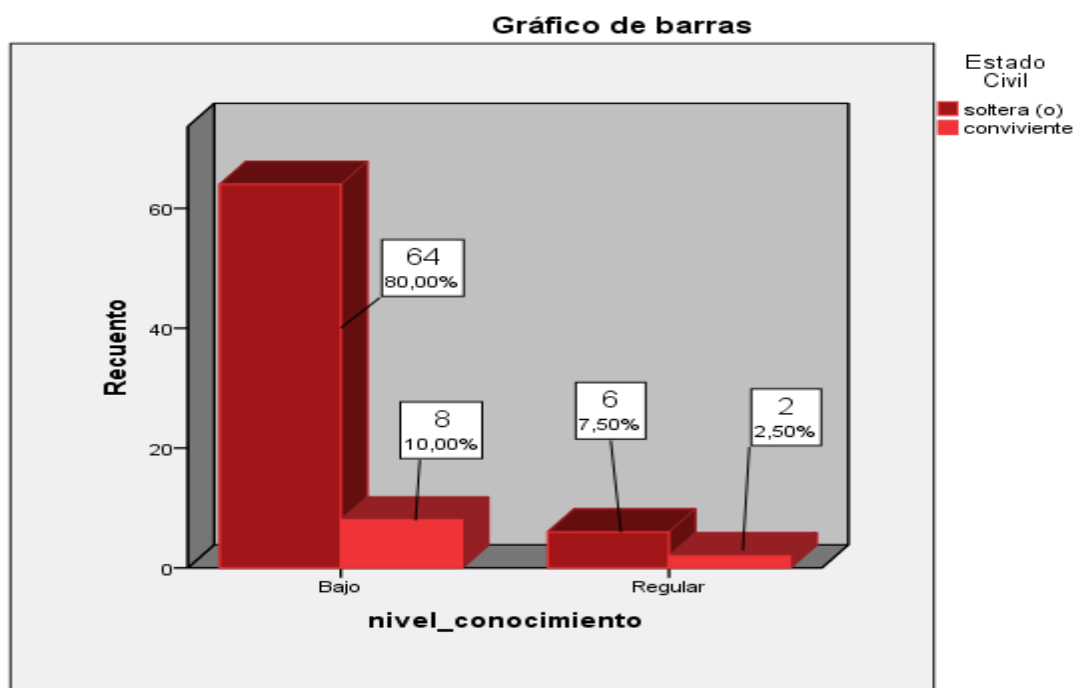


GRÁFICO N°04: Conocimiento sobre de emergencia según estado civil en estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos.2017

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,270 ^a	1	,260		
Corrección por continuidad	,317	1	,573		
Razón de verosimilitudes	1,054	1	,305		
Estadístico exacto de Fisher				,261	,261
N de casos válidos	80				

a. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.00.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que del 100% (80) de estudiantes del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos. El nivel de conocimiento en relación al estado civil sobre la píldora de emergencia, lo obtuvieron los estudiantes de estado civil soltero 80.0 % (64) con un bajo nivel de conocimiento, siendo los estudiantes del mismo estado civil 7.5% (6) los que obtuvieron un regular nivel de conocimiento sobre el tema.

TABLA N° 05: Conocimiento sobre la píldora de emergencia según religión en estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos.2017

		Religión			Total
		evangélica (o)	católica (o)	adventista	
nivel conocimiento	Bajo	17 21,2%	53 66,2%	2 2,5%	72 90,0%
	Regular	1 1,2%	6 7,5%	1 1,2%	8 10,0%
Total		18 22,5%	59 73,8%	3 3,8%	80 100,0%

FUENTE: Cuestionario aplicado en el Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres . Mallaritos

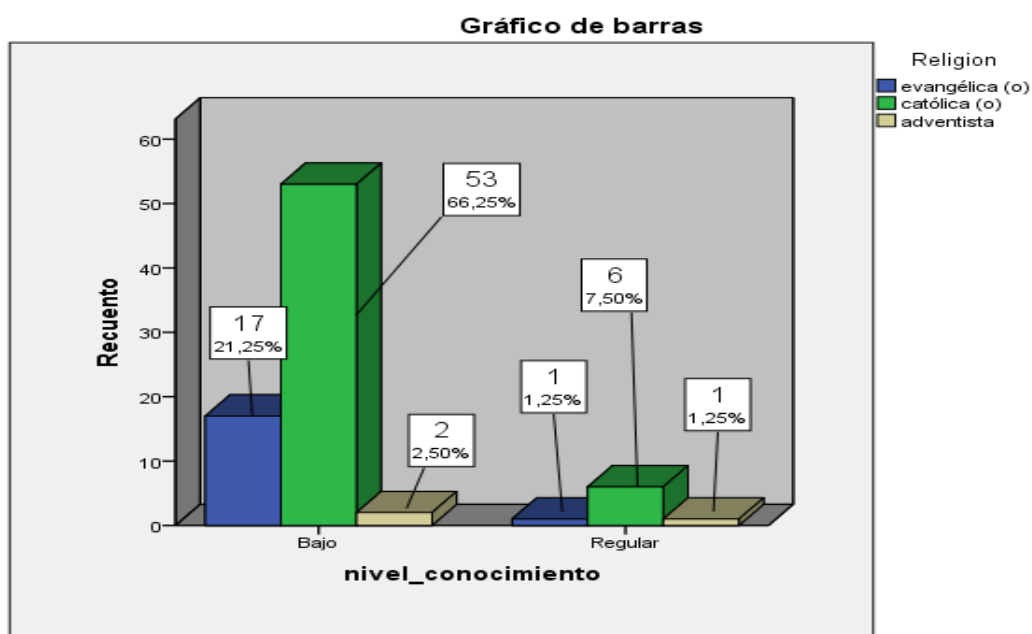


GRÁFICO N° 05: Conocimiento sobre la píldora de emergencia según religión en estudiantes del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos. 2017

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,212 ^a	2	,331
Razón de verosimilitudes	1,673	2	,433
N de casos válidos	80		

a. 3 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .30.

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que del 100% (80) de estudiantes del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos. El nivel de conocimiento en relación a la religión sobre la píldora de emergencia, lo obtuvieron los estudiantes de religión católica 66.2% (53) con un bajo nivel de conocimiento, siendo los estudiantes de la misma religión, 7,5%(6) los que obtuvieron un regular nivel de conocimiento sobre el tema.

3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según el cuadro N°1 al analizar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos 2017. Se puede observar que 90 % de los estudiantes obtuvo un bajo nivel de conocimiento con respecto al tema, 10 % presento regular nivel de conocimiento, no habiendo obtenido ningún caso relacionado con un adecuado nivel de conocimiento.

Datos relacionados con el tema, según Peña y Robles en el año 2014, del colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes de Huánuco, 90 % de las alumnas del 5to año de secundaria obtuvo bajo nivel de conocimiento sobre el tema.

De manera similar según Patiño en el año 2009, del Colegio Nocturno Fiscal Mixto “Doctor Benjamín Carrión” de Loja, 74.1 % de los adolescentes obtuvo un bajo nivel de conocimiento sobre el tema.

Sin embargo en el estudio realizado por Álvarez y Cárdenas en el año 2017, del Colegio Cesar Dávila Andrade de Cuenca, se encontró que 53% de los estudiantes obtuvo regular conocimiento sobre el tema.

A diferencia del estudio realizado por Rojas en el año 2017 del Colegio Emiliano Ortega Espinoza de Catamayo, donde obtuvo que 33 % de los estudiantes obtuvo un Alto nivel de conocimiento.

Se observa que el nivel de conocimiento de los estudiantes es bajo, esto puede estar pasando debido a que los docentes del centro educativo no están brindando orientación sobre salud sexual y reproductiva en las horas de tutoría a los estudiantes ya que ellos se encuentran en una etapa donde quieren experimentar cosas nuevas, la inestabilidad emocional hace que se vean expuestos a buscar información en otros medios que están hoy en día a su alcance, sin embargo podemos observar que el estudio realizado por Rojas el nivel de conocimiento es alto sobre la píldora de emergencia. Ya que a diferencia de nuestro país no existen limitaciones ni tabúes cuando se trata de planificación familiar en los adolescentes.

Según el cuadro N°2 al analizar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según la edad en los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos.2017. se puede observar que 36.2% de los estudiantes que corresponde a la edad de 17 años obtuvo un bajo nivel de conocimiento sobre el tema, 5.0% de los estudiantes de 16 años obtuvo regular nivel de conocimiento sobre el tema, no habiendo obtenido ningún caso relacionado con un buen nivel de conocimiento sobre el tema.

Datos relacionados de manera similar según Padilla en el año 2015, del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota de Ecuador, se encontró que 68.9% de los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el tema.

Es alarmante y preocupante que las instituciones educativas aun no tomen conciencia de los altos índices de embarazos que se están dando en los adolescentes ya que son ellos el futuro de nuestra sociedad, sin embargo podemos observar que el nivel de conocimiento es bajo en las edades de 17 años se debería Aumentar el conocimiento ya que es una manera de mejorar la salud y el bienestar de las mujeres especialmente de los adolescentes, ya que se evitan embarazos no planificados y el aborto.

Según el cuadro N°3 al analizar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según el sexo en los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos 2017. Se encontró que 57.5% de los estudiantes del sexo femenino obtuvo bajo nivel de conocimiento sobre el tema, 6.2% de los estudiantes del mismo sexo obtuvo regular nivel de conocimiento sobre el tema, no habiendo obtenido ningún caso relacionado con un buen nivel de conocimiento sobre el tema.

De manera similar según estudios realizado por contreras en el año 2012 del colegio secundario Carlos Armando Laura y Gerardo Arias Copaja de Tacna se observó que 42.5% de los estudiantes de sexo Masculino obtuvo un bajo nivel de conocimiento sobre el tema, 56.8% de los estudiantes de sexo femenino del colegio Gerardo Arias obtuvo un alto nivel de conocimiento sobre el tema.

Es alarmante el poder observar que son principalmente las mujeres quienes carecen de información sobre metodología anticonceptiva, es por ello que hoy en día la realidad

en nuestro país es totalmente chocante, encontramos gran mayoría de adolescentes que ya son madres o están embarazadas, siendo la razón por la cual deciden por dejar sus estudios y otras quienes quizás por obligación pasan por el incómodo momento de culminar sus estudios yendo a clases estando embarazadas, exponiéndose a las burlas de sus compañeros.

Según el cuadro N°4 al analizar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según el estado civil en los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos.2017. se encontró que 80.0% de los estudiantes de estado civil soltero, obtuvo un bajo nivel de conocimiento sobre el tema, 7.5% de los estudiantes del mismo estado civil obtuvo regular nivel de conocimiento sobre el tema, no habiendo obtenido ningún caso relacionado con un buen nivel de conocimiento sobre el tema.

Según el cuadro N°5 al analizar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según religión en los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos.2017. se observó que 66.2% de los estudiantes de religión católica obtuvo un bajo nivel de conocimiento sobre el tema, 7.5% de los estudiantes de la misma religión obtuvo regular nivel de conocimiento sobre el tema, no habiendo obtenido ningún caso relacionado con un buen nivel de conocimiento.

Datos relacionados de manera similar según Villena Cornejo en el año 2014 de la I.E Independencia Americana de Arequipa, 87.04% de los estudiantes de religión católica, obtuvo bajo nivel de conocimiento sobre el tema, 7.97% de los estudiantes de la misma religión obtuvo regular nivel de conocimiento sobre el tema.

En la mayoría de los adolescentes su comportamiento está ligado a su religión por ello podemos observar que los estudiantes de religión católica son quienes presentan un bajo nivel de conocimiento, quizás porque ven el mundo de diferente manera y no saben a los peligros que se exponen al actuar sin responsabilidad, tienen una forma muy atrevida de actuar ante la información brindada sobre la sexualidad.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- 90% (72) de los estudiantes del centro educativo presentó bajo nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia, 10% (8) presentó regular nivel de conocimiento y ninguno obtuvo buen nivel de conocimiento sobre el tema.
- El nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación a la edad, lo obtuvieron los estudiantes de 17 años, 36.2% (29) con bajo nivel de conocimiento, siendo los estudiantes de 16 años, 5,0% (4) los que obtuvieron regular nivel de conocimiento sobre el tema.
- El nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación al sexo, lo obtuvieron los estudiantes del sexo femenino 57.5% (46) con bajo nivel de conocimiento, siendo las estudiantes del mismo sexo 6.2% (5) las que obtuvieron regular nivel de conocimiento sobre el tema.
- El nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación al estado civil, lo obtuvieron los estudiantes de estado civil soltero 80.0 % (64) con un bajo nivel de conocimiento, siendo los estudiantes del mismo estado civil 7.5% (6) los que obtuvieron un regular nivel de conocimiento sobre el tema.
- El nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación a la religión, lo obtuvieron los estudiantes de religión católica 66.2% (53) con un bajo nivel de conocimiento, siendo los estudiantes de la misma religión, 7,5% (6) los que obtuvieron un regular nivel de conocimiento sobre el tema.

4.2 RECOMENDACIONES

- Comprometer a los docentes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos para que durante las horas de tutoría incluyan temas referidos a a sexualidad, los riesgos de quedar embarazada en la adolescencia, métodos anticonceptivos, etc., sin limitaciones ni tabúes, con el fin de aumentar sus conocimientos sobre dichos temas y disminuir los embarazos no deseados que conllevan a un posible aborto.
- Comprometer la participación de todos los estudiantes brindándoles la confianza necesaria para que puedan manifestar sus inquietudes y formular preguntas sin temor o vergüenza.
- Realizar campañas para dar a conocer a los estudiantes sobre la gran variedad que existe de métodos anticonceptivos que son de fácil acceso porque son gratuitos y sepan que al optar por algún método de manera racional y responsable gozaran de una vida sexual segura y saludable.
- Programar sesiones educativas entre padres e hijos para que ellos también conozcan información asertiva sobre metodología anticonceptiva, porque en la mayoría de los casos son los padres los primeros en oponerse a que se brinde ese tipo de información a sus hijos por prevalencia de creencias, usos y costumbres.

REFERENCIAS:

Alvarez, K., & Cárdenas, M. (2017). *Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia*. Tesis para optar título de

licenciada en enfermería, Cuenca - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28106>

- Barrionuevo, V., & Cabrera, C. (2014). *conocimientos, actitudes y practicas en relacion a la pildora anticonceptiva de emergencia, estudiantes de tercero bachillerato unidad educativa "Mario Oña Perdomo" canton Montufar, provincia del carchi*. Tesis para optar el titulo de licenciada en enfermería, Ibarra -Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4536>
- Carrión, D. (2014). *conocimientos y uso de la pildora anticonceptiva de emergencia en los adolescentes del colegio Daniel Alvarez Burneo de Loja*. Loja. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/13205>
- Carvajal, L., & Gavilanez, A. (2014). *conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los/las adolescentes que acuden a la consulta externa del centro de salud latacunga, en el periodo de abril 2013 a marzo 2014*. Guaranda - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/250>
- Changana, K. (2015). *Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia VII-VIII ciclo de la Universidad Privada Arzobispo Loayza, 2015*. Tesis para optar el titulo profesional de licenciada en Obstetricia, Lima - Perú.
- Condori, F. (2017). *Actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia y enfermería de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt"*. Tesis para optar el titulo profesional de obstetra, Huancayo - Perú. Obtenido de <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/48>
- Contreras, H. (2012). *Nivel de conocimiento acerca del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de los centros educativos Carlos Armando Laura Copaja de Tacna*. Tesis para optar el titulo profesional de obstetricia, Tacna. Obtenido de <http://tesis.unjbg.edu.pe8080/handle/unjbg/217>
- De la Cruz, D., & Quispe, k. (2017). *Conocimiento y actitup sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la uniiversidad Nacional de Huancavelica*. Huancavelica - Perú.
- Flores Pardave, R. (2016). *Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia y el uso para prevenir el embarazo no deseado en usuarias del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2016*. Tesis, Huánuco - Perú.
- Gonzáles, M. (2016). *conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes del colegio hernan gallardo moscoso de la ciudad de loja*. Tesis para optar el titulo de Medico General, Loja - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16381>
- Gonzalez, M. (2016). *Conocimiento y uso de la pildora anticonceptiva de emergencia en adolescentes del Colegio Hernan Gallardo Moscoso de la ciudad de Loja*. Tesis para optar el titulo de medico general, Loja - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16381>

- Guía para el uso de métodos anticonceptivos.* (Octubre de 2002). Obtenido de Ministerio de salud:
http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/guia_de_metodos_anticonceptivos.pdf
- Guías en Salud Sexual Reproductiva.* (2005). Obtenido de <https://www.sguruguay.org/documentos/msp-gssr-capitulo-anticoncepcion-metodos-reversibles.pdf>
- Hacker, N., Gambone, J., & Hobel, C. (2011). *Ginecología y Obstetricia de Hacker y Moore* (1a Edición ed.). (J. L. Saavedra, Ed., & M. E. Martínez, Trad.) México: El Manual Moderno, S.A DE C.V.
- Lima, Y. (2017). *conocimiento de anticoncepcion de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Perez Pazmiño, Canton Machala.* Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Loja - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18784>
- Lituma, G. (2014). *conocimientos, actitudes y practicas sobre la anticoncepcion oral de emergnecia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de cuenca.* tesis para optar el título de especialista en ginecología y obstetricia, cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21266>
- Lugones, M., & Ramirez, M. (Junio de 2006). *Anticoncepción de emergencia en la adolescencia.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000200009
- Medicina Preventiva y Salud Pública.* (2009). Obtenido de www.unav.edu/departamento/preventiva/files/...PPC_conceptos_clave_mayo2009.pdf
- Ministerio de Salud (MINSA). (2007). *guia de procedimientos para profesionales de salud.* Recuperado el 15 de noviembre de 2017, de [http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/AHEguia_profesionales\[2\].pdf](http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/AHEguia_profesionales[2].pdf)
- Navarro, D. (2009). *Pildora anticonceptiva de emergencia(PAE) en adolscentes y jovenes del colegio nocturno fiscal mixto Doctor Benjamin Carrion.* Tesis previa a optar el grado de licenciada en enfermería, Loja-Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4856>
- Norma Técnica de planificación familiar (PP.FF).* (2005). Obtenido de [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/mais/adolescente/Salud%20Sexual%20y%20Repr%20ductiva/9.Norma%20T%E9cnica%20de%20Planificaci%20F3n%20Familiar\[1\].pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/mais/adolescente/Salud%20Sexual%20y%20Repr%20ductiva/9.Norma%20T%E9cnica%20de%20Planificaci%20F3n%20Familiar[1].pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS).* (2015). Obtenido de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- Padilla, M. (2015). *Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepcion oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del colegio Nacional Tecnico Valle del Chota.* Tesis para obtener el título de licenciada en

- enfermería, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4568>
- Patiño, J. (2009). *Pildora Anticonceptiva de emergencia (PAE) en adolescentes y jóvenes del colegio nocturno fiscal mixto "Presidente Isidro Ayora" de la zona rural de Loja periodo marzo agosto 2009*. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Loja - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/bitstream/123456789/4857/1/Pati%C3%B1o%20Cuenca%20Jackeline%20Alexandra.pdf>
- Peña, K., & Robles, J. (2014). *Nivel de conocimiento sobre la pildora anticonceptiva de emergencia en las alumnas del 5to año de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes*. Tesis de Pregrado, Huánuco. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/132808>
- Rojas, D. (2017). *Conocimiento y actitudes sobre anticoncepcion de emergencia en estudiantes del Colegio Emiliano Ortega Espinoza del Canton de Catamayo*. Tesis para optar el título de médico general, Loja - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19506>
- Salud Consultas*. (2017). Obtenido de <https://www.saludconsultas.com/la-pildora-del-dia-despues-efectos-secundarios-lo-que-realmente-puede-esperar-de-la-anticoncepcion-de-emergencia/13986>
- Torres, E. (2015). *conocimientos y uso de la pildora de emergencia en adolescentes del colegio de bachillerato Vilcabamba-Canton Loja*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada enfermería, Loja - Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12093>
- Villena, E. (2014). *conocimientos y actitudes sobre la anticoncepcion de emergencia hormonal en estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E Independencia Americana*. Tesis Para Optar el Título Profesional de Médico Cirujano, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4313>

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por darme la vida, por guiar cada uno de mis pasos, y porque pude sentir su presencia en todo momento especialmente en aquellos momentos de angustia y desesperación al sentir que no lograría cumplir con las metas trazadas, sobre todo por darme el don y la dicha de ser Obstetra.

A todos mis docentes por sus conocimientos y experiencias brindadas en el transcurso de mi formación profesional, pues todos tenemos en la vida una meta por cumplir pero para llegar a ello necesitamos de otras personas y esas personas son todos aquellos que hoy han hecho posible que escale un peldaño más.

ANEXOS

ANEXO A.

MATRIZ DE CONSISTENCIA:

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento de la Píldora de Emergencia en estudiantes del Centro Educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos 2017?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes del 5° año de secundaria del centro educativo “Andrés Avelino Cáceres” Mallaritos 2017</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según edad.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según sexo.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según religión.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia según estado civil.</p>	<p>H1: Los estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres presentaron BAJO conocimiento sobre la píldora de emergencia</p>	<p>Variables</p> <p>Variable General</p> <p>Conocimiento</p> <p>Variable interviniente</p> <p>Características demográficas</p>	<p>TIPO</p> <p>Cuantitativa, descriptiva simple</p> <p>DISEÑO</p> <p>No- experimental</p> <p>MÉTODO :</p> <p>No - Correlacional</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres Mallaritos.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>No probabilístico</p> $n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 100}{99 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$ <p>DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS::</p> <p>TRATAMIENTO ESTADISTICO</p> <p>Programa Spss Versión 20</p>

ANEXO B.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: conocimientos sobre la píldora de emergencia.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Participante

COMPROMISO DECONFIDENCIALIDAD:

Estimado estudiante de ante mano se le agradece por su apoyo y participación en esta investigación, en la cual usted ha expresado sus conocimientos de manera personal y voluntaria.

La investigadora a la que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en su persona en absoluto.

Atte.

Autora del estudio

Agurto Silva Lisbet Manuela



12.28.17

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

21 NOV. 2017

Sullana, 20 de noviembre del año 2017

OFICIO Nº 022_2017/FCCS/EOBST/USP-FILIAL SULLANA

**A : LIC. GRETA CALDERON CASTILLO
DIRECTORA DE LA I. E ANDRE AVELINO CACERES. MALLARITOS**

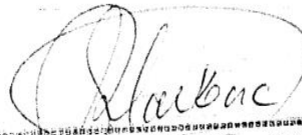
ASUNTO : SOLICITO FACILIDADES

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez comunicarle lo siguiente:

Que la alumna LISBET MANUELA AGURTO SILVA, identificada con Código Universitario N° 2110100393 del curso de titulación del Programa Profesional de Obstetricia, dentro del curso en mención realizara la aplicación de su instrumento para obtener los datos para su tesis titulada: " CONOCIMIENTO SOBRE PILDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ANDRES AVELINO CACERES. OCTUBRE - DICIEMBRE 2017", por lo que acudo a su despacho a efecto se le brinden las facilidades del caso.

Sin otro particular. Quedo de usted,

Atentamente


Obst. Greta Karina Marković Rujel
1504-14706
Coordinadora de la Escuela Profesional de



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTO SOBRE PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL
CENTRO EDUCATIVO “ÁNDRES AVELINO CÁCERES”. MALLARITOS**

I.PRESENTACIÓN:

Estimada Adolescente:

El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres, Mallaritos.

Es por eso que solicito tu valiosa participación, no sin antes aclarar que la información obtenida será en su totalidad de carácter privado y de uso exclusivo para la investigación. Agradezco de antemano brindes información verdadera

II.INSTRUCCIONES:

En las hojas subsiguientes encontrara usted un listado de enunciados o preguntas seguido de paréntesis en la cual debe marcar con una “X” en uno de los paréntesis que corresponda a la respuesta que más aproxime a lo que conoce con respecto al tema.

DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:

Edad:

Sexo: Masculino () femenino ()

Estado civil: soltera (o) () casada (o) () viuda(o) () divorciada (o) () conviviente ()

Religión: evangélica (o) católica (o) adventista () testigo de jehová () mormón ()

Marque con un aspa (X) la alternativa que usted considera correcta:

1.- ¿Qué es la píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) Es un método anticonceptivo continuo.
- b) Es un método de protección.
- c) Es un método hormonal que puede utilizarse para evitar el embarazo tras un coito Practicado sin protección.
- d) todas los mencionados anteriormente

2.- ¿En qué caso se utiliza la píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) Después de haber tenido relaciones sexuales sin protección y se desea evitar un embarazo no deseado.
- b) Cuando el DIU se ha salido del lugar, el condón se rompió o se olvidó de tomar el método anticonceptivo hormonal continuo.
- c) En casos de violación sexual.
- d) Todos los mencionados anteriormente

3.- ¿Cuál es el mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia (es decir cómo funciona).

- a) Mata a los espermatozoides.
- b) Interrumpe un embarazo existente.
- c) previene o retrasa la ovulación
- d) desconozco

4.- ¿Después de las relaciones sexuales sin protección hasta cuándo se puede tomar las píldoras anticonceptivas de emergencia?

- a) Se toma dentro de las 72 horas post coito y 12 horas más tarde.
- b) Se toma a los 5 días post coito sin protección.
- c) Cualquier día después del coito sin protección.
- d) Desconozco.

5.- ¿Cuántas veces al año puedes utilizar las píldoras anticonceptivas de emergencia?

- a) Mínimo 1 vez al año máximo 2
- b) 3 veces al año
- c) 4 veces al año
- d) Desconozco.

6.- ¿Dónde puedes adquirir la píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) En un centro de salud
- b) En cualquier farmacia
- c) en cualquier tienda comercial
- d) a y b

7.-¿Qué hormonas contiene las píldoras anticonceptivas de emergencia combinados?

- a) Prolactina y progesterona.
- b) Estrógenos y progestina.
- c) Prolactina y estrógenos.
- d) Desconozco

08.-¿Cuáles son los efectos indeseables más frecuentes de las píldoras anticonceptivas de emergencia?

- a) Náuseas y vómitos.
- b) Dolor de cabeza.
- c) Dolor mamario
- d) todas los mencionados anteriormente

09.- ¿Cuál es la eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) 25%
- b) 68%
- c) 100%
- d) 99.9%

10. -¿Cuáles son las ventajas de la píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) Es de fácil acceso
- b) Es de bajo costo
- c) Se vende sin receta médica
- d) todas los mencionados anteriormente

¡GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!

CODIGO DE TABLAS:

1	C
2	D
3	C
4	A
5	A
6	D
7	B
8	D
9	D
10	D

1.- ¿Qué es la píldora anticonceptiva de emergencia?

¿Qué es la píldora anticonceptiva de emergencia?	Puntaje
a) Es un método anticonceptivo continuo.	0
b) Es un método de protección.	0
c) Es un método hormonal que puede utilizarse para evitar el embarazo tras un coito practicado sin protección	1
d) todas los mencionados anteriormente	0

2.- ¿En qué caso se utiliza la píldora anticonceptiva de emergencia?

¿En qué caso se utiliza la píldora anticonceptiva de emergencia?	Puntaje
a) Después de haber tenido relaciones sexuales sin protección y se desea evitar un embarazo no deseado.	0
b) Cuando el DIU se ha salido del lugar, el condón se rompió o se olvidó de tomar el método anticonceptivo hormonal continuo.	0
c) En casos de violación sexual.	0
d) Todos los mencionados anteriormente	1

3.- ¿Cuál es el mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia (es decir cómo funciona)

¿Cuál es el mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia (es decir cómo funciona).	Puntaje
a) Mata a los espermatozoides.	0
b) Interrumpe un embarazo existente.	0
c) previene o retrasa la ovulación	1
d) Desconozco	0

4.- ¿Después de las relaciones sexuales sin protección hasta cuándo se puede tomar las píldoras anticonceptivas de emergencia?

¿Después de las relaciones sexuales sin protección hasta cuándo se puede tomar las píldoras anticonceptivas de emergencia?	Puntaje
a) Se toma dentro de las 72 horas post coito y 12 horas más tarde.	1
b) Se toma a los 5 días post coito sin protección.	0
c) Cualquier día después del coito sin protección.	0
d) Desconozco	0

5.- ¿Cuántas veces al año puedes utilizar las píldoras anticonceptivas de emergencia?

¿Cuántas veces al año puedes utilizar las píldoras anticonceptivas de emergencia?	Puntaje
a) mínimo 1 vez al año máximo 2	1
b) 3 veces al año	0
c) 4 veces al año	0
d) Desconozco	0

6.- ¿Dónde puedes adquirir la píldora anticonceptiva de emergencia?

¿Dónde puedes adquirir la píldora anticonceptiva de emergencia?	Puntaje
a) En un centro de salud	0
b) En cualquier farmacia	0
c) En cualquier tienda comercial	0
d) a y b	1

7.- ¿Qué hormonas contiene las píldoras anticonceptivas de emergencia combinados?

¿Qué hormonas contiene las píldoras anticonceptivas de emergencia combinados?	Puntaje
a) Prolactina y progesterona.	0
b) Estrógenos y progestina.	1
c) Prolactina y estrógenos.	0
d) Desconozco	0

08.- ¿Cuáles son los efectos indeseables más frecuentes de las píldoras anticonceptivas de emergencia?

¿Cuáles son los efectos indeseables más frecuentes de las píldoras anticonceptivas de emergencia?	Puntaje
a) Náuseas y vómitos.	0
b) Dolor de cabeza.	0
c) Dolor mamario	0
d) todas los mencionados anteriores	1

09.- ¿Cuál es la eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia?

¿Cuál es la eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia?	Puntaje
a) 25%	0
b) 68%	0
c) 100%	0
d) 99.9%	1

10. -¿Cuáles son las ventajas de la píldora anticonceptiva de emergencia?

¿Cuáles son las ventajas de la píldora anticonceptiva de emergencia?	Puntaje
a) Es de fácil acceso	0
b) Es de bajo costo	0
c) Se vende sin receta médica	0
d) todas los mencionados anteriormente	1



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Tema: “Conocimiento sobre píldora de emergencia en estudiantes del centro educativo Andrés Avelino Cáceres. Mallaritos 2017.”


Autor: Bach.Obst. Lisbet Manuela Agurto Silva

ALFA DE CRONBACH Y CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $< .5$ es inaceptable


LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

```

DATASET CLOSE Conjunto_de_datos1.
RELIABILITY
  /VARIABLES=Edad Sexo EstadoCivil Religion Item1 Item2 Item3 Item4 Item5
Item6 Item7 Item8 Item9 Item10
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /STATISTICS=ANOVA COCHRAN
  /SUMMARY=TOTAL.

```

Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos0]

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	60	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	60	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	14


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Edad	32,50	140,593	,209	,952
Sexo	47,50	141,610	,466	,945
Estado Civil	46,00	141,356	,120	,959
Religión	46,00	141,356	,120	,959
Item1	46,50	122,288	,958	,932
Item2	46,50	122,288	,958	,932
Item3	46,50	122,288	,958	,932
Item4	46,50	122,288	,958	,932
Item5	46,50	122,288	,958	,932
Item6	46,50	122,288	,958	,932
Item7	46,50	122,288	,958	,932
Item8	46,50	122,288	,958	,932
Item9	46,50	122,288	,958	,932
Item10	46,50	122,288	,958	,932

El trabajo de investigación tiene como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.943 alcanzando un coeficiente Alfa > .9 es excelente


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ



