

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



**“Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes
de enfermería. Universidad San Pedro
Sullana 2017”**

Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia

Autora:

Mauricio Lama, Rubi Merly

Asesora:

Mg. Marcovic Rujel, Ginger Karina

**Sullana – Perú
2018**

Palabras clave:

Español

Tema:	Conocimiento Píldora de emergencia Estudiantes de enfermería
Especialidad	Obstetricia

English

Topic	Knowledge Emergency pill Students of nursing
Specialty	Obstetrics

Línea de investigación

Área: Ciencias Médicas de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Ciencias Sociobiomédicas

**“Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017”**

RESUMEN

La presente investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. de la universidad San Pedro Sullana 2017. **Metodología:** cuyo estudio es cualitativo, descriptivo, de diseño no experimental: descriptivo, prospectivos de corte longitudinal. La muestra empleada es de 66.34 alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud, escuela de enfermería. Se tomó como Universo - muestra la población de la Universidad San Pedro Sullana de la carrera de enfermería, que fue de 66 personas adultas jóvenes. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta aplicada a los alumnos de enfermería. **Resultados:** El grafico muestra que del 100% (66) de los estudiantes encuestados de enfermería de la universidad san pedro Sullana, 60,6% (40) tuvieron nivel conocimiento bueno sobre la píldora de emergencia, seguido de un 28,8% tuvieron nivel de conocimiento regular y solo el 10,6 % tuvieron un nivel de conocimiento malo. **Conclusiones:** Cuanto al nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Sullana 2017, se obtuvo que el 60.6 es bueno, seguido del 28,8% que es regular y solo el 10% es bajo.

Palabra Clave: Conocimiento, pildora de emergencia, estudiantes de enfermeria.

ABSTRACT

The present investigation was carried out, with the **Objective:** Determine the level of knowledge about the emergency pill in nursing students of San Pedro university from Sullana 2017. **Methodology:** whose study is qualitative, descriptive, non-experimental design: descriptive, prospective longitudinal cut. The sample used is 66.34 students of the Faculty of Health Sciences, nursing school. It was taken as Universe - shows the population of the University San Pedro Sullana of the nursing career, which was 66 young adults. The data was collected through a survey applied to nursing students. **Results:** The graph shows that of 100% (66) of the nursing students surveyed at San Pedro Sullana University, 60.6% (40) had good knowledge of the emergency pill, followed by 28.8% had level of regular knowledge and only 10.6% had a bad knowledge level. **Conclusions:** In terms of the level of knowledge about the emergency pill in nursing students of San Pedro university from Sullana 2017, it was found that 60.6 is good, followed by 28.8% that is regular and only 10% is low.

Keywords: Knowledge, emergency pill , students of nursing.

INDICE

Palabras clave: en español e ingles – Linea de investigacion.....	ii
Titulo de la investigacion.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Indice	vi
Indice de tablas	vii
Indice de graficos.....	viii
Introduccion.....	1
Metodologia.....	22
Resultados.....	26
Analisis y discusion	36
Conclusiones.....	41
Recomendaciones	42
Referencia	43
Agradecimiento.....	47
Anexos y apendice	48

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017	26
TABLA N° 02: Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según edad	28
TABLA N° 03 Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según genero	30
TABLA N° 04 Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según efectos secundarios	32
TABLA N° 05 Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según efectividad	34

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01: Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017	26
GRAFICO N° 02: Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según edad	28
GRAFICO N° 03 Nivel de conocimiento de la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según genero	30
GRAFICO N° 04 Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según efectos secundarios	32
GRAFICO N° 05 Nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017 según efectividad	34

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de enfermería del III, IV y V ciclo de la Universidad Privada san pedro sullana 2018. El estudio se realizó en la Universidad Privada san pedro sullana en el año 2017 con 66 estudiantes del III, IV y V ciclo que representaron la población total. A continuación se describe el contenido y la estructura que comprende la tesis:

El capítulo I Esta conformado por los antecedentes y fundamentación científica, justificación de la investigación, el planteamiento del problema donde se realiza la descripción del problema, formulación del problema, marco referencial, operalización de variables, objetivo general y específicos.

El capítulo II Abarca metodología que incluye tipo de diseño de investigación, población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio, procesamiento y análisis de la información.

El capítulo III Está conformado por el análisis y discusión de resultados.

En el capítulo IV Se presenta las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

1.1 ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.

1.1.1 Antecedentes

Estudios realizados relacionados con el tema tales como:

Barrios, A. (2016) En su investigación titulada *Relación entre Nivel de Conocimiento y la Práctica de la Anticoncepción Oral de Emergencia en las Estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016*. El Nivel de Conocimiento de las estudiantes en un 44.12% tienen un Nivel de Conocimiento “Medio” sobre la existencia de la anticoncepción oral de emergencia, un 42.65% tienen un Nivel de Conocimiento “Bajo” mientras que un 13.24% tienen un Nivel de Conocimiento “Alto”; por lo que podemos decir que existe un nivel de conocimiento “medio” de la anticoncepción oral de emergencia entre nuestros jóvenes. Según los resultados obtenidos en el estudio, al evaluar la práctica de la AOE, podemos decir que hay un porcentaje acumulado de 69.12% de los estudiantes conocen en qué momento se debe de utilizar la AOE correctamente ante una situación de riesgo de un embarazo no deseado.

Changana, K. (2015) En su investigación titulada *Nivel de Conocimiento sobre Anticonceptivo Oral de Emergencia en Estudiantes de Obstetricia del VII-VIII ciclo de la Universidad Privada Arzobispo Loayza, 2015*. Se considera que un porcentaje de Estudiantes del VII y VIII ciclo de la Universidad Arzobispo Loayza poseen un Nivel de Conocimiento medio (79.8%) sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia. Respecto al Conocimiento teórico se obtuvo un Conocimiento Medio (82.6%); sin embargo, respecto al indicador situación de Uso poseen un Conocimiento incorrecto del 96% seguida de mecanismo de acción del 91%. En cuanto al Conocimiento Práctico se evidencia un Conocimiento medio bajo con un 42.2% esto se evidencia con los indicadores de situación de uso, administración y dosis y seguimiento. Se observa un desconocimiento en situación de uso con un 77.9% seguida de administración y dosis con 66%.

De la cruz y Quispe. (2016) En su investigación titulada *Conocimiento y Actitud sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia en Estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016*. Las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica tienen un Conocimiento medio en lo que refiere al Anticonceptivo Oral de Emergencia. Existe asociación positiva entre el Conocimiento y la Actitud hacia el Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016. La asociación entre el conocimiento y la actitud. Podemos decir que mientras mayor es el Conocimiento sobre el AOE la Actitud hacia el mismo mejora.

Gomez y Idrovo. (2009) En su investigación titulada *Conocimientos y Uso de la Anticoncepcion de Emergencia en Estudiantes de la Escuela de Enfermeria y Tecnologia Medica de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad de Cuenca 2009- 2010*. La edad estuvo comprendida entre los 18 años como mínimo y los 26 como máximo, la edad más frecuente fue de 18 años. La media de edad encontrada fue de 19.83 años. El Conocimiento sobre el tema en estudio alcanza un 73.8% en la población estudiada, el 90.8% de las encuestadas refirieron no haber utilizado nunca ningún esquema de Anticoncepción de Emergencia el restante 9.3% si lo ha hecho.

Refirieron tener conocimiento sobre el tema de estudio el 67.5% de las encuestadas, de las anteriores el 77.8% reconoce al Levonogestrel como esquema de Anticoncepción de Emergencia, sin embargo el 100% reconoce que al menos una hormona es utilizada como esquema de Anticoncepción de emergencia. El 99.8% considera que la anticoncepción de emergencia es un método no abortivo, sin embargo el 80% de las encuestadas desconoce las consecuencias de utilizar la anticoncepción de emergencia.

Llancari, K. (2016) En su investigación titulada *Conocimiento y Uso de la Pildora Anticonceptiva de Emergencia en los Estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, Agosto-Diciembre 2016*. Según la encuesta aplicada se afirma que el 100 de los adolescentes han utilizado al menos una vez la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, identificándose que el motivo principal fue por tener relaciones sexuales sin protección, lo cual demuestra que los adolescentes en su gran mayoría poseen

información errónea sobre este tema de salud pública. Los resultados obtenidos nos indican que el 77,5% de los adolescentes posee Conocimiento erróneo sobre la Anticoncepción de Emergencia debido a que ningún profesional de la salud les ha dado las pautas necesarias para su buen uso. También se puede afirmar que el 22,5% de los adolescentes encuestados tiene conocimiento correcto sobre su uso ya que muchos de ellos ha recibido charlas sobre la anticoncepción o se han informado en un centro o puesto de salud.

Merino y Machaca. (2014) En su investigación titulada *Conocimientos y Prácticas sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, Agosto-Diciembre 2014*. Se obtuvo que 112 (67,47 %) Estudiantes pertenecían al sexo femenino y 54 (32,53 %) al sexo masculino. Las edades estuvieron comprendidas en un rango de 20 a 50 años; 123 (74,10 %) de los estudiantes eran solteros, 42 (25,30 %) casados y 1 (0,6 %) divorciado; 134 (80,72 %) de los estudiantes indicaron el catolicismo como orientación religiosa. En cuanto a los Conocimientos sobre los Efectos Secundarios que produce el AOE, 116 (69,88 %) de los Estudiantes alcanzaron un nivel bueno y 151 (90,96 %) de los estudiantes Obtuvieron un nivel bueno sobre el tiempo posrelación sexual sin protección para usar el AOE (72 horas). los estudiantes alcanzaron un nivel bueno, ya que el AOE no ofrece protección alguna frente a ITS. Los estudiantes manifestaron que el AOE está indicado en caso de falla del método, en caso de violación sexual y en caso de no haber usado algún Método Anticonceptivo; por tanto, 112 (67,47 %) alcanzaron un nivel bueno.

Panta, M. (2016) En su investigación titulada *Conocimiento y Actitudes sobre Anticoncepción Oral de Emergencia en Estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, Febrero*. De los 109 integrantes del estudio la edad promedio fue 23 años, el sexo masculino predominio ligero del 55.9 % , el estado civil mayoritariamente soltero con 96.3% y sobre sus creencias religiosas la mayoría 67.8 % refería a la religión Católica . Existe un porcentaje alto de estudiantes de Medicina de 5to año, el 81.6 % que presenta Conocimiento bajo y medio acerca de la Anticoncepción Oral de Emergencia. Los Conocimientos que tienen los estudiantes de

Medicina de 5to son mayores respecto a la definición, e indicación de los Anticonceptivos Orales de Emergencia, pero desconocen mayormente el mecanismo de acción y los efectos secundarios.

Estrada, Corea y Acevedo. (2014) En su investigación titulada *Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre Anticoncepción de Emergencia en Estudiantes de IV y V año de la Carrera de Medicina UNAN-Managua; Enero 2014*. Que el Nivel de Conocimiento es bueno. Se concluyó que las Prácticas son con riesgo. Por último se logró determinar que las razones de haber utilizado un AE, fue en primera instancia por haber tenido relaciones sin estar planificando o porque fallo un anticonceptivo convencional. Esto por la falta de confianza y por la falta de disponibilidad de los AE.

Briones, L. (2008) En su investigación titulada *Conocimientos, Actitudes y Prácticas referentes a Anticoncepción de Emergencia entre los Estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Cuenca. 2008*. De acuerdo a las Características Demográficas; Predomina el sexo femenino (60%), la edad comprendida entre 20-21 años (50%), la religión católica (87,7%), pero también hay un número significativo de agnósticos (7%), 88% de los estudiantes son solteros. Con Relación a los Conocimientos sobre AE, 90% de los encuestados poseen Conocimientos Científicos; 74,3% coincide que el Levonorgestrel es la sustancia usada para AE; 81,7% desconoce el Mecanismo de Acción de la AE; 76,7% no conoce los Efectos Secundarios de la AE; 86,7% desconoce las contraindicaciones; 77,3% coincide que es un método Eficaz para la AE; el 38,9% de las mujeres posee Conocimiento a medias sobre el Mecanismo de acción del LNG, mientras que 41,7% de hombres conoce exactamente este hecho.

Downs y Sam. (2012) En su investigación titulada *Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionados a la Anticoncepción de Emergencia que tienen los Estudiantes del Tercer año de Enfermería de la UNAN-León, Segundo Semestre del Año 2011*. La mayor parte de los estudiantes si conocen acerca de los Anticonceptivos de Emergencia, como son las situaciones en la que se utilizan, el Mecanismo de acción, las Contraindicaciones si se usa de forma regular y los Efectos Secundarios; sin embargo una parte considerable poseen Conocimientos erróneas acerca de los Efectos teratogénico de los Anticonceptivos de Emergencia en el embrión, pues refieren que

tienen un cien por ciento de probabilidad de malformaciones congénitas; así mismo existe una contradicción entre ideologías religiosas y los Conocimientos adquiridos durante sus estudios en relación al Efecto preventivo y abortivo de los Anticonceptivos de Emergencia. Aunque la mayoría de los estudiantes no han usado Anticonceptivos de Emergencia, existe una mínima parte que han usado, quienes manifiestan prácticas adecuadas, respecto a la dosis exacta y la hora exacta de la toma de las píldoras.

Ruiz, E. (2015) En su investigación titulada *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia Levonorgestrel, en Estudiantes Femeninas de Quinto Año de Enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, abril 2015.* Mayoritariamente las estudiantes estaban entre 21 a 29 años, Predominaron las solteras del sector urbano y la mitad corresponde al católico muy seguido del evangélico. La mayoría de las Estudiantes tienen Conocimientos acertados del Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia Levonorgestrel respecto a qué tipo de Anticonceptivo Pertenece, efecto deseado, frecuencia en la que se debe usar y efectos secundarios. La mitad conoce las circunstancias correctas en las que se debe usar este anticonceptivo de emergencia y tienen muy poco conocimiento respecto a las contraindicaciones y el tiempo en el que se debe tomar para una mayor eficacia. La mitad de las encuestadas han utilizado esta píldora anticonceptiva de emergencia. Estas han tenido una práctica adecuada respecto a que lo han utilizado para evitar un embarazo y en las circunstancias correctas. Han tenido práctica inadecuada respecto al tiempo de toma para mayor eficacia y en la frecuencia de uso.

Blandón y Sandino. (2014) En su investigación titulada *Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Levonorgestrel como método Anticonceptivo de Emergencia de las Estudiantes de la Carrera de Química-Farmacéutica, Departamento de Química, Recinto Universitario “Rubén Darío” UNAN-Managua del 1 de Octubre al 31 Diciembre del 2014.* El rango de edades que más predomina en las estudiantes de primero a quinto año de la carrera de Química Farmacéutica es el de 19-21 años con un 71% (87), de estado civil soltera con un 92% (106) y con mayor presencia alumnas matriculada en 5to año de la carrera con 24% (30). Se determinó que un 82 % (98) de

las estudiantes tienen Conocimiento de la Píldora Levonorgestrel como Anticonceptivo de Emergencia (nivel I), pero solamente un 17% (21) tiene Conocimiento del Levonorgestrel como Anticonceptivo de Emergencia, las presentaciones en cuanto a concentración o dosis y efectos adversos que puede causar (nivel III)

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

Este trabajo de investigación tiene como finalidad orientar a los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro filial Sullana. acerca de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, o Anticoncepción Poscoital que se refiere a métodos anticonceptivos de emergencia, además de ello al realizar esta investigación con los jóvenes estudiantes va a permitir acceder el nivel de conocimiento que tienen ellos, y así mismo lograr una mejor orientación, realizando charlas educativas acerca del tema de planificación familiar para los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad san pedro filial Sullana, y así mismo tener una mejor idea acerca de lo que es la píldora de emergencia. Con ello pretendo ayudar a tomar conciencia, preocupación e interés de que la píldora anticonceptiva de emergencia no es un método que se debe utilizar continuamente como otro método de rutina, ya que solo se utiliza para ocasiones de emergencia tal como lo especifica la literatura dice que como máximo debe utilizarse 2 veces al año la píldora de emergencia; y darles a conocer sobre los daños que pueden provocar con el transcurrir del tiempo afectando su salud física y psicológica y reproductiva.

Como resultados, que se obtendrán de esta investigación es de gran importancia porque permitirá identificar el grado de conocimiento de la carrera que tienen los estudiantes de enfermería con respecto a la píldora de emergencia como futuros profesionales de la salud. Disminuyendo la tasa de deserción estudiantil ya que se observado que dentro de los programas de ciencias de la salud existen una mayor incidencia.

1.3 Planteamiento del problema

El uso de la anticoncepción desde la antigüedad, nos demuestra que la sociedad, independientemente de su punto de vista, ha comprendido la necesidad de utilizar estas técnicas. Su evolución, que en primera instancia estuvo más influida por las costumbres y creencias, permite que hoy contemos con una vasta gama de métodos anticonceptivos eficaces, inocuos y económicos. Estas opciones son predominantemente variaciones de las formulaciones de anticonceptivos orales y dentro de estas se encuentran denominadas “píldora del día siguiente” o “píldora de emergencia”. Según definición de la Organización Mundial de Salud (OMS), la anticoncepción de emergencia (AE), es un método para prevenir el embarazo que funciona dentro del plazo de varias horas o días después de haber mantenido una relación sexual sin protección o si el uso del método anticonceptivo, no se considera un método de planificación familiar. El acceso a la anticoncepción oral de emergencia es un asunto de salud pública, en tanto que permite a las mujeres y, sobre todo a los más pobres, contar con un método anticonceptivo científicamente reconocido que contribuye a evitar los embarazos no deseados y sus consecuencias.

A nivel mundial, el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios sobre el uso de anticoncepción de emergencia en ocasiones es insuficiente y/o errado; ello en ocasiones las estudiantes ponen en riesgo su salud, el mal uso de la píldora no logra cumplir con el objetivo propuesto como es evitar un embarazo no deseado. Es por esta razón que se considera importante realizar esta investigación que pondrá de manifiesto la realidad local respecto al conocimiento de la anticoncepción oral de emergencia. Llevando a cabo mi investigación en las estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Sullana.

1.3.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de enfermería Universidad San Pedro Sullana 2017?

1.4 Fundamentación científica

Base teórica.

El presente de investigación se fundamenta en las bases conceptuales

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

Definición de Métodos Anticonceptivos (2014) Es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, al momento de tener relaciones sexuales. (párr. 1)

a) Métodos Naturales García, P (2016)

Método del ritmo, de la regla o del calendario: abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Método del moco cervical: abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad de genitales

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso

Método de los días fijos o del collar: método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles el ciclo menstrual.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Método de la lactancia exclusiva y amenorrea (MELA): único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazos por cada 100 mujeres, en los primeros 6 meses post parto.

Falla de uso o uso típico 2 embarazos por cada 100 mujeres, en los primeros 6 meses post parto.

a) Métodos de Barrera

El condón, o preservativo masculino: Los condones previenen el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluyendo el VIH-SIDA.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso

Falla de uso o uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

Preservativo femenino: El condón femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso

Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

Los espermicidas: productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

b) Métodos Hormonales

Los anticonceptivos orales combinados (AOC): son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración de vía oral

Efectividad: muy eficaz

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

Implante de Nexplanon: Los implantes son pequeños cilindros o capsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes pero no perjudiciales.

Efectividad: Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración.

Tasa de falla: 0.05% falla teórica y el uso típico (1 en 100 mujeres)

Para las mujeres con un peso de 80 kg o más la tasa de embarazos usando los dos implantes fue de 6 por 100 al quinto año de uso, por lo que se recomienda que las usuarias lo cambien a los 4 años. Estudios sobre el implante de 01 cilindro no encontraron que se reduzca su eficacia en el tiempo de uso aceptado.

Dispositivo intrauterino (DIU): son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de cobre 380 A que tiene una duración hasta 12 años.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 0.6 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.

Falla de uso o uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%

Inyectable trimestral: son aquellos que solo contienen solo progestágeno

Efectividad: altamente efectiva y de efecto rápido

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

Falla de uso o uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

Inyectable mensual: son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno

Efectividad: eficaz y efecto rápido.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 0.5 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

Falla de uso o uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

c) Métodos Quirúrgicos

La vasectomía: método quirúrgico de planificación familiar para hombres que están seguros que no quieren tener más hijos.

Efectividad: Muy efectivo

Tasa de falla: Permanente tal como se lo utiliza usualmente 0,15 embarazos por cada 100 hombres en el primer año después del procedimiento (aproximadamente 1 en cada 700)

Incluso un poco más efectivo cuando se lo usa correctamente. El uso correcto implica utilizar condones u otro método eficaz de planificación familiar regularmente por lo menos para las primeras 20 eyaculaciones o durante los 3 primeros meses posteriores al procedimiento.

La ligadura de trompas: Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el ovulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización.

Efectividad: muy efectivo y permanente.

Tasa de falla: Falla teórica o de uso perfecto 0.5 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

Falla de uso o uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año.

(pp. 37-64)

PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

Gonzales, G (s.f) Es un preparado de Levonorgestrel, un gestogeno de síntesis. Es altamente eficaz en la prevención del embarazo no deseado administrada en dos dosis de 0,75 ug cada una, con un intervalo de 12 horas, en 72 horas siguientes de un coito no protegido. La OMS recomendó estas dosis y pautas, pero en publicaciones recientes se ha demostrado que la toma de las píldoras juntas es igualmente eficaz, con lo que se simplifica su uso, lo que redundará en un mejor cumplimiento y, por tanto, en una mayor eficacia.

Muy recientemente ya se dispone de la presentación farmacéutica en un único comprimido de 1,5 ug. Su acción anticonceptiva, en cualquiera de las presentaciones, es eficaz el día y los dos días siguientes a la relación sexual, pero se recomienda se tome lo antes posible. (pp. 143-144)

COMPOSICIÓN DEL LEVONORGESTREL

Carvajal, M. (2013-2014) Pertenece a una clase de medicamentos llamados progestinas. Actúa evitando liberando la ovulación de un ovulo de los ovarios o evitando la fecundación por parte de los espermatozoides (células reproductivas masculinas) también puede actuar modificando el recubrimiento interno del útero (matriz) para evitar el desarrollo de un embarazo. El levonorgestrel puede evitar el embarazo, pero no prevendrá el contagio del virus de inmunodeficiencia adquirida (sida) y otras enfermedades de transmisión sexual.

El levonorgestrel es una progestina sintética biológicamente activa, que no es efectiva después de 72 horas; por ser estructuralmente semejante a la progesterona. (p. 38)

TIPOS DE ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

Incluye tres métodos anticonceptivos, estos son: Dispositivo Intrauterino (DIU), Método Yuzpe y Píldora del día después.

Dispositivo intrauterino:

Enciclopedia de tareas (2017) El dispositivo intrauterino o DIU por lo general es utilizado como un método anticonceptivo principal, pero también puede utilizarse como anticonceptivo de emergencia. Es el método anticonceptivo

reversible más frecuentemente usado en el mundo, –por unos 160 millones de mujeres, de las cuales más de dos tercios viven en China, donde es el método anticonceptivo más usado, incluso por delante de la esterilización. (párr. 3)

Método de Yuzpe:

Marnet (2014) El método de Yuzpe es un método de contracepción de emergencia que consiste en administrar 2 tabletas de anticonceptivo oral de macro dosis que incluya 50 ug de Etilnil-estradiol y 250 ug Levonorgestrel (Noral, Neogynon), en las primeras 72 horas después del coito sin protección y repetir 12 horas más tarde. (Párr. 1)

Levonorgestrel:

Enciclopedia de tareas (2017a) La píldora de progestágeno solo (levonorgestrel) se prescribe actualmente una sola dosis de 1,5 mg (1 pastilla de 1,5 mg o 2 de 0,75 mg), aunque puede tomarse en dos dosis de 0,75 mg en un intervalo de 12 horas de diferencia. Está disponible en la mayoría de los países del mundo (Parr. 8)

MECANISMO DE ACCIÓN

Trumper, E (2007) Todos los estudios tendientes a descubrir con exactitud el por qué la anticoncepción hormonal de emergencia puede prevenir un embarazo ha sido y continúa siendo motivo de diferentes investigaciones con diversos diseños. La fertilización en los humanos no es un proceso eficiente; idealmente, cuando el coito se realiza durante los días fértiles, la probabilidad de fertilización es sólo de un 50% y es posible que mínimas alteraciones en los procesos previos puedan disminuir más esas probabilidades. Los días fecundantes del ciclo menstrual son seis, el día de la ovulación y los cinco días previos a la ovulación, los días anteriores o posteriores a ellos no son fecundantes. En la mayoría de los casos los espermatozoides tienen que esperar de uno a cinco días en el tracto genital antes de encontrar el óvulo. Este intervalo, considerado como “la ventana de oportunidad para la anticoncepción hormonal de emergencia”, le proporciona la posibilidad de interferir con la migración y la función del esperma y/o con el proceso de ovulación. El efecto

de los esteroides administrados depende del día en que se usan y la fertilidad de la mujer varía de acuerdo a la etapa del ciclo menstrual en que se encuentre.

Acción sobre los ovarios

Distintas investigaciones, utilizando diferentes diseños experimentales, han explorado la posibilidad que la AHE altere el proceso ovulatorio. Los resultados parecen depender del momento de administración de la AHE con relación al ciclo ovárico. La AHE administrada durante la fase folicular tiene la capacidad de interferir en el proceso ovulatorio ya sea suprimiendo el pico de LH, la ruptura folicular o la luteinización.²² El principal mecanismo de acción del LNG como lo demuestra la exhaustiva bibliografía publicada hasta el momento, es la luteinización del folículo ovárico. Por todo lo expuesto, la administración de LNG durante la fase folicular del ciclo menstrual tiene la capacidad de interferir en el proceso ovulatorio.

Acción sobre los espermatozoides

Diversos estudios han señalado que el LNG actúa sobre las células mucosas del cuello uterino alterando la secreción de modo de tornarlo muy viscoso hasta el punto de suprimir el ascenso de los espermatozoides.

Acción sobre el endometrio

Las investigaciones llevadas a cabo hasta el momento muestran que la dosis de LNG contenida en la AHE no altera la receptividad endometrial ni impide la implantación. Desde el punto de vista fisiológico y farmacológico es muy poco probable que la administración de progestágenos sintéticos utilizados en la AHE pueda reducir la receptividad endometrial, dado que los progestágenos naturales o sintéticos son así llamados por su capacidad de “sostener el embarazo” en animales ovariectomizados. Los estudios realizados en animales de experimentación, tanto en monas como en ratas, señalan claramente que el LNG no interfiere con la implantación ni con el desarrollo del embrión, es decir, no altera los procesos que ocurren después de la fecundación. Estudios recientes realizados en la mona cebús apella apoyan la hipótesis de que el LNG post coital previene el embarazo siempre y cuando la fecundación no se haya

producido. El aparato reproductivo de esta especie de mona se estudia como el modelo animal más similar al aparato reproductivo de la mujer. (PP. 15-16)

INDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA

Pinheiro, P. (2017) La píldora anticonceptiva de emergencia no es un método anticonceptivo de uso frecuente. En general, indicamos el uso de la píldora del día después en dos situaciones:

1. Si tuviste relaciones sexuales vaginales sin protección de ningún método anticonceptivo (Preservativo, DIU, Píldora Anticonceptiva, implante, diafragma.)

2. Si tuviste relaciones sexuales y utilizó un método anticonceptivo de forma incorrecta o si él a sabiendas presentó fallas. Esto incluye las siguientes situaciones:

- El condón se rompió, fue utilizado de forma incorrecta o salió del pene durante el sexo.
- Mujer que usualmente toma píldoras anticonceptivas que contienen estrógeno y progesterona y se olvidó de tomar la píldora durante dos días consecutivos.
- Mujer que usualmente toma píldoras anticonceptivas que contienen solamente progesterona (llamada mini-píldora) y retrasó la toma más de 3 horas
- Mujer que, en general, utiliza inyecciones de acetato de medroxiprogesterona (Depo-Provera) y retrasó la inyección más de dos semanas.
- Mujer que, en general, usa parches anticonceptivos y se los retiró antes o después del tiempo programado.
- Diafragma o condón femenino que se rompió o salió del lugar.
- DIU que salió accidentalmente. (Párr. 13-22)

EFICACIA DE LA PILDORA DE EMERGENCIA

Casavantes, G. (2014) Cuando es utilizada antes de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección, se tiene un 98% de seguridad de no quedar embarazada. La primera dosis se toma dentro de las primeras 72 horas, y la segunda se toma en las siguientes 12 horas. Sin embargo, la píldora no resulta eficaz si ya estás embarazada pues el óvulo fecundado ya se implantó en el útero, si tuviste relaciones sexuales sin protección hace más de 72 horas, si

vomitas o tienes diarrea dos horas después de tomarla, si dejaste que pasara demasiado tiempo entre ambas dosis, o si olvidaste tomar la segunda dosis.

(Párr. 6)

EFFECTOS NEGATIVOS DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN LA MUJER

Condori, Z (2016) La mujer solo puede usar este medicamento dos veces al año como máximo, si abusa puede desarrollar cáncer de mama. Tampoco es recomendable para quienes sufren del hígado. La píldora solo evita la fecundación si se toma en el momento adecuado. (Párr. 1)

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA

Meraz, L (2013) En términos generales, los estudios que se han hecho al respecto indican que el 50% de las usuarias de anticoncepción de emergencia presentaron algún efecto secundario negativo. Los más comunes son:

- Náuseas
- Vómitos
- Dolor de cabeza
- Dolor gástrico
- Fatiga
- Mareos
- Dolor de vientre
- Congestión de los senos

Por otro lado, se observó que la mitad de las mujeres que utilizaron la pastilla no observaron cambios en su periodo menstrual, pero un 23% presentaron un adelanto de cinco días y el 27% un retraso de cinco días. También puede haber modificaciones en la cantidad de sangrado, suele ser más abundante, o sangrados ligeros posteriores fuera del ciclo. Los cambios menstruales varían, dependiendo del momento del ciclo en el que se tomaron las pastillas.

(párr. 6-8)

1.4.1. EL CONOCIMIENTO

Definición

Ramírez, A (2009) El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el Quién conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce. Su desarrollo ha ido acorde con la evolución del pensamiento humano. La epistemología estudia el conocimiento y ambos son los elementos básicos de la investigación científica, la que se inicia al plantear una hipótesis para luego tratarla con modelos matemáticos de comprobación y finalizar estableciendo conclusiones valederas y reproducibles. La investigación científica ha devenido en un proceso aceptado y validado para solucionar interrogantes o hechos nuevos encaminados a conocer los principios y leyes que sustentan al hombre y su mundo; posee sistemas propios basados en el método de hipótesis-deducción/inducción complementados con cálculos estadísticos y de probabilidades. El buen manejo de la teoría del conocimiento en investigación científica permite respuestas correctas y técnicas a cualquier hipótesis, razón por la que el investigador científico debería conocer su teoría y evolución.

- Conocimiento científico:

Es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes. (parr.1-2)

-Conocimiento filosófico:

Salazar, A. (s/f) Es un tipo de conocimiento eminentemente problemático y crítico, incondicionado y de alcance universal, cuyos temas de investigación van más allá de la experiencia, lo cual hace de él además un saber trascendente y metafísico "Dicho de otra manera, la filosofía sería el resultado de una relación gnoseológica entre un sujeto cognoscente y un objeto de conocimiento. (Párr. 2)

1.5 DEFINICION DE VARIABLES

1.5.1 Variable general: Conocimientos

1.5.2 Variable interviniente: características sociodemográficas.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLE	OPERACIONALIZACION DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	INDICADOR DE ESCALA
Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia	Ramirez,A (2009) El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el Quién conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce. Su desarrollo ha ido acorde con la evolución del pensamiento humano.(párr. 1)	Padilla, A (2015) Encuesta escrita tomada del estudio de “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 Chotalaizada” por tal, en su tesis el cual ha sido modificado por la autora del presente estudio.	Definición	Item 1-2	Bueno	9-10
			Efectividad	Item 3-8	Regular	6-8
			Efectos secundarios	Item 9	Bajo	0-5
			Ventajas	Item 10		

1.6 Hipótesis

Hg: Los estudiantes de enfermería de la universidad san pedro tienen conocimiento alto sobre la píldora anticonceptiva de emergencia .

1.7 OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en estudiantes de Enfermería Universidad San Pedro Sullana 2017

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia según edad en los estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana.
- Identificar el nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia según género en los Estudiantes de enfermería de la Universidad san Pedro Sullana.
- Identificar el nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia según efectos secundarios en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Sullana.
- Identificar el nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia según efectividad en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Sullana.

METODOLOGIA

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El siguiente estudio es cualitativo, descriptivo, de diseño no experimental: descriptivo, prospectivos de corte longitudinal porque parte del análisis del corte estadístico con tablas de datos porcentuales, los cuales son medibles y valorables. ya que se valorara el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro.

2.2 ÁREA DE ESTUDIO:

Universidad San Pedro filial Sullana

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población

La población estuvo constituida por los estudiantes de 3ero, 4to y 5to ciclo de la Universidad San Pedro, siendo un total de 80 alumnos de la faculta de enfermería.

Muestra: se utilizó la siguiente formula

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

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:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 80}{79 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{76.8}{1.1575}$$

$$n = 66.34$$

La muestra del presente estudio estuvo conformada por un total 66 estudiantes.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Estudiantes de 3ero, 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad san pedro desean participar en el estudio.

Exclusión:

Estudiantes de 3ero, 4to y 5to ciclo de enfermería que no desean participar en el estudio.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se utilizó la técnica de la encuesta. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia. 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 8puntos

Malo = 0 a 5 puntos

Dicho instrumento consta de instrucciones, datos generales de los estudiantes encuestados y la sección específica que explora el conocimiento sobre la píldora de emergencia. La encuesta consta de 15 preguntas, 5 referidas a los datos generales de los participantes y 10 preguntas que miden el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia.

. Validación y confiabilidad del instrumento

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

2.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizo es una encuesta y el instrumento es un cuestionario elaborada por el autor(a) Padilla Palacios, María Angélica (2015)

La autor Padilla Palacios, María Angélica (2015) Lo sometió a una prueba piloto para determinar su confiabilidad. Para hallar el coeficiente de confiabilidad según el alfa de cronbach procedió a la aplicación de la prueba piloto de 20 sujetos pertenecientes a la población con características equivalentes a la del estudio. Al sustituir los valores numéricos obtenidos en la formula se obtuvo un coeficiente de confiabilidad 0.849, lo cual demuestra su confiabilidad, y que puede ser aplicado a la población de estudio disminuyendo así el margen de error y en que dimensiones se dan.

Previo a la recolección de datos se coordinó y se realizó los trámites correspondientes con la directora de la universidad san pedro sullana. determinando las fechas y horarios en que se recolectaron los datos.

2.6 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO si has utlizado historias clínicas no se va necesitar

- a) Principios de beneficencia: garantía 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 solo por el investigador.
- b) Principio de respeto a la dignidad humana: las participantes tendrán la liberta 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 utilizaos en forma confidencial y a la que solo tendrá acceso el investigador. Se incluirá un formulario de consentimiento, la cual documenta la participación documentaria, 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 respetara la integridad de los participantes sin interrumpir el procedimiento.

2.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION

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

Finalmente los resultados fueron presentaos en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación se considero el marco teórico. Para ello se empleo el programa spss versión 20.

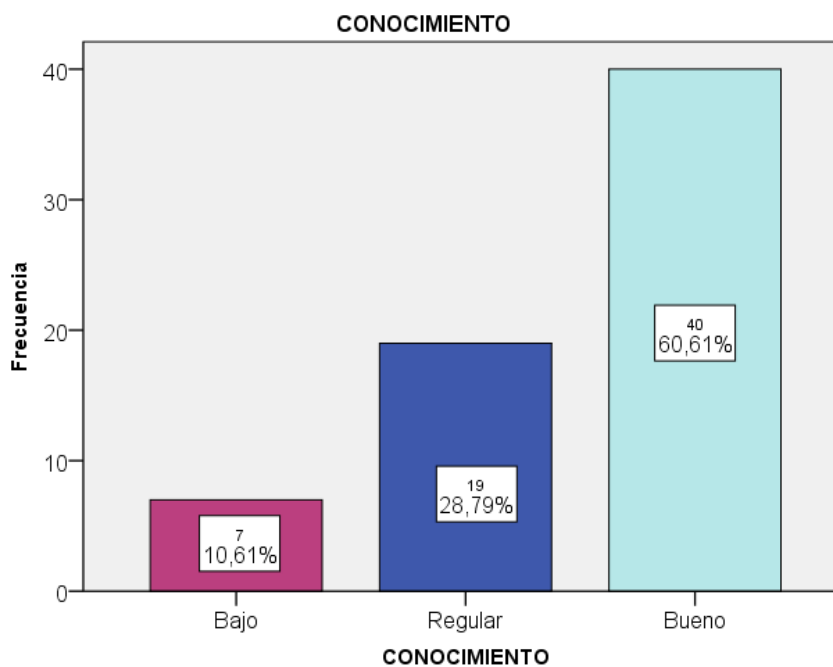
RESULTADOS

3.1 ANALISIS DE RESULTADOS:

**TABLA N° 01: Conocimiento sobre pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017**

CONOCIMIENTO				
Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	7	10,6%	10,6	10,6
Regular	19	28,8%	28,8	39,4
Bueno	40	60,6%	60,6	100,0
Total	66	100,0%	100,0	

Fuente: Estudiantes encuestados de enfermería universidad san pedro Sullana



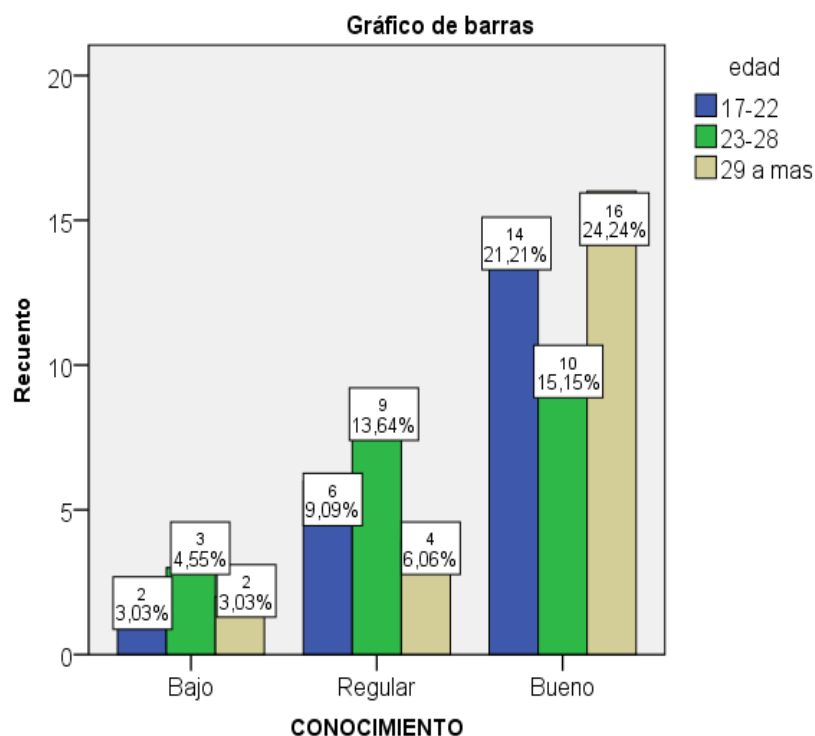
**GRAFICO N°01: Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017**

Interpretación: El gráfico muestra que del 100% (66) de los estudiantes encuestados de enfermería de la universidad San Pedro Sullana, 60,6% (40) tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre la píldora de emergencia, seguido de un 28,8% (19) tuvieron nivel de conocimiento regular y solo el 10,6% (7) tuvieron un nivel de conocimiento malo.

**TABLA N° 02: Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017 según edad**

		Edad			Total	
		17-22	23-28	29 a mas		
CONOCIMIENTO	Bajo	Recuento	2	3	2	7
		% del total	3,0%	4,5%	3,0%	10,6%
	Regular	Recuento	6	9	4	19
		% del total	9,1%	13,6%	6,1%	28,8%
	Bueno	Recuento	14	10	16	40
		% del total	21,2%	15,2%	24,2%	60,6%
Total	Recuento	22	22	22	66	
	% del total	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%	

Fuente: Estudiantes encuestados de enfermería universidad san pedro Sullana



**GRAFICO N° 02: Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017 según edad**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,686 ^a	4	,450
Razón de verosimilitudes	3,722	4	,445
N de casos válidos	66		

- a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
- b. La frecuencia mínima esperada es 2,33.

Interpretación:

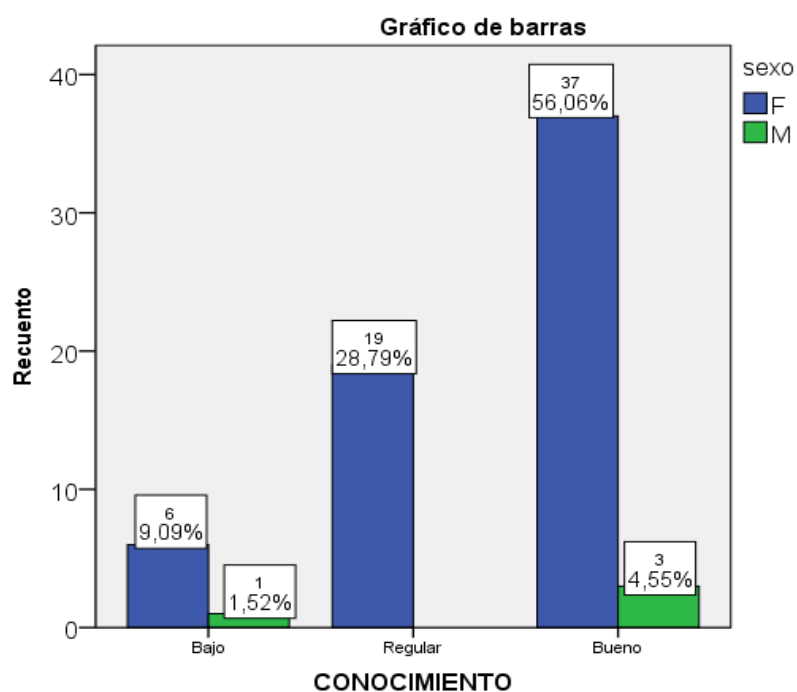
El gráfico muestra que de 100% (66) de los estudiantes encuestados de enfermería de la universidad San Pedro Sullana, en el grupo de estudiantes de 29 años a más el 24,2% (16) tuvo un nivel de conocimiento bueno, seguido de un 6,1% (4) tuvo conocimiento regular y solo el 3,0% (2) tuvo nivel de conocimiento malo. En el grupo de estudiantes de 17 a 22 años el 21,2% (14) tuvo nivel de conocimiento bueno, seguido del 9,1% (6) tuvo un nivel de conocimiento regular y solo el 3,0% (2) tuvo un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes de 23 a 28 años, 15,2% (10) tuvo un nivel de conocimiento bueno, seguido de 13,6% (9) tuvo un nivel de conocimiento regular y solo el 4,5% (3) tuvo un nivel de conocimiento malo.

**Tabla N° 03: Conocimiento de la Pildora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017 según genero**

		Sexo		Total	
		F	M		
CONOCIMIENTO	Bajo	Recuento	6	1	7
		% del total	9,1%	1,5%	10,6%
	Regular	Recuento	19	0	19
		% del total	28,8%	0,0%	28,8%
	Bueno	Recuento	37	3	40
		% del total	56,1%	4,5%	60,6%
Total	Recuento	62	4	66	
	% del total	93,9%	6,1%	100,0%	

Fuente: Estudiantes encuestados de enfermería Universidad San Pedro Sullana



**GRAFICO N° 03: Conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de enfermería
Universidad san pedro Sullana 2017 según genero.**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,203 ^a	2	,332
Razón de verosimilitudes	3,127	2	,209
N de casos válidos	66		

- a. 3 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
- b. La frecuencia mínima esperada es ,42.

Interpretación:

El gráfico muestra que de 100% (66) de los estudiantes encuestados de enfermería de la universidad San Pedro Sullana, en el grupo de estudiantes según género femenino el 56,1% (37) tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido 28,8% (19) tuvo un nivel de conocimiento regular, y solo 9,1% (6) tuvo un nivel de conocimiento malo.

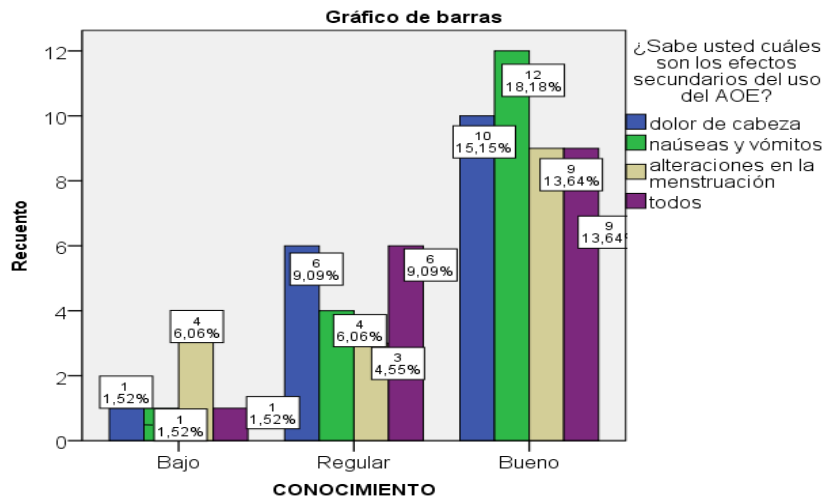
En el grupo de estudiantes según género masculino 4,5% (3) tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 0,0% (0) tuvieron nivel de conocimiento regular y solo 1,5% (1) fue malo.

**TABLA N° 04: Conocimiento de la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017 según efectos secundarios**

Tabla de contingencia CONOCIMIENTO * ¿Sabe usted cuáles son los efectos secundarios del uso del AOE?

		¿Sabe usted cuáles son los efectos secundarios del uso del AOE?				Total	
		dolor de cabeza	náuseas y vómitos	alteraciones en la menstruación	Todos		
CONOCIMIENTO	Bajo	Recuento	1	1	4	1	7
		% del total	1,5%	1,5%	6,1%	1,5%	10,6%
	Regular	Recuento	6	4	3	6	19
		% del total	9,1%	6,1%	4,5%	9,1%	28,8%
	Bueno	Recuento	10	12	9	9	40
		% del total	15,2%	18,2%	13,6%	13,6%	60,6%
Total	Recuento	17	17	16	16	66	
	% del total	25,8%	25,8%	24,2%	24,2%	100,0%	

Fuente: Estudiantes encuestados de enfermería universidad san pedro Sullana



**GRAFICO N° 04: Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería.
Universidad San Pedro Sullana 2017 según efectos secundarios**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,911 ^a	6	,433
Razón de verosimilitudes	5,253	6	,512
N de casos válidos	66		

- a. 8 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
- b. La frecuencia mínima esperada es 1,70.

Interpretación:

El gráfico muestra que de 100% (66) de los estudiantes encuestados de enfermería de la universidad San Pedro Sullana, en el grupo de estudiantes que manifestaron sobre los efectos secundarios de la píldora de emergencia sobre náuseas y vómitos el 18,2% (12) tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre náuseas y vómitos, seguido 6,1% (4) tuvo un nivel de conocimiento regular, y solo 1,5 (1) tuvo un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes que manifestaron sobre los efectos secundarios de la píldora de emergencia según dolor de cabeza el 15,2% (10) tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 9,1% (6) tuvieron nivel de conocimiento regular y solo 1,5% (1) fue malo.

El grupo de estudiantes que manifestaron sobre los efectos secundarios según alteraciones de la menstruación de la píldora de emergencia el 13,6% (9) tuvo un nivel de conocimiento bueno, seguido del 4,5% (3) tuvo un nivel de conocimiento regular y solo el 6,1 (4) fue malo.

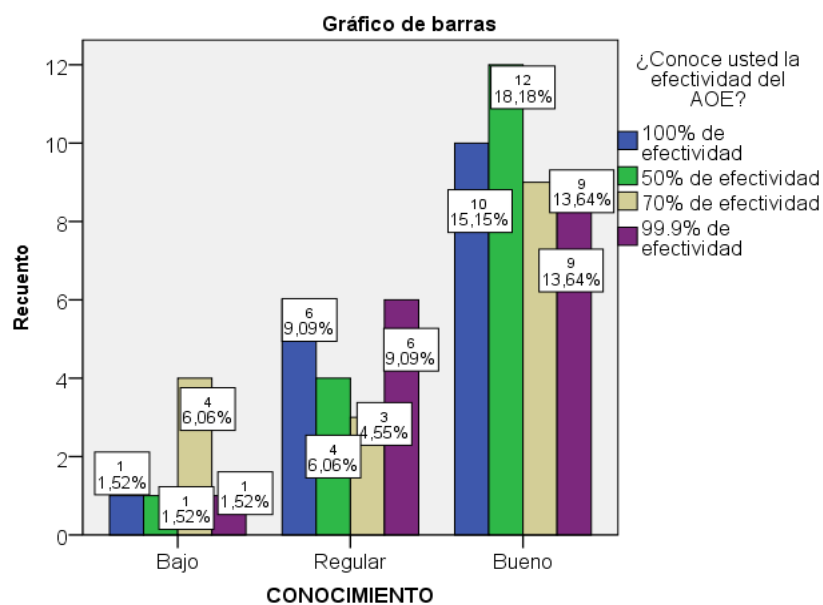
Finalmente los estudiantes que manifestaron según todas las anteriores sobre los efectos secundarios 13,6% (9) su nivel de conocimiento fue bueno, seguido del 9,1% (6) fue regular y solo el 1,5% (1) fue malo en relación a la píldora de emergencia.

**TABLA N° 05: Conocimiento de la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería
Universidad san Pedro Sullana 2017 según efectividad**

Tabla de contingencia CONOCIMIENTO * ¿Conoce usted la efectividad del AOE?

		¿Conoce usted la efectividad del AOE?				Total
		100% de efectividad	50% de efectividad	70% de efectividad	99.9% de efectividad	
Bajo	Recuento	1	1	4	1	7
	% del total	1,5%	1,5%	6,1%	1,5%	10,6%
Regular	Recuento	6	4	3	6	19
	% del total	9,1%	6,1%	4,5%	9,1%	28,8%
Bueno	Recuento	10	12	9	9	40
	% del total	15,2%	18,2%	13,6%	13,6%	60,6%
Total	Recuento	17	17	16	16	66
	% del total	25,8%	25,8%	24,2%	24,2%	100,0%

Fuente: estudiantes de enfermería universidad san pedro Sullana



**GRAFICO N° 05 Conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de enfermería
Universidad san pedro Sullana 2017 según efectividad.**

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,911 ^a	6	,433
Razón de verosimilitudes	5,253	6	,512
N de casos válidos	66		

a. 8 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

b. La frecuencia mínima esperada es 1,70.

Interpretación:

El grafico muestra que de 100% (66) de los estudiantes encuestados de enfermería de la universidad san pedro Sullana, en el grupo de estudiantes que manifestaron sobre la efectividad de la píldora de emergencia del 50% el 18,2%(12) tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido 6,2 % (4) tuvo un nivel de conocimiento regular, y solo 1,5 (1) tuvo un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes que manifestaron sobre la efectividad sobre la píldora de emergencia del 100% el 15,2% (10) tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 9,1%(6) tuvieron nivel de conocimiento regular y solo 1,5%(1) fue malo.

El grupo de estudiantes que manifestaron sobre la efectividad sobre la píldora de emergencia del 70% el 13,6% (9) tuvo un nivel de conocimiento bueno, seguido del 4,5% (3) tuvo un nivel de conocimiento regular y solo el 6,1 (4) fue malo.

Finalmente los estudiantes que manifestaron del 99,9% el 13,6% (9) su nivel de conocimiento fue bueno, seguido del 9,1% (6) fue regular y solo el 1,5% (1) fue malo en relación a la píldora de emergencia.

3.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN

Según el cuadro número 1 Al analizar el Nivel de Conocimiento Sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería, de la Universidad san Pedro Sullana 2017, se observa que 60,6% presentaron Nivel Conocimiento bueno sobre la píldora de emergencia, seguido de un 28,8% tuvieron nivel de conocimiento regular y solo el 10,6 % tuvieron un nivel de conocimiento malo.

Datos similares se obtuvieron en el trabajo de investigación de Merino Revilla y Machaca Rocha en el año 2014 donde concluyeron que los Estudiantes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener tuvieron conocimiento bueno.

Así mismo Estrada, Coroa y Acevedo en el año 2014 concluyeron que los estudiantes de medicina de la UNAN tuvieron un nivel de conocimiento bueno, de manera distinta un trabajo realizado por Panta Ore, en los estudiantes del 5to año de Medicina Humana de la UNMSM en 2016 concluyo 81,6% de los estudiantes de Medicina tuvieron un nivel de Conocimiento bajo y medio

Un estudio realizado por Barios en el año 2016 en el instituto superior privado Sergio Bernal Garcia concluye que el nivel de conocimiento de los estudiantes fue medio en 42,12% seguido de un 42,65% tuvieron un nivel de conocimiento bajo y solo 13,24% tuvieron nivel de conocimiento alto

En un estudio realizado por Changana en el 2015 en la universidad privada Arzobispo de Loayza concluye que 79,8% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

De acuerdo a la investigación realizada, se observa que los estudiantes universitarios a quienes se les aplicó la encuesta en casi su totalidad predominan el nivel de conocimiento bueno, los conocimientos que los estudiantes de enfermería han adquirido a lo largo de su formación profesional se ven reflejados de esta manera, sin

embargo estos resultados no nos garantiza que pongan en práctica dichos conocimientos y que a consecuencia de vean expuestos a tener un embarazo precoz.

Según el cuadro número 2 Al analizar el nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017, según edad, en el grupo de estudiantes de 29 años a más el 24,2% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, seguido de un 6,1% tuvieron conocimiento regular y solo el 3,0% tuvieron nivel de conocimiento malo. En el grupo de estudiantes de 17 a 22 años el 21,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 9,1% tuvieron un nivel de conocimiento regular y solo el 3,0% tuvieron un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes de 23 a 28 años, 15,2% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, seguido de 13,6%(9) tuvieron un nivel de conocimiento regular y solo el 4,5% tuvieron un Nivel de conocimiento malo.

Datos similares se obtuvieron en el trabajo de investigación realizado por Estherling en el Instituto Politécnico de la salud “ Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2015 concluyo que entre 21 0 19 años tuvieron un nivel de conocimiento bueno.

Otro estudio realizado por Sigüenza en estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca en 2008 concluyo que en las edades comprendidas entre 20- 21 años tuvieron un nivel de conocimiento bueno

Con estos resultados podemos observar que los estudiantes de enfermería siendo una carrera de salud tienen sus conocimientos definidos y claros ya que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, sin embargo podemos observar que los estudiantes de enfermería de 17 a 22 años su conocimiento es bueno en solo 21,2%. Ya que ellos están en la etapa de la adolescencia y la juventud donde buscan nuevas experiencias amorosas y sexuales; a veces la inestabilidad emocional los lleva a optar por el método más rápido y flexible que es la píldora de emergencia para evitar un embarazo no deseado

Según el cuadro número 3 Al analizar el Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017,

según género femenino el 56,1% tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido 28,8% tuvieron un nivel de conocimiento regular, y solo 9,1% tuvieron un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes según género masculino 4,5% tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 0,0% tuvieron nivel de conocimiento regular y solo 1,5% fue malo.

Estudios realizados por Panta Ore en los estudiantes del 5to año de Medicina Humana de la UNMSM en 2016 donde concluyo que el sexo masculino predomino ligero del 55% presento un conocimiento bajo y medio acerca del anticonceptivo oral de emergencia.

Otro estudio realizado por Changana herreros y Katherine Ivonne en la Universidad Privada Arzobispo de Loayza en el año 2015 concluyo que el sexo femenino 108 (99.1%) y masculino 1 (0.9%) tuvieron un nivel de conocimiento medio.

Podemos observar que las mujeres son las que más conocimiento tienen sobre la píldora de emergencia ya que ellas son las que toman más conciencia sobre un embarazo no deseado.

Mientras que los hombres desconocen un poco más del tema porque no son tan responsables como las mujeres y no toman conciencia de las consecuencias que llegarían a tener.

Según el cuadro número 4 Al analizar el Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017, según efectos secundarios en el grupo de estudiantes que manifestaron sobre los efectos secundarios de la píldora de emergencia sobre náuseas y vómitos el 18,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre náuseas y vómitos, seguido 6,1 % tuvo un nivel de conocimiento regular, y solo 1,5 tuvo un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes que manifestaron sobre los efectos secundarios de la píldora de emergencia según dolor de cabeza el 15,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 9,1% tuvieron nivel de conocimiento regular y solo 1,5% fue malo.

El grupo de estudiantes que manifestaron sobre los efectos secundarios según alteraciones de la menstruación de la píldora de emergencia el 13,6% tuvieron un nivel

de conocimiento bueno, seguido del 4,5% tuvieron un nivel de conocimiento regular y solo el 6,1 fue malo.

Finalmente los estudiantes que manifestaron según todas las anteriores sobre los efectos secundarios 13,6% su nivel de conocimiento fue bueno, seguido del 9,1% fue regular y solo el 1,5% fue malo en relación a la píldora de emergencia.

Estudios realizados por Merino Revilla y Machaca Rocha en los estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica de la universidad norbert Wiener en el año 2014, concluyo que 4.82 de los estudiantes encuestados respondió que solo produce nauseas, 6.63 solo vómitos, 7.23 solo dolor o sensibilidad en los senos, 69,88 produce todas las anteriores y 11.45 ninguna de las anteriores. El 69.88 alcanzaron un nivel de conocimiento bueno.

Así mismo Changana Herrerros y Katherine Ivonne en la Universidad Privada Arzobispo de Loayza en el año 2015 concluyo que los Estudiantes de Obstetricia del VII-VIII ciclo de la Universidad Privada Conocen correctamente los efectos secundarios de los anticonceptivos orales de emergencia y tiene un nivel conocimiento bueno y el 82% no conocen sobre los efectos secundarios.

De manera distinta un estudio realizado por Lorena Briones Sigüenza en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca en 2008, indican que de los 300 investigados, 30 (10%) conocen los efectos secundarios del levonorgestrel, 230 (76.7%) lo desconocen y 40 (13,3%) poseen un conocimiento a medias, por lo tanto la mayor parte de estos estudiantes no conocen lo indicado en esta variable.

Es preocupante y alarmante que las usuarias de la píldora de emergencia presenten dichos síntomas y sigan optando por ese método de emergencia sin preocuparse que a medida del tiempo le pueda perjudicar su salud. Ya que ellas no toman conciencia por querer evitar un embarazo no deseado, sin saber que dicho método de emergencia solo es recomendable 2 veces al año.

Según el cuadro número 5 Al analizar el Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017, según efectividad en el grupo de estudiantes que manifestaron sobre la efectividad de la píldora de emergencia del 50% el 18,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno,

seguido 6,2 % tuvieron un nivel de conocimiento regular, y solo 1,5 tuvieron un nivel de conocimiento malo.

En el grupo de estudiantes que manifestaron sobre la efectividad sobre la píldora de emergencia del 100% el 15,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno, seguido del 9,1% tuvieron nivel de conocimiento regular y solo 1,5% fue malo.

El grupo de estudiantes que manifestaron sobre la efectividad sobre la píldora de emergencia del 70% el 13,6% tuvo un nivel de conocimiento bueno, seguido del 4,5% tuvo un nivel de conocimiento regular y solo el 6,1 fue malo.

Finalmente los estudiantes que manifestaron del 99,9% el 13,6% su nivel de conocimiento fue bueno, seguido del 9,1% fue regular y solo el 1,5% fue malo en relación a la píldora de emergencia. Un estudio realizado por Barrios en el Instituto Superior Privado Sergio Bernales Garcia Carrión en el año 2016 concluyo que hay una relación entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de la Anticoncepción Oral de Emergencia en las estudiantes 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Vernalles Gracia del distrito de San Vicente, provincia de Cañete- Lima 2016 concluyo que el 64.71% creen que el método del AOE no es totalmente eficaz cuando se toma después de haber tenido relaciones sexuales sin protección, mientras que el 35.29% creen que si eficaz después de haber tenido relaciones sexuales sin protección

CONCLUSIONES

- El nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Sullana 2017. Se obtuvo el 60.6 es bueno sobre el tema.
- El Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017 según edad se obtuvo que el 33,3% tuvieron un nivel de conocimiento bueno.
- El Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017 según genero se obtuvo que el 93,3% son del genero femenino tienen un buen nivel de conocimiento.
- El Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017 según efectos secundarios se obtuvo que el 18,8% tuvieron un nivel conocimiento bueno.
- El Nivel de Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en Estudiantes de Enfermería de la Universidad san Pedro Sullana 2017 según la efectividad del anticonceptivo oral de emergencia se obtuvo que el 25,8% respondieron que la pastilla de emergencia tuvo un 100% de efectividad.

RECOMENDACIONES

1. Definir estrategias eficaces de educación a la población universitaria acerca del uso correcto de las píldoras anticonceptivas de emergencia.
2. Realizar un estudio comparativo entre los conocimientos que poseen los alumnos de primero y último año de enfermería.
3. Se recomienda a la comunidad universitaria que estudia una carrera de salud no deben limitarse a la información, es por ello se sugiere a nuestra Universidad san pedro Sullana implementar capacitaciones en el tema de Anticonceptivo Oral de Emergencia.
4. Que se sigan impartiendo conocimientos básicos sobre anticoncepción de emergencia desde el primer año.
5. Se recomienda a los alumnos se les haga conocer los beneficios del anticonceptivo oral de emergencia con la finalidad de tener un uso adecuado.
6. Inducir a los estudiantes a tomar decisiones responsables en el uso de los anticonceptivos de emergencia.
7. Los profesionales de Salud que labora en los centros de Salud busquen estrategias que le permitan un acercamiento significativo con los estudiantes, organice charlas educativas sobre temas relacionados acerca de los diferentes métodos anticonceptivos y manejo de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia con el fin de proporcionar información adecuada y disminuir de esta manera los problemas que se pueden dar por una información mal difundida.

Referencia

- Barios, A. (2016). *Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del instituto superior tecnológico privado sergio bernaes garcía del distrito de san vicente, provincia de Cañete-Lima*. Para obtener el título profesional de obstetra, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/104/1/BARRIOS%20CARRION%20Ana%20Lucia.pdf>
- Blandón, M., & Sandino, A. (2014). *Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia de las estudiantes de la carrera de Química-Farmacéutica, del del 1 de octubre al 31 diciembre del 2014*. Para Optar al título de licenciado en química-farmacéutica, departamento de Química, Recinto universitario “Rubén Darío” UNAN-Managua, Nicaragua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/5596/1/59165.pdf>
- Briones, L. (2008). *Conocimientos, actitudes y prácticas referentes a anticoncepción de emergencia entre los estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Cuenca*. 2008. obtención del título de médico general. , Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19782/4/Tesis.pdf>
- Carvajal, M. (2013-2014). *Conocimientos y uso de la pildora 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*. TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA , Ecuador.
- Casavantes, G. (2014). *Mujer*. Recuperado el 30 de noviembre de 2017, de <http://www2.esmas.com/mujer/sexo-y-amor/salud-sexual/668977/pildora-emergencia/>

- Changana, K. (2015). *Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia del vii-viii ciclo de la Universidad privada Arzobispo Loayza, 2015*. Para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/23/002%20CHANGANA%20HERREROS%2C%20KATHERINE%20IVONNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Condori, Z. (2016). *La republica*. Recuperado el 30 de noviembre de 2017, de <http://larepublica.pe/amp/sociedad/968145-los-efectos-negativos-de-la-pildora-del-dia-siguiente-en-la-mujer>
- De La Cruz, D., & Quispe, K. (2016). *Conocimiento y Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016*. Para optar el título profesional de obstetra, Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1050>
- Definición de Métodos Anticonceptivos*. (2014). Recuperado el 21 de febrero de 2018, de <http://conceptodefinicion.de/metodos-anticonceptivos/>
- Downs, K., & Sam, S. (2012). *Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados ala anticoncepción de emergencia que tienen los estudiantes del tercer año de enfermería de la UNAN-León, segundo semestre del año 2011*. Para optar al título de Licenciada en Enfermería , Nicaragua. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/5227/1/221160.pdf>
- enciclopedia de tareas*. (2017). Recuperado el 29 de enero de 2018, de <http://www.encyclopediadetareas.net/2017/01/tipos-de-anticonceptivos-de-emergencia.html>
- Estrada, R., Corea, k., & Acevedo, S. (2014). *Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre Anticoncepción de emergencia en estudiantes de IV y V año de la carrera de medicina UNAN-Managua; Enero 2014*. Para optar al título de Doctor en

Medicina y Cirugía., Nicaragua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3299/1/76405.pdf>

Garcia, P. (2016). *Norma tecnica de salud de planificacion familiar*. Lima.

Gomez, E., & Idrovo, V. (2009). *Conocimientos y Uso de la anticoncepcion de emergencia en estudiantes de la escuela de Enfermeria y Tecnologia Medica de la facultad de ciencias medicas de la Universidad de Cuenca 2009- 2010*. Optener el titulo de medico cirujano, Cuenca- Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3738/1/MED30.pdf>

Gonzales, G. (s.f). *Guia practica para una anticoncepcion sana*. Marid: Sintesis.

Llancari, K. (2016). *Conocimiento y Uso de la pildora anticonceptiva de emergencia en los estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, agosto-diciembre 2016*. Para optar por el titulo de licenciada en obstetricia, Ica. Obtenido de <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/102/1/KARINA%20LLANCARI%20ORME%20C3%91O-PILDORA%20ANTICONCEPTIVA%20DE%20EMERGENCIA.pdf>

Marnet, L. (2014). *Salud CCM*. Recuperado el 29 de enero de 2018, de <http://salud.ccm.net/faq/19210-metodo-yuzpe-anticoncepcion-de-emergencia>

Meraz, L. (2013). *Salud » Sexualidad*. Recuperado el 13 de febrero de 2018, de <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/662137/efectos-secundarios-pastilla-del-dia-siguiente/>

Merino, K., & Machaca, S. (2014). *Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, agosto-diciembre 2014*. Tesis para optar el titulo profesional de quimico farmaceutico, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/319/011%20TESIS%20FARMACIA%20MERINO%20%26%20MACHACA,%20rev.LB,%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Padilla, M. (2015). *Nivel de conocimiento y actitudes acerca de Anticonceptivos Oral de Emergencia(AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del colegio Nacional tecnico Valle del Chota*". trabajo de investigacion previo para la obtencion del titulo de la licenciatura de enfermeria, Ecuador.
- Panta, M. (2016). *Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero*. Para optar el titulo profesional de medico cirujano, Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4749/1/Panta_om.pdf
- Pinheiro, P. (2017). *MD.Saúde*. Recuperado el 20 de enero de 2018, de <https://www.mdsaude.com/es/2015/10/pastilla-del-dia-despue.html>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Scielo*, v.70(N° 3), 1. Recuperado el Enero- 2018, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_arttext
- Ruiz, E. (2015). *Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre el uso de la pildora anticonceptiva de emergencia levonorgestrel, en estudiantes femeninas de quinto año de enfermeria de la Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua. Managua, Abril 2015*. Para optar al titulo de master de salud publica, INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “DR. LUIS FELIPE MONCADA”, Nicaragua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/7747/1/t848.pdf>
- Salazar, A. (s/f). *Notas inconclusas*. Obtenido de <https://notasinconclusas.wordpress.com/2017/06/05/la-definicion-de-la-filosofia-segun-augusto-salazar-bondy/>
- Trumper, E. (2007). *Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable*. Buenos Aires. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de [http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/AHE_guia_profesionales\[2\].pdf](http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/AHE_guia_profesionales[2].pdf)

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme sabiduría y por ayudarme en los momentos más difíciles, por brindarme valores que me fortalecieron como persona. A mi madre por brindarme su apoyo y fortaleza en el desarrollo y transcurso de este, por ayudarme a concluir satisfactoriamente mi etapa universitaria. También le doy las gracias a mi enamorado por apoyarme durante este camino universitario

Agradezco a la institución puesto que me brindó conocimientos y me ayudó en el desarrollo de mi investigación y a la elaboración final de esta.

Gracias a cada uno de mis profesores que me enseñaron tanto de la profesión Como de la vida, impulsándome siempre a seguir adelante. También le doy gracias a nuestros compañeros y futuros colegas, quienes me brindaron su valioso aporte que contribuyó en gran manera a la realización de mi investigación.

A mi coordinadora Mag. Ginger Markovic Rujel por su apreciados y relevantes aportes, críticas, comentarios y sugerencias, orientación y ayuda que nos brindó durante el desarrollo de esta investigación.

Por su apoyo y amistad que nos permitió aprender mucho más de lo que esperábamos.

ANEXOS
Y
APENDICE

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipotesis	Variables	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad san pedro Sullana 2017?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad san pedro Sullana 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia según edad en los estudiantes de enfermería. • Identificar el nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia según género en los estudiantes de enfermería. • Identificar el nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia según efectos secundarios en los estudiantes de enfermería. • Identificar el nivel de conocimiento sobre la pildora de emergencia según efectividad en los estudiantes de enfermería. 	<p>Hg: Los estudiantes de enfermería de la universidad san pedro tienen conocimiento sobre la pildora anticonceptiva de emergencia .</p>	<p>Variables General Conocimiento sobre la pildora de emergencia</p> <p>Variable Interviniente Edad Genero Efectos secundarios Efectividad</p>	<p>TIPO Cuantitativo</p> <p>DISEÑO No- experimental</p> <p>MÉTODO : Descriptivo simple</p> <p>POBLACIÓN Estudiantes de enfermería. Universidad san pedro</p> <p>MUESTRA: No probabilístico</p> $n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$ <p>Descripción de los instrumentos: se utilizo el método de la encuesta y la técnica del cuestionario elaborado por Padilla Angelica y modificado por la investigadora.</p> <p>Tratamiento estadístico Programa Spss Versión 20</p>

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD SAN PEDRO SULLANA 2017

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 DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado En estudiantes de enfermería de la universidad san pedro.

La investigadora del estudio, al 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 perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte.

Rubi Merly, Mauricio Lama

Autora del estudio

2111100163

ANEXO C

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

CONOCIMIENTO SOBRE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD SAN PEDRO SULLANA 2017

INSTRUCCIONES:

En las hojas subsiguientes encontrará usted un listado de enunciados o preguntas seguido de paréntesis en la cual debe marcar con una “X” en una de las alternativas que corresponda a la respuesta que más se aproxime a lo que conoce respecto al tema. Se aplicara una encuesta validada considerando que las preguntas de esta encuesta son pertinente a la realidad local.

DATOS PERSONALES

Edad: a) 17-22

b) 23-28

c) 29 a más

Sexo: F () M ()

Religión:

Católica () Evangélica ()

Cristiana () Mormona ()

Estado civil:

Casada (o) () Divorciada (o) ()

Soltera (o) () Acompañada (o) () Viuda (o) ()

Lugar de procedencia:

Rural () Urbana ()

Urbana rural ()

1. ¿Qué es un método oral de emergencia?

- a) Píldora del día después o AOE
 - b) La píldora que se toma todos los días
 - c) La píldora que se toma dentro de los 4 días
 - d) No lo se
- 2. ¿Sabe usted de qué manera actúan los anticonceptivos orales de emergencia?**
- a) No permiten la fecundación
 - b) Es un abortivo
 - c) Impide la ovulación
 - d) No lo se
- 3. ¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) Provoca un aborto
 - b) Evitar quedar embarazada
 - c) Previene infecciones de transmisión sexual
 - d) No lo se
- 4. ¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el AOE?**
- a) Inmediatamente después de la relación sexual
 - b) Dentro de las primeras 72 horas
 - c) A los 6 días
 - d) No lo se
- 5. ¿Si una persona tomo un AOE, sabe usted en que tiempo puede volver usarlo?**
- a) En unos días
 - b) En unas semanas
 - c) En unos meses
 - d) En un año
- 6. ¿sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?**
- a) Dolor de cabeza
 - b) Náuseas y vómitos
 - c) Alteraciones en la menstruación
 - d) Todos

- 7. ¿En qué situaciones considera que debe utilizar el AOE?**
- a) Violación, relaciones sexuales sin protección, rotura de condón, olvido de la toma de la píldora de uso diario
 - b) En todas las relaciones sexuales
 - c) No lo se
 - d) A y B son correctas
- 8. ¿Según usted si una mujer embarazada toma un AOE; que sucedería?**
- a) No sucede nada
 - b) Causa aborto
 - c) Malformaciones en el feto
 - d) Complicaciones con la salud de la madre
- 9. ¿Conoce usted la efectividad del AOE?**
- a) 100% de efectividad
 - b) 50% de efectividad
 - c) 70% de efectividad
 - d) 99.9 de efectividad
- 10. ¿cuáles son las ventajas de la AOE?**
- a) Evita embarazos no deseados
 - b) Es de bajo costo
 - c) Es absesible
 - d) Todas las anteriores

MUCHAS GRACIAS

Código de tabla

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

1. ¿Qué es un método oral de emergencia?

¿Qué es un método oral de emergencia?	Puntaje
a) Píldora del día después o AOE	01
b) La píldora que se toma todos los días	0
c) La píldora que se toma dentro de los 4 días	0
d) No lo se	0

2. ¿Sabe usted de qué manera actúan los anticonceptivos orales de emergencia?

¿Sabe usted de qué manera actúan los anticonceptivos orales de emergencia?	Puntaje
a) No permiten la fecundación	01
b) Es un abortivo	0
c) Impide la ovulación	0
d) No lo se	0

3. ¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia?

¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia?	Puntaje
a) Provoca un aborto	0
b) Evitar quedar embarazada	01
c) Previene infecciones de transmisión sexual	0
d) No lo se	0

4. ¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el AOE?

¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el AOE?	Puntaje
a) Inmediatamente después de la relación sexual	0
b) Dentro de las primeras 72 horas	01
c) A los 6 días	0
d) No lo se	0

5. ¿Si una persona tomo un AOE, sabe usted en que tiempo puede volver usarlo?

¿Si una persona tomo un AOE, sabe usted en que tiempo puede volver usarlo?	Puntaje
a) En unos días	0
b) En unas semanas	0
c) En unos meses	0
d) En un año	01

6. ¿sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?

¿Sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?	Puntaje
a) Dolor de cabeza	0
b) Náuseas y vómitos	0
c) Alteraciones en la menstruación	0
d) Todos	01

7. ¿En qué situaciones considera que debe utilizar el AOE?

¿En qué situaciones considera que debe utilizar el AOE?	Puntaje
a) Violación, relaciones sexuales sin protección, rotura de condón, olvido de la toma de la píldora de uso diario	0
b) En todas las relaciones sexuales	0
c) No lo se	0
d) A y B son correctas	01

8. ¿Según usted si una mujer embarazada toma un AOE; que sucedería?

¿Según usted si una mujer embarazada toma un AOE; que sucedería?	Puntaje
a) No sucede nada	01
b) Causa aborto	0
c) Malformaciones en el feto	0
d) Complicaciones con la salud de la madre	0

9. ¿Conoce usted la efectividad del AOE?

¿Conoce usted la efectividad del AOE?	Puntaje
a) 100% de efectividad	0
b) 50% de efectividad	0
c) 70% de efectividad	0
d) 99.9 de efectividad	01

10. ¿cuáles son las ventajas de la AOE?

¿Cuáles son las ventajas de la AOE?	Puntaje
a) Evita embarazos no deseados	0
b) Es de bajo costo	0
c) Es absesible	0
d) Todas las anteriores	01



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Tema: “Conocimiento sobre la píldora de emergencia en estudiantes de enfermería Universidad San Pedro Sullana 2017”

Autor: Bach.Obst. Rubí Merly Mauricio Lama.

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

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
1. Ítem 1	22,21	87,800	,993	,979
2. Ítem 2	22,21	87,800	,993	,979
3. Ítem 3	22,21	87,800	,993	,979
4. Ítem 4	22,21	87,800	,993	,979
5. Ítem 5	22,21	87,800	,993	,979
6. Ítem 6	22,21	87,800	,993	,979
7. Ítem 7	22,23	102,732	,269	1,000
8. Ítem 8	22,21	87,800	,993	,979
9. Ítem 9	22,21	87,800	,993	,979
10. Ítem 10	22,21	87,800	,993	,979

El Trabajo de investigación tiene como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de ,983 alcanzando un Coeficiente alfa $>.9$ es excelente.


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

Análisis de fiabilidad

```
RELIABILITY  
/VARIABLES=item1 item2 item3 item4 item5 item6 item7 item8 item9 item10  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/SUMMARY=TOTAL.
```

Análisis de fiabilidad

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	66	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	66	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,983	10


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

