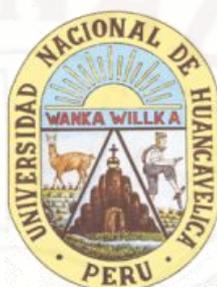


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016”

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:
DE LA CRUZ GUZMAN DORIS
QUISPE ANCCASI KATHERINE KARLA**

HUANCVELICA- PERÚ 2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016”

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:
DE LA CRUZ GUZMAN DORIS
QUISPE ANCCASI KATHERINE KARLA**

ASESOR

Mg. LEYVA YATACO LEONARDO

HUANCVELICA, PERÚ 2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016”

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

APROBADO POR:

PRESIDENTE : Mg. CARDENAS PINEDA, LINA YUBANA

SECRETARIA : Mg. CLARIS JHOVANA, PEREZ VENEGAS

VOCAL : Mg. JENNY MENDOZA, VILCAHUAMAN

HUANCAMELICA, PERÚ 2017

DEDICATORIA

A mis padres y hermana, por ser siempre mi ejemplo a seguir y caminar siempre al lado mío, porque todo lo que soy se lo debo a ellos.

Karla

A mis padres, a mi hija a toda mi familia por ser el motor que me impulsa a seguir adelante

Doris

AGRADECIMIENTOS

Nuestra eterna gratitud y cariño al Mg Obsta LEYVA YATACO Leonardo. Por su apoyo en la realización de la presente investigación, por la pasión y generosidad con que enseña y motiva. Pero, sobre todo, por incentivarlos en la búsqueda de un camino propio.

A la Directora de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica Mg. Rossibel Muñoz de la Torre por facilitarnos los medios necesarios para la realización y ejecución del proyecto en dicha universidad.

A nuestros colegas y estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de esta casa superior de estudio el cual permitió su apoyo para la realización de esta investigación.

A las Obstetras, Pamela Quispe Paitan y Gabriela Olarte Boza y al Lic. William R Escobar Blua por la revisión del instrumento de estudio y validación.

A todos ellos ¡Muchas gracias!

Índice

PORTADA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
INDICE DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCION.....	IX
CAPÍTULO I: Problema	13
1.1. Planteamiento del Problema	13
1.2. Formulación del Problema	16
1.2.1.Problema General	16
1.2.2.Problemas Específicos	16
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1.Objetivo General	17
1.3.2.Objetivos Específicos	17
1.4. Justificación	17
CAPÍTULO II: Marco Teórico	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases Teóricas	26
2.3. Hipótesis.....	42
2.3.1.Hipótesis General.....	42
2.4. Definición de Términos	42
2.5. Identificación de Variables	42
CAPÍTULO III: Metodología de la Investigación	43
3.1. Ámbito de estudio	43
3.2. Tipo de Investigación	43
3.3. Nivel de Investigación	44
3.4. Método de Investigación	44
3.5. Diseño de Investigación	44

3.6. Población, Muestra y Muestreo	455
3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	45
3.8. Técnica de recolección de datos:	47
3.9. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	488
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	49
4.1. Presentación de resultados	49
4.2. Tablas estadísticas	50
4.3. Procesamiento de Prueba de Hipótesis	57
Conclusiones	61
Recomendaciones	62
Referencia bibliográfica	633
Anexos	66
Anexo A: Revista científica.	
Anexo B: Matriz de consistencia.	
Anexo C: Operalización de Variables.	
Anexo D: Instrumento de Recolección de datos.	
Anexo E: Juicio de Análisis de expertos.	
Anexo F: Registro fotográfico.	

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 01	Sexo y edad de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.	45
Tabla N° 02	Conocimiento por ciclo académico sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.	46
Tabla N° 03	Conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.	47
Tabla N° 04	Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.	48
Tabla N° 05	Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016”	49
Tabla N° 06	Prueba de chi-cuadrado	51

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Metodología: La investigación fue de tipo observacional, transversal tipo sustantivo de corte transversa; de nivel correlacional. El método es analítico. La población fue de 220 estudiantes de obstetricia matriculados en el semestre 2016 – II, y la muestra fue censal. Se utilizó la prueba de Chi cuadrada de homogeneidad, y con un nivel de confianza al 98% para el contraste de hipótesis.

Resultados: La mayor proporción de estudiantes tenían entre 20 y 23 años de edad; Se encontró que el 47% de estudiantes (102) logro un conocimiento medio; 31% (67), tiene un nivel de conocimiento bajo, así mismo se observó que el 62% de los estudiantes tiene una actitud positiva del AOE. Al relacionar estas variables se encontró que un 26% tenía un conocimiento medio y una actitud positiva frente al AOE, mientras que la mayor población (31%) se encontró en conocimiento bajo con una actitud positiva al AOE. Puesto que $V_o > V_e$ ($10.58 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; así mismo $P\text{-valor} = 0.005$ ($p\text{-valor} < 0.05$) el cual indica que es menor al nivel esperado por tal, decimos que se ha encontrado evidencia para aceptar la hipótesis de investigación el cual menciona que existe asociación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia.

Conclusiones: Existe relación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, anticonceptivo oral de emergencia, estudiante.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to determine the relation between knowledge and attitudes towards emergency oral contraceptive in obstetrics students of the National University of Huancavelica, 2016.

METHODOLOGY: this was an observational type research, substantive of cross sectional type; correlational level. The method was the analytic. The population was 220 obstetrics students registered in the second semester-2016, the sample was censual. Square Chi test of Homogeneity was used, with a confidence level at 98 % for hypothesis contrast.

RESULTS: most of the students' ages ranged between 20 and 30 years. It was found that 47 % of students (102) achieved a medium level knowledge; 31 % (67) had a low-level knowledge, likewise, it was observed that 62 % had a positive attitude towards EOC. When relating these variables, it was noticed that 26 % had a medium level knowledge and a positive attitude towards EOC, whereas most of the population (31%) had a low-level knowledge and a positive attitude towards EOC. Given that $V_o > V_e$ ($10.58 > 5.99$) it can be said that there is evidence to reject the null hypothesis; likewise, $P\text{-valor} = 0.005$ ($p\text{-valor} < 0.05$) indicates that it is less than the expected level, thus there is evidence to accept the research hypothesis which mentions that there is a direct association between knowledge and attitude towards emergency oral contraceptive.

CONCLUSIONS: there is a direct relation between knowledge and attitude towards emergency oral contraceptive and it is positive in obstetrics students of the National University of Huancavelica, 2016.

KEYWORDS: knowledge, attitude, emergency oral contraceptive, student.

INTRODUCCION

En esta investigación se buscó establecer la relación entre el conocimiento y la actitud de los estudiantes de obstetricia sobre el anticonceptivo oral de emergencia el cual está definido como un método para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado. Herramienta útil para el control de la natalidad, que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual sin protección, por lo que algunas veces recibe el nombre de “píldora del día después” o “píldora de la mañana siguiente”. Mientras el conocimiento fue definido como conjunto de información que tienen los estudiantes de obstetricia sobre el anticonceptivo oral de emergencia; y la actitud fue la predisposición positiva, rechazo o negativa que manifiestan los estudiantes de obstetricia sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

A nivel mundial; según una investigación realizada por Ralph C. los reportes de la tasa de uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia, tomando en cuenta solo las mujeres jóvenes son de un 28% con una media de uso de 1-6 veces. En adolescentes de 15-19 años el 19% usa este método con una media de 1-3 veces.

Gracias a los reportes del INEI en nuestro país se señala que alrededor del 30% de los jóvenes sexualmente activos, entre los 18 y 29 años emplean con frecuencia este método y que aproximadamente el 60 % lo hace de manera inadecuada, pues lo usa como método de planificación familiar y no como de emergencia.

La encuesta en el Perú realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la publicación del año 2008 arrojó que en un 52.7 % conoce sobre el AOE y un 11.4 % lo ha usado alguna vez. También lo clasifico por áreas: urbana, conoce sobre la AOE 66.7% y lo ha usado alguna vez 11.3%; mientras en la parte rural un 27.3% conoce sobre la AOE y un 12% lo ha usado alguna vez. Con respecto al uso de métodos anticonceptivos mayormente no hace uso de los métodos anticonceptivos (69.2%), mientras que los jóvenes que si usan representan una minoría (30.8%). Arrojando que un 5.4% de mujeres ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia.

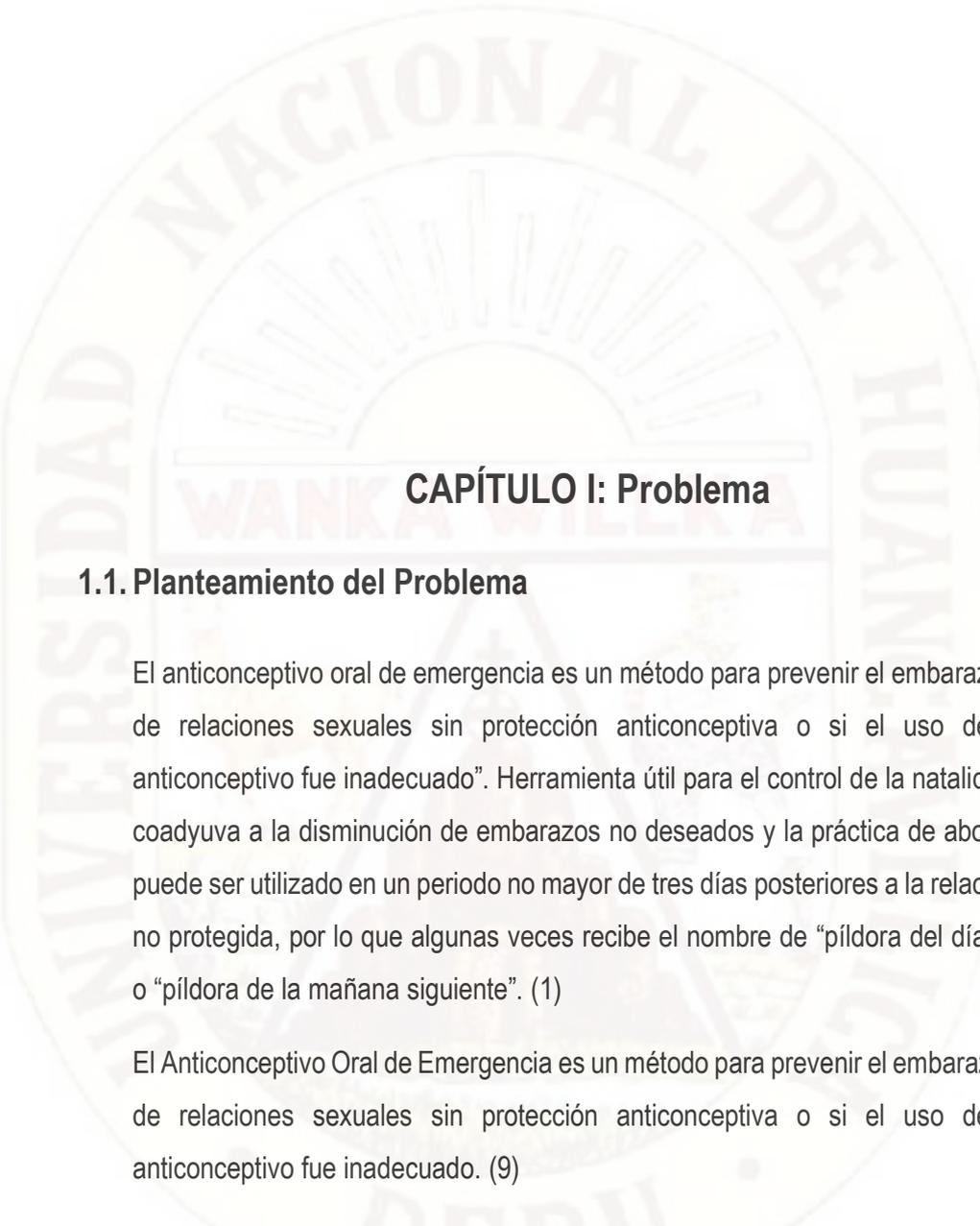
En la región de Huancavelica no se tienen reportes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, porque actualmente los servicios de salud no disponen de este Anticonceptivo de emergencia.

En la Universidad Nacional de Huancavelica donde no se tienen reportes del uso de este anticonceptivo de emergencia. Tras una encuesta de sondeo a 20 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia en el año 2014, el 30 % refiere haberlo usado alguna vez, utilizándolo como mínimo 1 vez y como máximo 10 veces 4.

La difusión de las bondades y efectos secundarios de este anticonceptivo no son suficientes; como para lograr la toma de decisiones acertadas sobre el uso y frecuencia de ello, lo que contribuye también al uso irracional de las estudiantes por este Anticonceptivo oral de emergencia, lo que motiva el estudio del tema, cuyos resultados permitirán sugerir la información adecuada y se regule o limite su uso indiscriminado en las estudiantes de la escuela profesional de obstetricia. Los resultados permitirán realizar acciones de promoción de este anticonceptivo de emergencia cuando y como debe usarse; e incidir en sus efectos secundarios o daños a la salud.

Es así que la presente tesis consta de cuatro capítulos. El primer capítulo se trata el problema, dentro de ello se detalla el planteamiento de problema, formulación del problema, los objetivos y justificación: en el segundo capítulo, se describe el marco teórico que incluye los antecedentes de estudio, bases teórico conceptuales, hipótesis, identificación de variables y la definición de términos básicos, el tercer capítulo, hace referencia a las metodologías de la investigación.

Y por último el cuarto capítulo contiene los resultados de la investigación mostrados en cuadros, además de la discusión, conclusiones y recomendaciones



CAPÍTULO I: Problema

1.1. Planteamiento del Problema

El anticonceptivo oral de emergencia es un método para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado”. Herramienta útil para el control de la natalidad ya que coadyuva a la disminución de embarazos no deseados y la práctica de abortos y que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida, por lo que algunas veces recibe el nombre de “píldora del día después” o “píldora de la mañana siguiente”. (1)

El Anticonceptivo Oral de Emergencia es un método para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado. (9)

A nivel mundial la tasa de uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia, tomando en cuenta solo las mujeres jóvenes son de un 28% con una media de uso de 1-6 veces. En adolescentes de 15-19 años el 19% usa este método con una media de 1-3 veces. (4)

Palermo T, Bleck J, Westley E. (10) en el 2014 refieren que el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos de emergencia varían considerablemente dentro de las

regiones 16, por ejemplo en África, el conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia oscila entre 2% (Chad) a 40% (Kenia) y entre las mujeres sexualmente experimentadas, la proporción de quienes reportaron haber usado alguna vez la anticoncepción de emergencia oscila entre menos de 0.1% (Chad) al 4% (Ghana). En Asia, la proporción de mujeres que han oído hablar de la anticoncepción de emergencia oscila entre 3% (Timor Oriental) y 29% (Maldivas) y las tasas de uso de los métodos de anticoncepción de emergencia entre las mujeres sexualmente activas alguna vez oscila entre 0.1% (Camboya, Nepal y Timor Oriental) y 0.9% (Pakistán). En Europa y Asia occidental, la proporción de mujeres que han oído hablar de la anticoncepción de emergencia oscila entre 5% (Azerbaiyán) a un 49% (Ucrania) y las tasas de uso entre las mujeres sexualmente activas alguna vez oscila entre menos del 1% (Azerbaiyán) a 6% (Ucrania). En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres que habían oído hablar sobre anticoncepción de emergencia oscila entre 13% (Haití) a 66% (Colombia) y las tasas de uso entre las mujeres sexualmente activas alguna vez oscila entre menos del 1% (Haití) a 12% (Colombia).

El representante de la organización mundial de la salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (11) en el Perú, mediante informe presentado el 12 de octubre de 2012, señaló: “La comunidad científica internacional coincide de plenamente en que la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) no es abortiva y no impide la implantación de un óvulo fecundado ya que no tiene efectos sobre el endometrio. Esta afirmación está respaldada por el trabajo de instituciones científicas de amplio prestigio internacional. No existe un solo estudio científico que demuestre que la AOE tiene un efecto abortivo”.

En el Perú, señalan que alrededor del 30% de los jóvenes sexualmente activos, entre los 18 y 29 años emplean con frecuencia este método y que aproximadamente el 60 % lo hace de manera inadecuada, pues lo usa como método de planificación familiar y no como de emergencia. (12)

Según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) (5) del año 2015 a nivel nacional incluyó dentro de sus objetivos; determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, pues es una condición necesaria para su uso. Al igual que el

cuestionario del año 2011, incluyó una sección completa sobre el conocimiento, el uso pasado y el uso actual de métodos de planificación familiar. La medición del conocimiento se realizó preguntando a la entrevistada sobre qué métodos conocía o había oído hablar para demorar o evitar un embarazo; dicho reporte encontró que un 78.8% de mujeres conocía sobre la anticoncepción de emergencia, también se reportó que un 95.3% de mujeres no unidas, pero sexualmente activas conocían sobre el AOE, mientras que un 74.9% de mujeres actualmente unidas conocían dicho método. Dentro de este reporte también se encontró que las mujeres que más conocían sobre el AOE tenían entre 25 y 29 años de edad, seguidas de las mujeres entre 20 y 24 años; aunque según este reporte solo el 0.1% de la población total usa el AOE.

La encuesta en el Perú realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (6) en la publicación de año 2008 arroja que en un 52.7 % conoce sobre el AOE y un 11.4 % lo ha usado alguna vez. También lo clasifico por áreas: urbana, conoce sobre la AOE 66.7% y lo ha usado alguna vez 11.3%; mientras en la parte rural un 27.3% conoce sobre la AOE y un 12% lo ha usado alguna vez. Con respecto al uso de métodos anticonceptivos mayormente no hace uso de los métodos anticonceptivos (69.2%), mientras que los jóvenes que si usan representan una minoría (30.8%). Arrojando que un 5.4% de mujeres ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia.

La aprobación de la AOE en la política de salud pública ha dado lugar a un intenso debate, tanto en el Perú como en otros países latinoamericanos. Es una discusión que periódicamente se reabre, en la medida que los detractores del método han planteado acciones legales para impedir la distribución o el registro de la comúnmente mal llamada píldora del día siguiente. No es posible por lo tanto sustraerse del debate. Sus detractores sostienen que es abortiva y diversos sectores de la sociedad civil, incluidas las asociaciones médicas especializadas y otras organizaciones han rebatido tal afirmación, manteniendo la vigencia del método en la mayoría de países, pero la controversia no cesa. (13)

En la región de Huancavelica no se tienen reportes sobre el conocimiento, actitud y el uso del anticonceptivo oral de emergencia, porque actualmente los servicios de salud no disponen de este Anticonceptivo de emergencia. (7)

En la Universidad Nacional de Huancavelica donde no se tienen reportes del conocimiento, actitud y uso de este anticonceptivo de emergencia. Tras una encuesta de sondeo a 20 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia en el año 2014, el 30 % refiere haberlo usado alguna vez, utilizándolo como mínimo 1 vez y como máximo de cuatro (04) hasta diez (10) veces. (8)

La difusión de las bondades, características y efectos secundarios de este anticonceptivo no son suficientes; como para lograr una actitud positiva y la toma de decisiones acertadas sobre el uso y frecuencia de ello, lo que contribuye también al uso irracional de las estudiantes por este Anticonceptivo oral de emergencia, lo que motiva el estudio del tema, cuyos resultados permitirán sugerir la información adecuada y se regule o limite su uso indiscriminado en las estudiantes de la escuela profesional de obstetricia. Los resultados permitirán realizar acciones de promoción de la salud de dicho anticonceptivo el uso correcto e incidir en sus efectos secundarios o daños a la salud.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

Ante la situación descrita, el problema a investigar será:

¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016?

- ¿Cuáles son las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016
- ¿Cómo influyen los conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia sobre la actitud en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Establecer la asociación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016
- Determinar las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016
- Analizar los conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia relacionados con la actitud en estudiantes de obstetricia de universidad nacional de Huancavelica durante del 2016

1.4. Justificación

El término anticoncepción de emergencia, o anticoncepción poscoital se refiere a métodos anticonceptivos que se pueden utilizar para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a la relación sexual. Se estableció para situaciones creadas por una relación sexual sin protección, el fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos (como la omisión de una píldora anticonceptiva

o la rotura o deslizamiento del preservativo) y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas sin protección.

El anticonceptivo oral de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual (72 horas), antes de la salida del óvulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide. La anticoncepción de emergencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo. (14)

Además la Organización mundial de la salud (OMS) (14) menciona que toda mujer o niña en edad fértil podría necesitar anticoncepción de emergencia en algún momento para evitar un embarazo no deseado tras una relación sexual sin protección; es decir tienen derecho a la anticoncepción de emergencia y estos métodos se deben integrar en todos los programas nacionales de planificación familiar. Además, la anticoncepción de emergencia se debería integrar en los servicios de salud que se prestan a la mayoría de las poblaciones que corren riesgo de tener relaciones sexuales sin protección.

La presente investigación se realizó debido a que se observó que existe un incremento de la demanda sobre el anticonceptivo oral de emergencia así mismo existe un desconocimiento de las estudiantes de la escuela profesional de obstetricia sobre el anticonceptivo oral de emergencia; de igual forma se desconoce la actitud que tienen frente a este método anticonceptivo; ambas variables no han sido estudiadas y requiere una especial atención; consideramos importante realizar esta investigación ya que los resultados nos permitirán determinar el nivel de conocimiento y la actitud que tienen las estudiantes de obstetricia sobre el AOE; su relación ya que esta incide sobre la salud.

Por ser un estudio con población agrupada o en conglomerado, los resultados solo permitieron inferir en la población de estudiantes de esta carrera profesional; sin embargo, su difusión contribuirá a la accesibilidad de esta población a los servicios de salud y especialmente al uso responsable de éste método

De existir una relación entre el conocimiento y la actitud, podremos implementar estrategias puntuales en educación para la salud con información adecuada a los estudiantes ya que por sus carreras en un futuro se convertirán en proveedores directos e indirectos de este tipo de servicios, también podrán identificar fortalezas y debilidades en sus conocimientos inculcados como parte de su formación académica y de sus experiencias propias sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, para que en un futuro puedan ser transmisores veraces y oportunos de la información referente a este método.

Además, este estudio aportaría pruebas importantes que se podrían utilizar para revisar la educación en la consejería anticonceptiva y por lo tanto contribuir a la salud sexual y reproductiva en el Perú.



CAPÍTULO II: Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Panta MA. (15) El cual realizo la tesis “Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2015”, el cual presento el Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en estudiantes de 5to año de medicina humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), febrero 2015. Materiales y Métodos: Se realizó una encuesta a 109 estudiantes del 5to año de Medicina Humana de la UNMSM. La encuesta presentaba 30 preguntas que contiene aspectos sociodemográficos, conocimientos y actitudes sobre la AOE. Diseño: Estudio descriptivo transversal. Resultados: De 109 estudiantes de medicina, el 11% (12 estudiantes) obtuvo conocimiento alto, el 62.3%(68 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento medio y el 26.6 %(29 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia. En cuanto a las actitudes, el 14.6%(16 estudiantes) de los encuestados presentó actitud de aceptación, el 70.6%(77 estudiantes) presentó actitud indecisa y el 14.6 %(16 estudiantes) presentó actitud de rechazo.

Conclusión: En términos generales los estudiantes de 5to año de medicina humana (89%) presenta conocimiento entre bajo y medio sobre la anticoncepción oral de emergencia. La actitud general de los estudiantes de 5to año de medicina es indecisa sobre la AOE.

Choque FG. (16), en su investigación titulada “Conocimientos y Actitudes Sobre Anticoncepción Oral de Emergencia en internos de medicina humana del hospital nacional Arzobispo Loayza, Febrero”. El presente estudio busca determinar el nivel de conocimientos e identificar las actitudes sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en los internos de medicina del hospital nacional Arzobispo Loayza (HNAL). Materiales y Métodos: Un cuestionario estructurado se distribuyó a un total de 92 internos de medicina del HNAL. El cuestionario contenía tres dominios principales: características sociodemográficas, conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia, y actitud hacia la AOE. Los participantes del estudio fueron seleccionados por muestreo por conveniencia. Los datos fueron introducidos y analizados con el programa SPSS versión 20.0. Los resultados se presentaron mediante estadística descriptiva. Resultados: Se encuestaron a 92 internos de medicina, de los cuales 58 (63%) alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, 18 (20%) obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 16 (17%) un conocimiento bajo. En lo que respecta al nivel de actitud que tienen los internos sobre la AOE, 54 (58,7%) obtuvieron una actitud de indecisión, 20 (21,7%) una actitud de rechazo, y 18 (19,6%) una actitud de aceptación. Conclusión: Un porcentaje considerable (80%) de internos de medicina obtuvo un nivel de conocimiento entre medio y bajo respecto a la Anticoncepción Oral de Emergencia. La actitud predominante fue la indecisión en 54 de los encuestados (58,7%) y sólo el 19,6% tienen una actitud de aceptación hacia la AOE. Tanto en el presente estudio como en publicaciones realizadas en otros países del mundo afirman que el nivel de conocimientos acerca de la Anticoncepción Oral de Emergencia en estudiantes del área salud es bajo.

Motta PA. (17) En el estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de

instituciones educativas: Neptalí Vaderrama Ampuero y 7 de agosto de la policía nacional del Perú de Arequipa 2014. Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento sobre AOE, identificar las actitudes hacia la AOE y determinar la relación existente entre ambos en adolescentes de las Instituciones Educativas Neptalí Valderrama y 7 de agosto. Material y métodos: Estudio descriptivo y relacional, transversal a 277 adolescentes de las dos Instituciones Educativas mencionadas, por medio de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia y sobre actitudes. Resultados: De los 277 estudiantes, 49.8% fueron varones y 50.2% mujeres. La mayoría eran de 16 años en un 46.9%, y de religión católica en un 87.7%. El 49.8% vive con ambos padres y con uno de ellos el 23.8%. No habrían iniciado relaciones sexuales un 78.3%, habían recibido información sobre AOE el 62.8% y la habían utilizado alguna vez el 6.9%. Únicamente el 6.1% de estudiantes tienen un buen nivel de conocimientos en relación a la Anticoncepción Oral de Emergencia, 60.7% muestran un conocimiento regular, y 33.2% un conocimiento deficiente. 87.7% de estudiantes tienen actitudes favorables hacia la AOE y el 12.3% tienen actitudes desfavorables. No existió diferencia en el nivel de conocimientos y actitudes hacia la AOE entre varones y mujeres. Los ítems que más desconocían los estudiantes fueron los relativos al modo de uso y mecanismo de acción de la AOE. Conclusión: Se encontró una relación estadística entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la AOE. Los adolescentes con una actitud favorable tuvieron un nivel de conocimiento regular.

Changana KI. (18) Con su tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia del vii-viii ciclo de la universidad privada arzobispo Loayza, 2015". El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de obstetricia del vii-viii ciclo de la universidad Arzobispo Loayza en Abril- Junio 2015. Metodología: El diseño de estudio fue no experimental descriptivo de corte transversal. La población corresponde a 109 alumnos de la carrera de Obstetricia del VII y VIII ciclo de la Universidad Privada Arzobispo Loayza. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario con 18 ítems. Los datos fueron procesados y analizados en el programa SPSS versión 21. Resultados: En relación al nivel de

conocimiento teórico del anticonceptivo oral de emergencia 8 (7.3%) de los alumnos tuvo un conocimiento bajo; 90(82.6%) un conocimiento medio y 11 (10.1%) con un conocimiento alto. En comparación con el nivel de conocimiento práctico del anticonceptivo oral de emergencia 33 (30.3%) de los alumnos tuvieron un conocimiento bajo; 46 (42.2%) un conocimiento medio y 30 (27.5%) con un conocimiento alto. Conclusión: Los estudiantes de la carrera de obstetricia del VII y VIII ciclo de la Universidad Arzobispo Loayza poseen un nivel de conocimiento teórico medio sobre el anticonceptivo oral de emergencia, 90 (82.6%) y un conocimiento práctico medio de 46 (42.2%)

Szames C, "et al." (19). En su estudio sobre "Conocimiento, utilización y obtención de la anticoncepción hormonal de emergencia por adolescentes en Rauch, provincia de Buenos Aires Argentina". Con el objetivo de establecer el grado de conocimiento, utilización y distribución de la anticoncepción hormonal de emergencia por parte de adolescentes de 15 a 18 años que concurren a centros de salud o están escolarizados en el partido de Rauch. Metodología: se realizó un estudio descriptivo transversal; se analizaron 387 encuestas encontrándose que, el 77% de ellos poseía una definición correcta de la AHE, solo el 10% conocía el plazo efectivo para la toma, el 47 por ciento estaba al tanto del concepto de efectividad/tiempo (cuanto más cercana es la toma tras la relación sexual, mayor es la eficacia anticonceptiva), el 43% identificó adecuadamente el tiempo de protección y el 26% sabía cuál es la dosis correcta. El 21 % dijo que se necesitaba una receta médica para la adquisición, y un 74% reconoció que no confiere protección contra ITS; solamente el 11% pudo contestar correctamente cuándo se produce el retorno de la menstruación, y el 45%o no sabía si la AHE era similar a los ACO. En lo que respecta a la posibilidad de dañar al feto o producir una interrupción del embarazo, el 53% no conocía la respuesta, y el 37% creía que el método podía provocar un aborto, además el 10,33% respondió erróneamente a la pregunta sobre la protección frente a las ITS y el 28 por ciento poseía un conocimiento adecuado acerca de él AHE. Conclusión: que, los adolescentes no conocen adecuadamente las características de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia.

Conde S. (20) en su estudio “conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, Diciembre 2014”; cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento nosográfico, las actitudes y las prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en los internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Metodología: Estudio descriptivo, cuya población fueron los internos de medicina que laboraron en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2014 bajo la aplicación de una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción de emergencia y características de filiación de los participantes. Resultados: De los 76 encuestados, el 82% presentó un nivel adecuado de conocimientos, 79% actitud adecuada y 40% prácticas adecuadas. Se encontró que si hay relación entre la actitud y las practicas frente a la anticoncepción oral. Conclusiones: No hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud, así como el nivel de conocimientos y las prácticas frente a la anticoncepción oral de emergencia. Sin embargo, si hay relación estadísticamente significativa entre la actitud y las practicas frente a este método anticonceptivo.

Brasa J, “et al.” (21). En su estudio sobre “Contracepción de emergencia. Una perspectiva desde la adolescencia”. Con el objetivo de describir el grado de conocimiento, actitudes y prácticas de adolescentes sobre anticoncepción de emergencia Metodología: Estudio descriptivo transversal; mediante una encuesta auto complementado y anónimo con 30 ítems sobre conocimientos, actitudes y prácticas relativas a anticoncepción de emergencia a 446 alumnos de dos Institutos de Educación Secundaria de Torrijos. Resultados: Son mujeres el 53.4%. Edad media: 15.6 años (rango: 13 a 19). El 33.1% (Intervalo de confianza de 95% - 18 - 28.7-37.6) han mantenido relaciones sexuales, apreciando diferencia por edades ($p < 0.001$). La valoración de conocimientos sobre anticoncepción de emergencia fue de 3.9 sobre 10; mayor en mujeres (4.3 vs. 3.5; $p < 0.001$) y en edades superiores ($p < 0.001$). La principal fuente de información son los medios de comunicación (45.3%), pero la más deseada son los profesionales sanitarios (86.3%). El 61.1% prefiere obtenerla en centros especiales para jóvenes. El 66.1% está de acuerdo en

que solo debe usarse cuando falla el anticonceptivo habitual. Un 8.4% (Intervalo de confianza de 95% 4.5-14.9) de los que han mantenido relaciones sexuales ha usado alguna vez anticoncepción de emergencia. Un 9.1% son repetidoras. El 54.5% la obtuvo en urgencias de Atención Primaria. El 45.5% tuvo dificultades para conseguirla. Conclusión: el grado de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia es bajo. Un alto porcentaje no considera el método como de emergencia. En el rango de edades analizado, el uso es escaso.

Gómez PI. (22). Realizó un estudio sobre “Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de carreras de salud en una universidad de Colombia”, Objetivo: determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre AEH en estudiantes de carreras de salud en una universidad de Colombia. Metodología: estudio de corte transversal. Población: mujeres estudiantes de las carreras de salud de una universidad en Colombia. Tamaño muestral: 496 encuestas con base en supuesto conocimiento sobre anticoncepción de emergencia hormonal del 2%, con peor aceptable del 0.1% e intervalo de confianza del 99,99%. Procedimiento: encuesta anónima de auto diligenciamiento, para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas. Resultados: edad promedio: 22.5 años (rango 16-28). El 96% de las estudiantes son solteras, 2% casadas, 2% unión libre y 6% ya tienen hijos. El 76% ya inició vida sexual; 27% utilizan condón, 15% inyectables mensuales, 12% anticonceptivos orales combinados y 5% métodos naturales. En los últimos tres meses, 6 de cada 10 han tenido relaciones sexuales pero la tercera parte no ha utilizado ningún método anticonceptivo. Aunque 90% conocen la AEH, sólo la tercera parte identifica el verdadero mecanismo de acción. El 25% manifiesta no saber la efectividad de la AEH y sólo el 2% conoce el tiempo límite de uso. Dos de cada 10 mujeres no están de acuerdo con su uso. Seis de cada 10 estudiantes la han utilizado alguna vez, 2% la ha utilizado hasta 4 veces, y el 17% ha cambiado su método rutinario por utilizar AEH. El 80% la adquirió directamente en droguerías y el 12% en Profamilia. El 88% utilizó AEH de sólo progestina, 11% Yuzpe y 1% DIU. **Conclusión:** La gran brecha encontrada entre conocimientos, actitudes y práctica sobre AEH en las encuestadas permite sugerir una intervención educativa sobre AEH.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teoría del Conocimiento:

El gran pensador Aristóteles (23) en su libro de metafísica menciona que el conocimiento siempre implica una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y, del otro, el objeto conocido, que es poseído en cierta manera, por el sujeto cognoscente. El pensamiento es un conocimiento intelectual. Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella. Ahora bien, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución.

La idea central de Kant (24) es "todo el conocimiento empieza con la experiencia pero no todo el conocimiento procede de la experiencia". Para Kant hay dos fuentes para obtener el conocimiento. La intuición o sensibilidad (es la facultad de recibir representaciones) y el entendimiento o concepto (es la facultad de reconocer un objeto a través de representaciones). Por lo que Kant relaciona estas fuentes como si el empirismo fuese la intuición o sensibilidad receptora y el innatismo que defiende el racionalismo fuese el entendimiento o concepto emisor.

2.2.1.1 Conocimiento:

Desde una perspectiva social, afirma que 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. La experiencia es imprescindible: aporta datos, elementos materiales; la razón estructura estos datos, los hace

inteligibles, las interpreta. Razón y experiencia encajan en el proceso de conocimiento. Nuestro conocimiento está determinado por unas estructuras a priori: no conocemos nunca las cosas tal y como son en sí mismas, nosotros conocemos las cosas mediatizadas por nuestro sistema de conocimientos, no vemos el mundo, vemos nuestro mundo: nos proyectamos en nuestro conocimiento de las cosas. Las características que el sentido común atribuye a la realidad. (25)

Tipos de conocimiento:

A. Conocimiento científico: es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano. (24)

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. Para el presente estudio se considera la definición de Afanasiev porque es más completo y coherente.

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. (2)

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. (25)

Componentes del conocimiento: según Hessen (25) los componentes del conocimiento son:

A. Sujeto Cognoscente: Que todo ser humano consciente, que se dirige intencionalmente a captar, aprehender las cualidades esenciales del objeto. Implica una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y del otro el objeto conocido, que es poseer en cierta manera, por el sujeto cognoscente. El pensamiento es un conocimiento intelectual.

B. Objeto Cognoscible: Es todo hecho, fenómeno, cosa de la realidad, es decir todo lo existente cuyas propiedades son factibles de ser aprehendidas por el sujeto.

C. Representación de una idea, imagen o concepto que el sujeto forma en su mente luego de captar las cualidades del objeto.

Nivel del conocimiento: Gonzales (2) estratifica el conocimiento de la siguiente forma:

A. 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.

B. 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.

A. 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. (2)

2.2.1.2. Actitud:

Los psicólogos han abordado ampliamente el problema de las actitudes, ya que tienen que ver con la conducta de las personas en relación al medio social en la que se desenvuelven.

Walton H. (26) menciona que la actitud “Es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir, y comportarse en cierta forma hacia un objeto cognoscitivo”

Las respuestas sociales del individuo reflejan sus actitudes, sus sistemas duraderos de valoraciones positivas o

negativas, sus sentimientos y sus tendencias en pro o en contra, al respecto a determinados fenómenos sociales. (27)

Resumiendo, la definición de actitud refiere: “La actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denota: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). En cierta forma es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo”.

De lo expuesto la actitud es la predisposición organizada para pensar, percibir, sentir y comportarse ante un referente en forma de: (28)

- **Actitud negativa.** - es una orientación frente a los objetos que pueden ser desfavorables.
- **Actitud positiva.** - es una orientación frente a los objetos que pueden ser favorables.

A. Estructura de las actitudes:

La actitud está compuesta por el elemento, cognoscitivo, conformado por el conocimiento (parcialmente verdadero) que el sujeto tiene sobre el conocimiento. Entre las principales características de las actitudes te aprendidas ya que se forman a través de la experiencia y representan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto no son innatas; son dinámicas porque cumplen un papel importante motivacional vinculado al sujeto con los objetos de la realidad y son susceptibles de modificación o sustitución, sino de extensión variable es decir pueden abarcar o comprender múltiples objetos; se interrelacionan debido

a que las actitudes presentan una vinculación entre si constituyendo conjuntos consistentes o sin contradicción; tiene una dirección u orientación frente a los objetos este puede ser desfavorable (negativo), favorable (positivo). (13)

B. Evaluación de las actitudes:

Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que, partiendo de una serie de funciones, proporcione a juicios sobre lo que los individuos manifiestan se deduce o infieren las actitudes. (25)

La escala de Likert toma un número de proposiciones consideradas pertinentes a la actitud que se ha de medir, los sujetos deben indicar para cada una de ellas si prueban, está indecisos o desaprueban, el resultado es la suma final de las categorías que registran, el proceso siguiente es ver en qué medida los juicios por cada proposición están en correlación con el resultado final y eliminar aquellas que no manifiestan un acuerdo sustancial.

C. Medición de las actitudes:

Pinilla A. (3) en la obra "Psicología Social", explica:

- **Actitud de aceptación:**

La Actitud es positiva cuando se organiza, la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. La manifestación principal de esta actitud se traduce en comportamiento que se describe como: ir hacia; buscar el contacto,

respuestas que se presentan como actos de aproximación, como resultado de un estilo cognoscitivo abierto que obedece a un conjunto de rasgos más o menos estructurales de la personalidad y se cristaliza en un sistema total que sirve al hombre no solo para conocer sino también para valorar y actuar sobre la realidad física social y sobre sí mismo.

- **Actitud de rechazo:** Cuando una Actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra suya. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismo de defensa con que responde a la persona que se encuentra en tensión. Los mecanismos de defensa se utilizan generalmente para anticipar y detener la intensidad provocada por un estímulo frustrante.

2.2.1.3. Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE):

El anticonceptivo Oral de Emergencia es para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado". Herramienta útil para el control de la natalidad ya que coadyuva a la disminución de embarazos no deseados y la práctica de abortos y que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida, por lo que algunas veces recibe el nombre de "píldora del día después" o "píldora de la mañana siguiente" (4)

A. Mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia

El mecanismo de acción está relacionado con la reducción de los niveles séricos de LH y FSH antes de la ovulación causando una ausencia de ovulación o postergación. (29)

Se han propuesto diferentes mecanismos de acción, todas teóricamente posibles para un anticonceptivo poscoital y con una ventana de eficacia promedio de 72 horas. Estos incluyen aquellos que interfieren con los procesos de desarrollo folicular, ovulación, transporte y capacitación espermática, fecundación, desarrollo y transporte del cigoto, receptividad uterina y lo procesos de adhesión endometrial y función del cuerpo lúteo en etapas tempranas del embarazo.

B. Acción:

- ✓ Impide la ovulación.
- ✓ Previene la fertilización por alteración del transporte de los espermatozoides y el ovulo.
- ✓ No altera el miometrio.
- ✓ No actúa como abortivo, ya que no interrumpe un embarazo ya existente

C. Tipos: los tipos del anticonceptivo oral de emergencia son: (14)

- ✓ La de dosis única. - Se toma una sola vez, dentro de las 72 horas después de una relación sexual sin protección.

- ✓ La de dos tomas. - Son las mismas pastillas anticonceptivas que las mujeres utilizamos hace muchos años, se les llama AOE cuando se toman en una dosis especial. La primera dosis debes tomarla como máximo dentro de las 72 horas (tres días) después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. La segunda dosis, debes tomarla 12 horas después de la primera dosis.

El contenido por tableta es: Levonorgestrel 0.75mg

Indicaciones. -Las indicaciones del anticonceptivo oral de emergencia son:

- ✓ La mujer ha tenido un coito contra su voluntad y ha sido violada.
- ✓ El condón se ha roto.
- ✓ El DIU se ha salido del lugar.
- ✓ Si se tuvo un coito interrumpido.
- ✓ A pareja utilizo el método del ritmo y tienen dudas sobre su efectividad.
- ✓ La mujer se ha quedado sin anticonceptivos orales, ha olvidado tomar 2 o más anticonceptivos orales solo de progestágeno, o se ha retrasado más de algunas semanas en recibir su inyección anticonceptiva mensual y además ha tenido un coito sin usar ningún otro método de prevención de embarazo. (30)

D. Métodos de anticoncepción de emergencia

Existen tres métodos de anticoncepción de emergencia:

- ✓ píldoras anticonceptivas de emergencia;
- ✓ píldoras de anticonceptivos orales combinados o método Yuzpe

E. Eficacia

De acuerdo con los resultados de nueve estudios en los que participaron 10 500 mujeres, la eficacia de la pauta de levonorgestrel recomendada por la OMS para evitar el embarazo es del 52 al 94% siempre que se tome dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. La eficacia aumenta cuanto más pronto se tome el fármaco después de la relación.

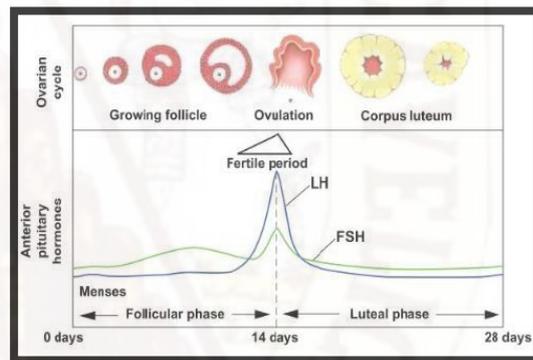
2.2.1.4. Conocimiento sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia.

La anticoncepción de emergencia puede prevenir la mayoría de los embarazos cuando se usa después de una relación sexual. Debe ser utilizada en el transcurso de los tres días posteriores a haber tenido relaciones sexuales, es decir, en el lapso de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. La AOE es efectiva y segura, son las mismas pastillas anticonceptivas, utilizadas de manera y dosis diferente. La AOE es una forma de prevenir un embarazo no deseado después de relaciones sexuales sin protección. Por eso es de emergencia.

A. Mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia

El mecanismo de acción está relacionado con la reducción de los niveles séricos de LH y FSH antes de la ovulación causando una ausencia de ovulación o postergación. (29)

Se han propuesto diferentes mecanismos de acción, todas teóricamente posibles para un anticonceptivo poscoital y con una ventana de eficacia promedio de 72 horas. Estos incluyen aquellos que interfieren con los procesos de desarrollo folicular, ovulación, transporte y capacitación espermática, fecundación, desarrollo y transporte del cigoto, receptividad uterina y los procesos de adhesión endometrial y función del cuerpo lúteo en etapas tempranas del embarazo.



FUENTE. Diagrama de fluctuaciones hormonales en el ciclo menstrual.

A. Acción del Anticonceptivo Oral de Emergencia de tipo Hormonal:

- ✓ Impide la ovulación.
- ✓ Previene la fertilización por alteración del transporte de los espermatozoides y el ovulo.
- ✓ No altera el miometrio.
- ✓ No actúa como abortivo, ya que no interrumpe un embarazo ya existente

- El contenido por tableta es: Levonorgestrel 0.75 mg
- Indicaciones. - Las indicaciones del anticonceptivo oral de emergencia son:
 - ✓ La mujer ha tenido un coito contra su voluntad y ha sido violada.
 - ✓ El condón se ha roto.
 - ✓ El DIU se ha salido del lugar.
 - ✓ Si se tuvo un coito interrumpido.
 - ✓ A pareja utilizo el método del ritmo y tienen dudas sobre su efectividad.
 - ✓ La mujer se ha quedado sin anticonceptivos orales, ha olvidado tomar 2 o más anticonceptivos orales solo de progestágeno, o se ha retrasado más de algunas semanas en recibir su inyección anticonceptiva mensual y además ha tenido un coito sin usar ningún otro método de prevención de embarazo. (30)

B. Contraindicaciones

No existen contraindicaciones médicas conocidas por el uso ocasional del anticonceptivo oral de emergencia. Sin embargo, su uso repetitivo implica las mismas contraindicaciones que los anticonceptivos hormonales de uso rutinario refiere que está contraindicado en mujeres que estén embarazadas.

C. Efectos secundarios: afirman que los efectos secundarios descritos son:

- ✓ Náuseas.
- ✓ Vómitos.
- ✓ Cefalea.
- ✓ Mareos.
- ✓ Fatiga.
- ✓ Tensión mamaria.
- ✓ Dolor abdominal.
- ✓ Sangrado leve o alteraciones de los tiempos de la menstruación. (31)

D. EFECTOS ADVEROS:

- ✓ Amenorrea
- ✓ Sangrado trans vaginal
- ✓ Dolor pélvico
- ✓ Irregularidad de la menstruación
- ✓ Sensibilidad mamaria

2.2.1.5. Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

A. Definición: Es la predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra) con referencia a una

situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o también a una persona o grupo de personas. (32)

Una actitud es una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto.

El Anticonceptivo Oral de Emergencia es un método para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado”.

Herramienta útil para el control de la natalidad ya que coadyuva a la disminución de embarazos no deseados y la práctica de abortos y que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida, por lo que algunas veces recibe el nombre de “píldora del día después” o “píldora de la mañana siguiente” (4)

B. Componentes. -

Distingue tres componentes de las actitudes: (25)

- **Componente cognoscitivo:** Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva de objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con

el objeto tiende a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.

- **Componente afectivo:** Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.

Características: Considera las siguientes características:

Dirección. - Positiva o negativa; favorable o desfavorable.

Intensidad. - Alta o baja.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

H_1 : Existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

H_0 : No existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, año 2016.

2.4. Definición de Términos

Actitud: predisposición positiva, rechazo o negativa que manifiestan los estudiantes de obstetricia sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

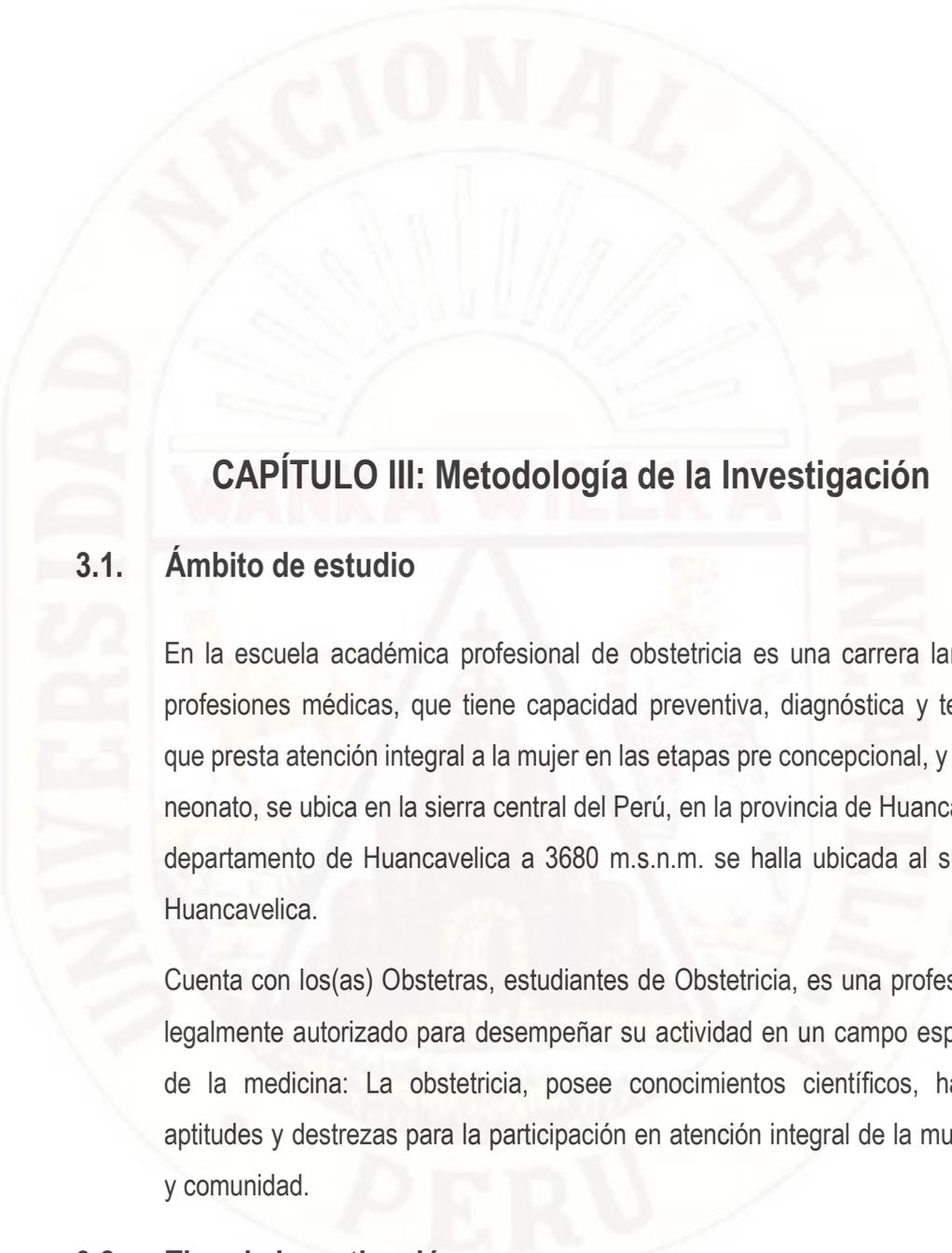
Anticonceptivo oral de emergencia: anticonceptivo oral de emergencia es un método para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado.

Conocimiento: conjunto de información que tienen los estudiantes de obstetricia sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

2.5. Identificación de Variables

Variable 01: Conocimiento de anticonceptivos orla de emergencia.

Variable 02: Actitud de anticonceptivos orla de emergencia.



CAPÍTULO III: Metodología de la Investigación

3.1. Ámbito de estudio

En la escuela académica profesional de obstetricia es una carrera larga de las profesiones médicas, que tiene capacidad preventiva, diagnóstica y terapéutica, que presta atención integral a la mujer en las etapas pre concepcional, y también al neonato, se ubica en la sierra central del Perú, en la provincia de Huancavelica del departamento de Huancavelica a 3680 m.s.n.m. se halla ubicada al sur este de Huancavelica.

Cuenta con los(as) Obstetras, estudiantes de Obstetricia, es una profesión liberal legalmente autorizado para desempeñar su actividad en un campo especializado de la medicina: La obstetricia, posee conocimientos científicos, habilidades, aptitudes y destrezas para la participación en atención integral de la mujer, familia y comunidad.

3.2. Tipo de Investigación

Es de tipo observacional por que se realiza sin la manipulación de la variable independiente; transversal por que los instrumentos se aplican a la muestra en un solo momento y las variables se miden una sola vez, la muestra es independiente;

analítica porque son dos variables con la finalidad de buscar una asociación entre ellas. Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016; Prospectivo ya que realiza en el presente. (33)

3.3. Nivel de Investigación

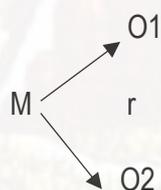
El nivel de investigación es correlacional por que busca evaluar el grado de relación que existe entre las variables. (34)

3.4. Método de Investigación

El método es analítico porque es utilizado a fin de que cada una de las variables conocimiento y actitud fueran analizadas Método básico. (33)

3.5. Diseño de Investigación

Descriptivo de asociación, porque trata de relacionar dos variables Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica.



Dónde:

M: Estudiantes de obstetricia matriculadas en el semestre 2016-I

O1: Represento el conocimiento sobre el AOE.

O2: Represento la actitud sobre el AOE.

r: Represento la relación entre ambas variables de estudio.

3.6. Población, Muestra y Muestreo

3.6.1. Población:

La población estuvo constituida por 220 estudiantes matriculadas durante el semestre 2016-II.

3.6.2. Muestra:

La muestra fue censal ya que en las poblaciones pequeñas o finitas no se selecciona muestra alguna para no afectar la validez de los resultados. En vista de que la población estuvo constituida por 220 estudiantes matriculadas en la Escuela Profesional de Obstetricia durante el 2016 el estudio es pequeña y accesible. (35)

3.6.3. Muestreo:

El muestreo es no probabilístico de tipo intencional. (34)

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.7.1. Para el variable conocimiento del Anticonceptivo oral de emergencia:

El cuestionario de nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia, está compuesto de 6 preguntas, de los cuales el valor por pregunta es de 3 puntos si se acierta con la respuesta y 0 por pregunta fallada. Dando un nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

Técnica: Encuesta

Instrumento: cuestionario

3.7.2. Para la variable actitud Anticonceptivo oral de emergencia:

El cuestionario de actitud sobre anticonceptivo oral de emergencia, está compuesto de 5 preguntas, de los cuales el valor por pregunta es de 1 punto si es positivo y 0 si es una actitud negativa.

Técnica: encuesta

Instrumento: cuestionario

3.7.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Validez:

Se realizó a través del juicio de experto, que se considerara a 2 profesionales obstetras y un estadístico, de las cuales uno fue experto en investigación

Confiabilidad:

Se realizó luego de hacer una prueba piloto en el 20% de la población diferente a la muestra. Pero con características similares, y se sometió a la prueba estadística de alfa de crombach, para determinar la confiabilidad del instrumento.

Se procedió a utilizar el alfa de crombach, en el cual fue evaluado la puntuación obtenida y comparado con la tabla del alfa de crombach.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
.947	5

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

$$\alpha = 0.947$$

Interpretación: Se aprecia que el valor obtenido es de 0.947, con lo cual nos indica que el instrumento de medición es altamente confiable.

CONFIABILIDAD POR PREGUNTA

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 Crombach si se elimina el elemento
Pre..01	10.72	14.670	.022	.802
Pre..02	11.24	14.985	.139	.969
Pre..03	10.01	11.771	.473	.939
Pre..04	10.76	13.095	.267	.920
Pre..05	11.30	15.542	.018	.987

Interpretación: Se aprecia que es altamente confiable.

3.8. Técnica de recolección de datos:

Primero: Se realizaron los trámites administrativos con el profesional responsable de La Escuela Profesional De Obstetricia para obtener la autorización de recolección de datos por las investigadoras a la directora con quien se coordinaron los horarios para la aplicación del instrumento.

Segundo: Se diseñaron los instrumentos para la recolección de datos, los cuales serán guías de análisis documental referente a conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia, que será validado por juicio de expertos.

Tercero: Los datos se recolectaron mediante una encuesta con preguntas abiertas individualizadas a cada una de las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia.

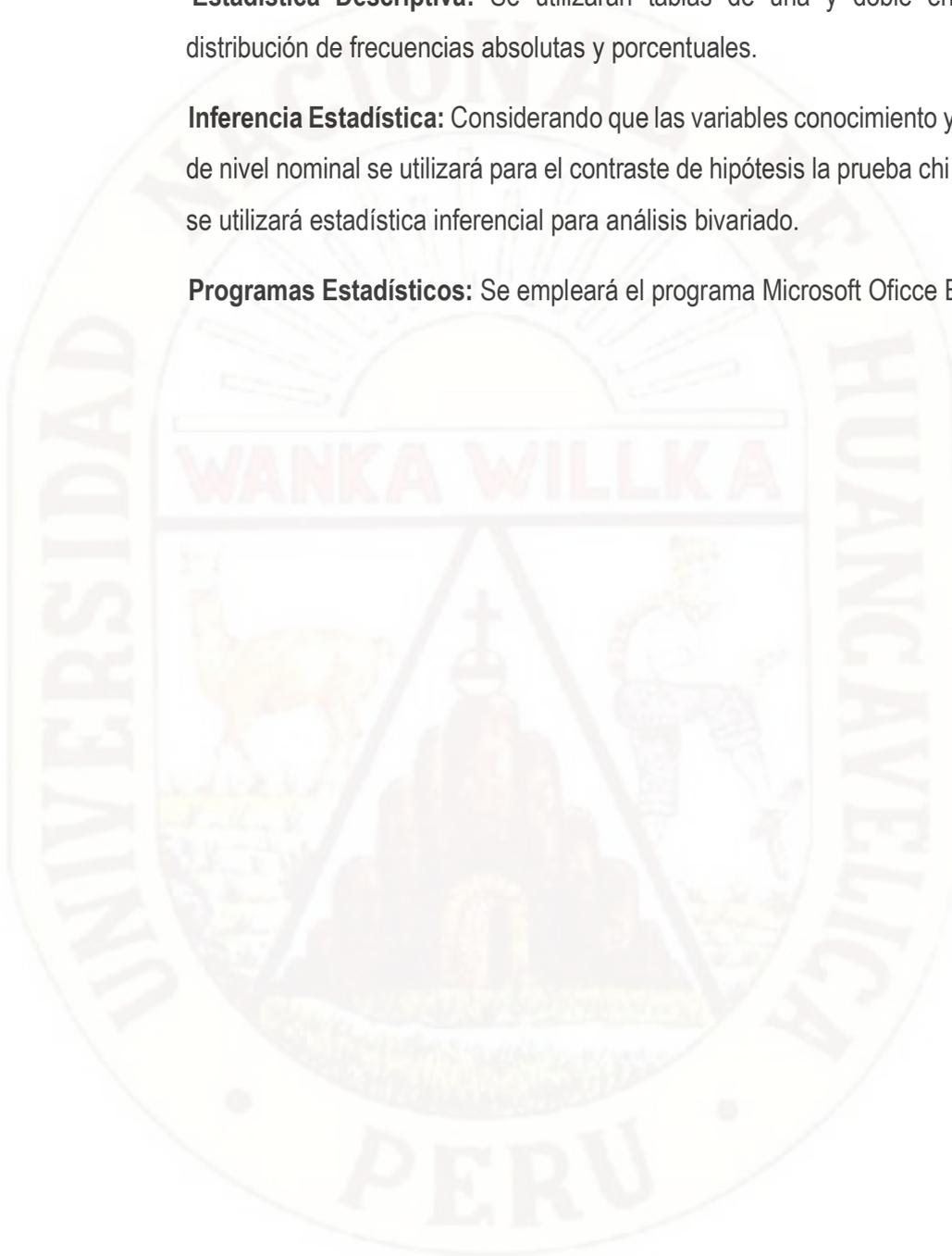
Cuarto: Para el análisis de los datos se codificaron y tabularon en cuadros simples y gráficos estadísticos para la interpretación de resultados, empleando el software Microsoft Excel 2010 y SPSS 21.

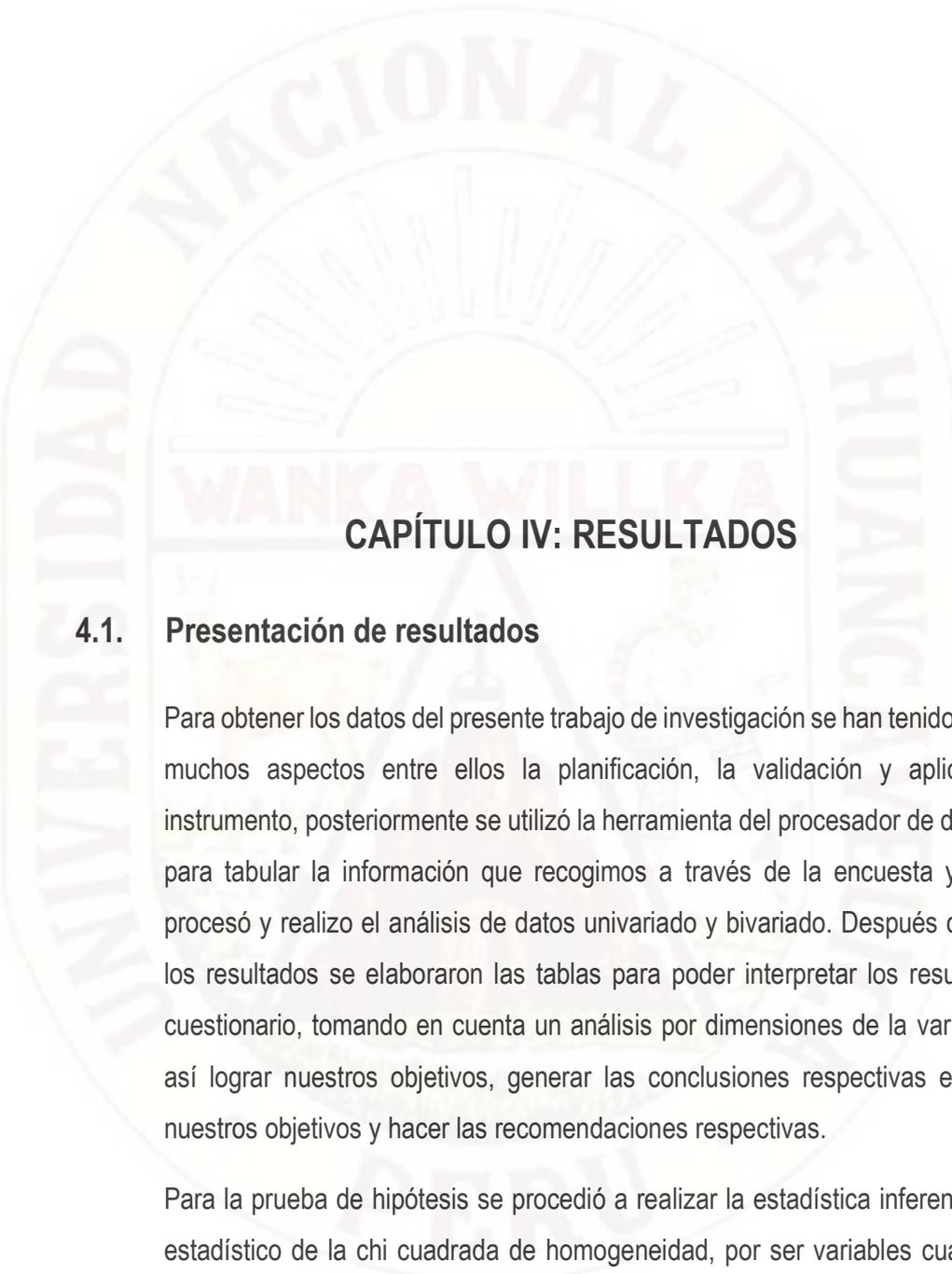
3.9. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Estadística Descriptiva: Se utilizarán tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales.

Inferencia Estadística: Considerando que las variables conocimiento y actitud es de nivel nominal se utilizará para el contraste de hipótesis la prueba chi cuadrado. se utilizará estadística inferencial para análisis bivariado.

Programas Estadísticos: Se empleará el programa Microsoft Office Excel 2010





CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Para obtener los datos del presente trabajo de investigación se han tenido en cuenta muchos aspectos entre ellos la planificación, la validación y aplicación del instrumento, posteriormente se utilizó la herramienta del procesador de datos Excel para tabular la información que recogimos a través de la encuesta y luego se procesó y realizó el análisis de datos univariado y bivariado. Después de obtener los resultados se elaboraron las tablas para poder interpretar los resultados del cuestionario, tomando en cuenta un análisis por dimensiones de la variable, para así lograr nuestros objetivos, generar las conclusiones respectivas enfocado a nuestros objetivos y hacer las recomendaciones respectivas.

Para la prueba de hipótesis se procedió a realizar la estadística inferencial con el estadístico de la chi cuadrada de homogeneidad, por ser variables cualitativas o categóricas.

4.2. Tablas estadísticas

TABLA N° 01: Sexo y edad de los estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

EDAD	SEXO				TOTAL	
	Varones		Mujeres			
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	F_i	$H_i\%$
16 a 19 años	00	0	58	26	52	23
20 a 23 años	04	2	129	59	140	64
24 a 26 años	00	0	29	13	28	13
TOTAL	04	2%	216	98%	220	100%

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 01, Edad y Sexo, se observa que del total de estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica; el 98%(216) son mujeres y el 2% (4) son varones.

Del total de mujeres 98%(216); el 26%(58) corresponden al grupo etario de 16 a 19 años, mientras que la mayor proporción (59%) corresponden al grupo etario de 20 a 23 años con 129 estudiantes, y el 13%(29) corresponden al grupo etario de 24 a 26 años.

Tabla N° 02: Conocimiento por ciclo académico sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

CONOCIMIENTO	CICLO											
	II		IV		VI		VIII		X		total	
	<i>f_i</i>	<i>h_i%</i>	<i>f_i</i>	<i>h_i</i>								
ALTO	1	0	2	1	4	2	6	3	9	4	22	10
MEDIO	4	2	26	12	28	13	19	9	25	12	102	47
BAJO	26	12	39	18	18	8	7	3	2	1	92	43
TOTAL	31	14	67	31	50	23	32	15	36	17	216	100

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 02. Conocimiento por ciclo académico. En la tabla cruzada sobre ciclo académico y conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes mujeres de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica.

Se encontró que del total de estudiantes mujeres del X ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 17%(36); 12%(15) con un conocimiento medio; el 4%(9) de las estudiantes tienen un conocimiento alto y el 1%(2) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo.

Se encontró que del total de estudiantes mujeres del VIII ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 15%(32); 09%(19) con un conocimiento medio; el 3%(7) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo y el 3%(6) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Seguidamente se encontró que del total de estudiantes mujeres del VI ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 23%(50); 13%(28) con un conocimiento medio; el 8%(18) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo y el 2%(4) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Se encontró que del total de estudiantes del IV ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 31 % (67); 18% (39) con un conocimiento bajo; el 12%(26) de las estudiantes tienen un conocimiento medio y el 1%(4) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Se encontró que del total de estudiantes mujeres del II ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 14%(31); 12(26) con un conocimiento bajo; el 2%(4) de las estudiantes tienen un conocimiento medio y el 0%(1) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Tabla N° 03: Conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	22	10%
Medio	102	47%
Bajo	92	43%
TOTAL	216	100 %

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 03. Conocimiento; se observó que del total 100% (216) de estudiantes mujeres de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica; el 47% (102) estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio, con relación al anticonceptivo oral de emergencia; seguido de un 43% (92) estudiantes refieren un nivel de conocimiento bajo; y el 10%(22) estudiantes refieren un nivel de conocimiento alto.

Tabla N° 04: Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016

ACTITUD	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva del AOE	134	62%
Actitud Negativo del AOE	82	38%
TOTAL	216	100 %

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 04. Se observó que del total 100% (216) de estudiantes mujeres de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica; 62% (134) estudiantes tiene una actitud positiva al uso del anticonceptivo oral de emergencia; seguido de 38%(82) estudiantes tiene una actitud negativa al uso de anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla N° 05: Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016”

CONOCIMIENTO	ACTITUD					
	Positiva		Negativa		TOTAL	
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	F_i	$H_i\%$
Alto	10	5	12	6	22	10
Medio	57	26	45	20	102	47
Bajo	67	31	25	11	92	43
TOTAL	134	62%	82	38%	216	100%

Chi cuadrada de Pearson =10.58

P-valor: 0,005

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 05. En la tabla cruzada sobre actitud y conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica. Se encontró que del total de estudiantes, con actitud positiva frente

al anticonceptivo oral de emergencia 62% (134); el 31 % (67) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo, el 26%(57) de las estudiantes tiene un conocimiento medio y el 5%(10) tienen un conocimiento alto. Se encontró que del total de estudiantes, con actitud negativa frente al anticonceptivo oral de emergencia 38% (82); el 20 % (45) de las estudiantes tienen un conocimiento medio, el 11%(25) de las estudiantes tiene un conocimiento bajo y el 6%(12) tienen un conocimiento alto.

En la relación entre el conocimiento y la actitud; se encontró un chi cuadrado de 10.58 y P valor = 0.005 (p-valor<0.05), por lo tanto, existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

4.3. Procesamiento de Prueba de Hipótesis

Para Realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

4.3.1. Sistema de hipótesis

Hipótesis Alternativa (H₁):

Existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Hipótesis Nula (H₀):

No Existe asociación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

4.3.2. Nivel de significancia

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0,05 = 5\%$$

4.3.3. Estadística de prueba

La variable aleatoria "X" se distribuye según la variable aleatoria "Chi Cuadrado" con 2 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

4.3.4. Cálculo del estadístico

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla 05, se han obtenido el valor observado “**Vo**” de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 10.58$$

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.584 ^a	2	.005
N de casos válidos	220		

a. 0 casillas (0.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.20.

Fuente: base de datos del SPSS Vs 21

4.3.5. Toma de decisión estadística

Valor esperado valor observado.

Asimismo, podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0,005 < 0,05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

4.4. Discusión:

El presente estudio se realizó en la escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Se estudió el conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia así mismo si existe relación entre ambos; en 220 estudiantes, los mismos que se encuentran matriculados durante el año 2016.

En cuanto al nivel de conocimiento; se encontró que la mayor proporción de estudiantes un 47%, tiene un nivel de conocimiento medio sobre el anticonceptivo oral de emergencia, datos que coinciden con Panta MA.¹³ quien encontró que un 62.3% de los estudiantes tenía un conocimiento medio sobre el AOE, los mismos que coinciden con Choque FG.¹⁴ donde un 63% alcanzo un conocimiento medio; así mismo Motta PA.¹⁵ encontró que un 60.7% de la población muestran un conocimiento regular, también coinciden con lo encontrado por Changana KI.¹⁶ quien encontró que un 82.6% tuvo un conocimiento medio de los estudiantes de obstetricia del VII-VIII ciclo, aunque la proporción en estos estudiantes es mayor; esto quizá se deba a que con el paso del tiempo la información sobre los métodos anticonceptivos se incrementó y que los antiguos tabúes sobre estos temas quedaron derogados y sustituidos por el mismo interés de la población y más aún en las carreras de la salud quienes son los facilitadores de dicha información aunque observamos cierta diferencia entre el porcentaje del conocimiento recibida por nuestra población y los estudiantes en Lima; esto quizá este dado por la diferencia del contexto socio-cultural entre ambas poblaciones.

En cuanto a la actitud frente al AOE se encontró que un 62% de estudiantes tiene una actitud positiva al uso del anticonceptivo; datos que concuerdan con Brasa J, et al.¹⁹ quienes encontraron que el 66.1% está de acuerdo en que solo debe usarse cuando falla el anticonceptivo habitual, Conde S.¹⁸ encontró que el 79% de su población tuvo una actitud adecuada, así mismo Motta PA.¹⁵ 87.7% de estudiantes tienen actitudes favorables hacia la AOE; mientras que Choque FG.¹⁴ observó que el 58,7% de internos obtuvieron una actitud de indecisión al igual que lo encontrado por Panta MA.¹³ donde el 70.6% de estudiantes presentó actitud indecisa sobre el AOE, datos que difieren por lo encontrado con nuestra investigación; esto quizá se

deba a las diferencias entre las características socio-culturales, la información recibida y a la conciencia de cada población que influye sobre la actitud de las estudiantes.

Finalmente después de usar la prueba del chi cuadrado se encontró un 10.58; el P-valor =0.005 (p-valor<0.005) el cual indica que es menor al nivel esperado por tal, decimos que se ha encontrado evidencia para aceptar la hipótesis de investigación el cual menciona que existe asociación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica datos que coinciden con lo hallado por Motta PA.¹⁵ quien encontró una relación estadística entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la AOE ya que los adolescentes con una actitud favorable tuvieron un nivel de conocimiento regular; pero esto se contrapone a lo encontrado por Conde S.¹⁸ quien menciona que no hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de internos de medicina; esto quizá se deba al hecho de que los estudiantes de las carreras de la salud cuentan con distinta información sobre los anticonceptivos lo cual influye sobre su decisión, así mismo las diferencias socio-culturales de ambas población pueden sumar a esta información.

Conclusiones

1. Las estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica tienen un conocimiento medio en lo que refiere al anticonceptivo oral de emergencia,
2. Las estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica tienen una actitud positiva frente al anticonceptivo oral de emergencia, por lo cual podemos decir que el hecho de cursar una profesión de la salud hace que la aceptación del anticonceptivo oral de emergencia y la prevención sobre el embarazo es importante para el desarrollo personal.
3. 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.

Recomendaciones

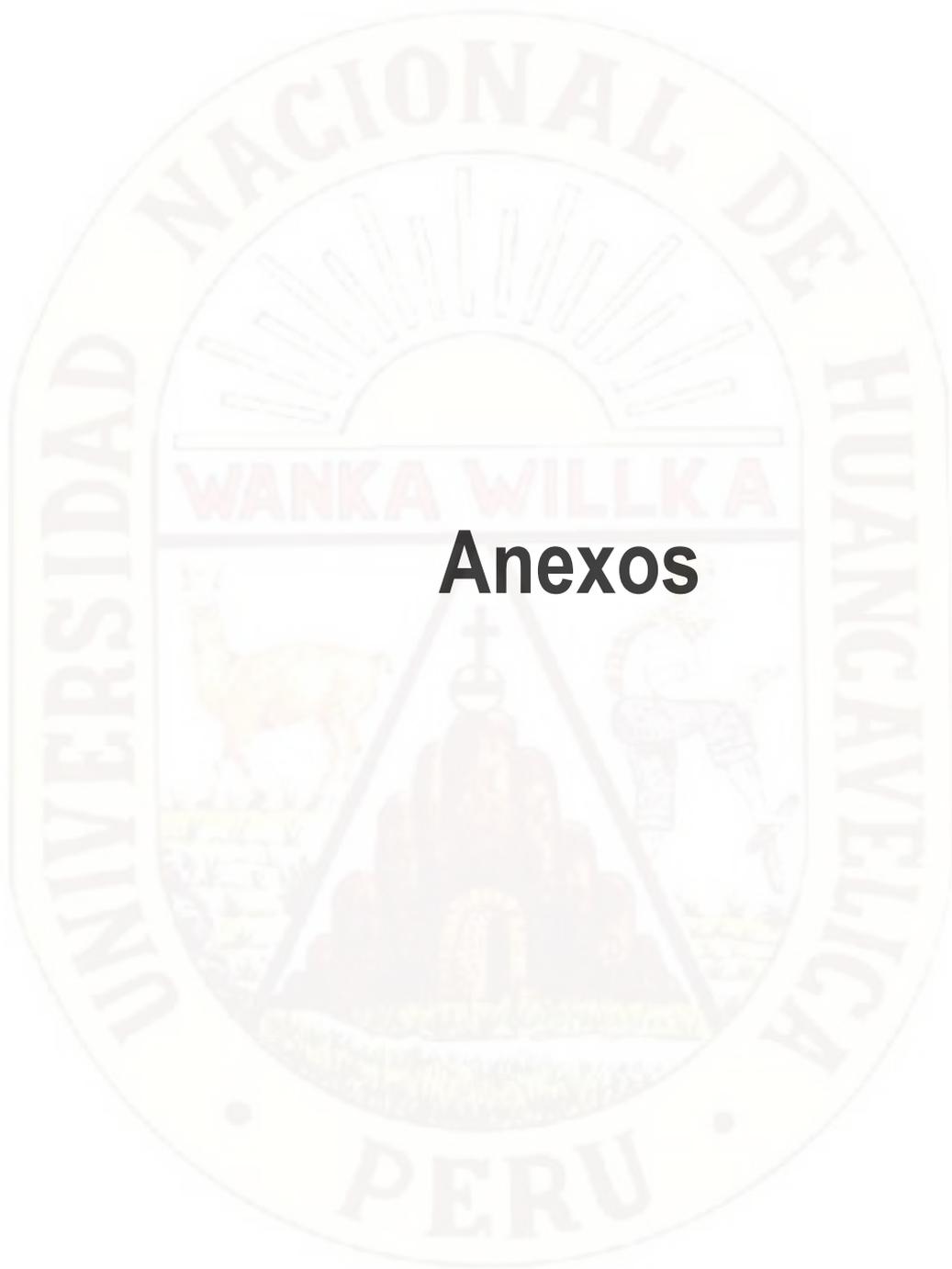
1. Fortalecer las estrategias que mejoren la información sobre temas de planificación familiar para que puedan ser difundidas en la población estudiantil y más aún en los que se forman para ser profesionales de la salud, que en nuestro caso los estudiantes de obstetricia son quienes deben conocer en mayor nivel sobre dichos temas y lograr una cadena de información hacia la población general.
2. Mejorar las capacitaciones y clases de las estudiantes de obstetricia, con retroalimentación o círculos de grupo para mejorar la captación de información sobre planificación familiar y uso responsable de los métodos anticonceptivos entre ellas el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia y así contribuir con el desarrollo personal y profesional de las estudiantes.
3. Al personal de salud a los formadores en las carreras profesionales de salud se recomienda fortalecer con la práctica clínica el uso adecuado del método anticonceptivo oral de emergencia para afianzar los conocimientos en la práctica y tener una actitud positiva ante su uso de manera responsable.
4. Realizar alguna investigación que busque las causas y factores que influyen sobre el nivel de conocimiento medio y bajo en los estudiantes de las profesiones de la salud, que en cierta forma deberían tener un conocimiento alto sobre este tema por el mismo hecho de ser de salud.
5. Continuar con las investigaciones referentes a este tema en poblaciones más grandes para mejorar los conceptos y resultados que mostramos.
6. Se recomienda a los alumnos se les haga conocer los beneficios del anticonceptivo oral de emergencia tanto en laboratorio y clínica con la finalidad de tener un uso adecuado

Referencia bibliográfica

1. Organización Mundial de la Salud. Consorcio para la anticoncepción de emergencia. In ; 2015; Ginebra. p. 150.
2. Gonzales E. Conocimiento y ventaja competitiva La Habana; 2011.
3. Pinilla A. Psicología Social: conocimiento de la interacción humana Lima Ud, editor. Texas; 1969.
4. Ralph T C, Carbajal JA. Manual de obstetricia y Ginecología Santiago; 2012.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015 Lima; 2016.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud Familiar 2008 Lima; 2009.
7. Dirección Regional de Salud Huancavelica. Análisis Situacional de Salud de la Región Huancavelica. Huancavelica: Dirección Regional de Salud Huancavelica, Estadística e informática; 2016.
8. Entrevista Personal a los estudiantes de la escuela profesional de obstetricia.
9. Barcia, San Cristóbal Díaz JR, Rodríguez Carbajal MdC. Anticoncepción de Emergencia. Revista Cubana de medicina general integral. 2009 Setiembre; XXV(2).
10. Palermo T, Bleck J, Westley E. Knowledge and use of emergency contraception: a multicountry analysis. Int Perspect Sex Reprod Health. 2014 Junio; XL (2).
11. Serrano M. Conocimiento y Actitud sobre la Anticoncepción. Revista de Especialidades médico-quirúrgicas. 2011; XVI (4): p. 2030.
12. Romero S. Monografías.com. [Online]; 2014 [cited 2016 Diciembre 12. Available from: www.monografias.com/trabajos13/librylec/librylec.shtm/.
13. Belohlavek P. Conocimiento y ventaja competitiva; 2005
14. Organización Mundial de la Salud. Organización mundial de la Salud. [Online]; 2016 [cited 2016 Noviembre 21. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
15. Panta Oré MA. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2015". Tesis

- de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina Humana; 2016.
16. Choque Nolasco FG. "Conocimientos y Actitudes Sobre Anticoncepción Oral de Emergencia En Internos de Medicina Humana Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Febrero". Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina Humana; 2016.
 17. Motta Gutiérrez PA. "relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de instituciones educativas: Neptalí Vaderrrama Ampuero Y 7 De Agosto De La Policía Nacional Del Perú De Arequipa 2014. Tesis de Segunda Especialidad. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Obstetricia y Puericultura; 2015.
 18. Changana Herreros KI. Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia del vii-viii ciclo de la universidad privada Arzobispo Loayza, 2015". Tesis de Grado. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Escuela Profesional de Obstetricia; 2015.
 19. Szames C, Vazquez S, Discacciati V. 'Conocimiento, utilización y obtención de la anticoncepción hormonal de emergencia por adolescentes en Rauch, provincia de Buenos Aires Argentina. Revista Argentina de Salud Pública. 2013 Junio; III (11).
 20. Conde Salazar MS. conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina Humana; 2015.
 21. Brasa Andrés J, Celada Pérez MS, Estepa Jorge AI, Menéndez Ortiz de Zárate MM. "Contracepción de emergencia. Una perspectiva desde la adolescencia". Index de Enfermería. 2007 Abril; XVI (56).
 22. Gómez S PI, Arguello G K, Cáceres V C, Gutiérrez A E, Rodríguez R A, Rojas M L, et al. Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de carreras de salud en una universidad de Colombia". Revista Colombiana de Enfermería. 2010 Mayo; V (5).
 23. Aristóteles. Metafísica. Primera ed. Barcelona: Editorial Panamericana; 1999.

24. Rodas J. La ciencia y la evaluación del hombre. Séptima ed. México: Editorial Trillas; 1997.
25. Hessen J. Teoría del Conocimiento Alemania; 2005.
26. Walon H. Psicología, ciencia y sociedad España; 1985.
27. Afanasiev V. Manual de Filosofía. Tercera ed. México: Editorial Letras S.A.; 1985.
28. Whittaker JO, Whittaker SJ. Psicología. Cuarta ed. Pecina Hernández JC, editor. México: Editorial Interamericana; 1987.
29. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia. Sexta ed. Argentina: El Ateneo; 2005.
30. Ministerio de Salud. Guía Nacional de Atención Integral de Salud Sexual y Reproductiva Lima: Corpyrigh; 2004.
31. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar Lima; 2005.
32. Ramírez P. Efecto del Levonogestrel como Anticonceptivo oral de Emergencia México; 2004.
33. Livias AA. "Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo Lima; 2013.
34. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. México: Mc Graw Hill; 2006.
35. Landeu R. Elaboración de trabajos de Investigación Caracas: Alfa; 2007.



Anexos

ANEXO A: REVISTA CIENTÍFICA

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016"

"KNOWLEDGE AND ATTITUDE ON THE ORAL EMERGENCY CONTRACEPTIVE IN OBSTETRICS STUDENTS OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF HUANCVELICA DURING THE YEAR 2016"

Bach. Doris de la Cruz Guzmán¹, Bach. Katherine K. Quispe Anccase¹.

¹ Universidad Nacional de Huancavelica-Facultad de Ciencias de la Salud- Escuela Profesional de Obstetricia.

Recibido: / Aceptado

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Método: La investigación fue de tipo observacional, transversal tipo sustantivo de corte transversa; de nivel correlacional. El método es analítico. La población fue de 220 estudiantes de obstetricia matriculados en el semestre 2016 – II, y la muestra fue censal. Se utilizó la prueba de Chi cuadrada de homogeneidad, y con un nivel de confianza al 98% para el contraste de hipótesis.

Resultados: La mayor proporción de estudiantes tenían entre 20 y 23 años de edad; Se encontró que el 47% de estudiantes (102) logro un conocimiento medio; 31% (67), tiene un nivel de conocimiento bajo, así mismo se observó que el 62% de los estudiantes tiene una actitud positiva del AOE. Al relacionar estas variables se encontró que un 26% tenía un conocimiento medio y una actitud positiva frente al AOE, mientras que la mayor población (31%) se encontró en conocimiento bajo con una actitud positiva al AOE. Puesto que $V_o > V_e$ ($10.58 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; así mismo $P\text{-valor} = 0.005$ ($p\text{-valor} < 0.05$) el cual indica que es menor al nivel esperado por tal, decimos que se ha encontrado evidencia para aceptar la hipótesis de investigación el cual menciona que existe asociación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia.

Conclusión: Existe relación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Palabras Clave: Conocimiento, actitud, anticonceptivo oral de emergencia, estudiante.

ABSTRACT:

Objective: To establish the relationship between knowledge and attitude about oral contraceptive emergency in obstetrics students of the National University of Huancavelica during the year 2016.

Method: The research was observational, transverse type noun transverse type; Correlational level. The method is analytical. The population was 220 obstetrics students enrolled in the semester of 2016 - II, and the sample was census. Chi square test of homogeneity was used, and with a confidence level of 98% for the hypothesis test.

Results: The highest proportion of students between 20 and 23 years of age; It was found that 47% of students (102) achieved an average knowledge; the 31% (67), has a low level of knowledge, also observed that 62% of students have a positive attitude of AOE. In relation to these variables, 26% had an average knowledge and a positive attitude towards the AOE, whereas the majority of the population (31%) found themselves in the low knowledge with a positive attitude to the AOE. ($10.58 > 5.99$) we say that for a single time but have not been found. Likewise $P\text{-value} = 0.005$ ($p\text{-value} < 0.05$) which indicates that it is lower than the level expected by such, we say why, Attitude towards emergency oral contraceptive.

Conclusions: There is a direct relationship between knowledge and attitude towards oral emergency contraceptive is positive in Obstetrics students of the National University of Huancavelica during the year 2016.

KeyWords: Knowledge, attitude, emergency oral contraceptive, student.

INTRODUCCIÓN

El anticonceptivo oral de emergencia es un método para prevenir el embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva o si el uso del método anticonceptivo fue inadecuado". Herramienta útil para el control de la natalidad ya que coadyuva a la disminución de embarazos no deseados y la práctica de abortos y que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida, por lo que algunas veces recibe el nombre de "píldora del día después" o "píldora de la mañana siguiente". (1)

A nivel mundial la tasa de uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia, tomando en cuenta solo las mujeres jóvenes son de un 28% con una media de uso de 1-6 veces. En adolescentes de 15-19 años el 19% usa este método con una media de 1-3 veces. (3)

En el Perú, señalan que alrededor del 30% de los jóvenes sexualmente activos, entre los 18 y 29 años emplean con frecuencia este método y que aproximadamente el 60 % lo hace de manera inadecuada, pues lo usa como método de planificación familiar y no como de emergencia (5)

La encuesta en el Perú realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la publicación de año 2008 arroja que en un 52.7 % conoce sobre el AOE y un 11.4 % lo ha usado alguna vez. También lo clasifico por áreas: urbana, conoce sobre la AOE 66.7% y lo ha usado alguna vez 11.3%; mientras en la parte rural un 27.3% conoce sobre la AOE y un 12% lo ha usado alguna vez. Con respecto al uso de métodos anticonceptivos mayormente no hace uso de los métodos anticonceptivos (69.2%), mientras que los jóvenes que si usan representan una minoría (30.8%). Arrojando que un 5.4% de mujeres ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia. (6)

En la región de Huancavelica no se tienen reportes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, porque actualmente los servicios de salud no disponen de este Anticonceptivo de emergencia. (8)

En la Universidad Nacional de Huancavelica donde no se tienen reportes del uso de este anticonceptivo de emergencia. Tras una encuesta de sondeo a 20 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia en el año 2014, el 30 % refiere haberlo usado alguna vez, utilizándolo como mínimo 1 vez y como máximo 10 veces 4. (9)

La difusión de las bondades y efectos secundarios de este anticonceptivo no son suficientes; como para lograr la toma de decisiones acertadas sobre el uso y frecuencia de ello, lo que contribuye

también al uso irracional de las estudiantes por este Anticonceptivo oral de emergencia, lo que motiva el estudio del tema, cuyos resultados permitirán sugerir la información adecuada y se regule o limite su uso indiscriminado en las estudiantes de la escuela profesional de obstetricia. Los resultados permitirán realizar acciones de promoción de este anticonceptivo de emergencia cuando y como debe usarse; e incidir en sus efectos secundarios o daños a la salud.

Es así que la presente tesis consta de cuatro capítulos. El primer capítulo se trata el problema, dentro de ello se detalla el planteamiento de problema, formulación del problema, los objetivos y justificación: en el segundo capítulo, se describe el marco teórico que incluye los antecedentes de estudio, bases teórico conceptuales, hipótesis, identificación de variables y la definición de términos básicos, el tercer capítulo, hace referencia a las metodologías de la investigación.

Y por último el cuarto capítulo contiene los resultados de la investigación mostrados en cuadros, además de la discusión, conclusiones y recomendaciones

MATERIALES Y MÉTODOS:

El estudio se desarrolló en la escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016. La investigación fue de tipo observacional, transversal tipo sustantivo de corte transversa; de nivel correlacional. El método es analítico. La población fue de 220 estudiantes de obstetricia matriculados en el semestre 2016 – II, y la muestra fue censal. Se utilizó la prueba de Chi cuadrada de homogeneidad, y con un nivel de confianza al 98% para el contraste de hipótesis.

RESULTADOS:

Tabla N 01, Edad y Sexo, se observa que del total de estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica; el 98%(216) son mujeres y el 2% (4) son varones.

Del total de mujeres 98%(216); el 26%(58) corresponden al grupo etario de 16 a 19 años, mientras que la mayor proporción (59%) corresponden al grupo etario de 20 a 23 años con 129 estudiantes , y el 13%(29) corresponden al grupo etario de 24 a 26 años.

TABLA N0 01: Sexo y edad de los estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

EDAD	SEXO					
	Varones		Mujeres		TOTAL	
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	F_i	$H_i\%$
16 a 19 años	00	0%	58	26%	52	23%
20 a 23 años	04	2%	129	59%	14	64%
24 a 26 años	00	0%	29	13%	28	13%
TOTAL	04	2%	216	98%	22	100%

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 02. Conocimiento por ciclo académico. En la tabla cruzada sobre ciclo académico y conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes mujeres de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Se encontró que del total de estudiantes del IV ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 31 % (67); 18% (39) con un conocimiento bajo; el 12%(26) de las estudiantes tienen un conocimiento medio y el 1%(4) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Seguidamente se encontró que del total de estudiantes mujeres del VI ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 23%(50); 13%(28) con un conocimiento medio; el

8%(18) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo y el 2%(4) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Se encontró que del total de estudiantes mujeres del X ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 17%(36); 12%(15) con un conocimiento medio; el 4%(9) de las estudiantes tienen un conocimiento alto y el 1%(2) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo.

Se encontró que del total de estudiantes mujeres del VIII ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 15%(32); 09%(19) con un conocimiento medio; el 3%(7) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo y el 3%(6) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Se encontró que del total de estudiantes mujeres del I ciclo, frente al anticonceptivo oral de emergencia 14%(31); 12(26) con un conocimiento bajo; el 2%(4) de las estudiantes tienen un conocimiento medio y el 0%(1) de las estudiantes tienen un conocimiento alto.

Tabla N° 02: Conocimiento por ciclo académico sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

CONC	CICLO ACADÉMICO											
	II		IV		VI		VIII		X		Total	
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$
ALTO	1	0%	2	1%	4	2%	6	3%	9	4%	22	10%
MEDIO	4	2%	26	12%	28	13%	19	9%	25	12%	102	47%
BAJO	26	12%	39	18%	18	8%	7	3%	2	1%	92	43%
TOTAL	31	14%	67	31%	50	23%	32	15%	36	17%	216	100%

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 03. Conocimiento; se observó que del total 100% (216) de estudiantes mujeres de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica; el 47% (102) estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio, con relación al anticonceptivo oral de emergencia; seguido de un 43% (92) estudiantes refieren un nivel de conocimiento bajo; y el 10%(22) estudiantes refieren un nivel de conocimiento alto.

Tabla N° 03: Conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	22	10%
Medio	102	47%
Bajo	92	43%
TOTAL	216	100 %

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 04. Se observó que del total 100% (216) de estudiantes mujeres de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica; 62% (134) estudiantes tiene una actitud positiva al uso del anticonceptivo oral de emergencia; seguido de 38%(82) estudiantes tiene una actitud negativa al uso de anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla N0 04: Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

ACTITUD	Frecuencia	Porcentaje
Actitud Positiva del AOE	134	62%
Actitud Negativo del AOE	82	38%
TOTAL	216	100 %

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

Tabla N 05. En la tabla cruzada sobre actitud y conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica. Se encontró que del total de estudiantes, con actitud positiva frente al anticonceptivo oral de emergencia 62% (134); el 31 % (67) de las estudiantes tienen un conocimiento bajo, el 26%(57) de las estudiantes tiene un conocimiento medio y el 5%(10) tienen un conocimiento alto. Se encontró que del total de estudiantes, con actitud negativa frente al anticonceptivo oral de emergencia 38% (82); el 20 % (45) de las estudiantes tienen un conocimiento medio, el 11%(25) de las estudiantes tiene un conocimiento bajo y el 6%(12) tienen un conocimiento alto.

Tabla N0 05: Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016"

CONOCIMIENTO	ACTITUD					
	Positiva		Negativa		TOTAL	
	f_i	$h_i\%$	f_i	$h_i\%$	F_i	$H_i\%$
Alto	10	5%	12	6%	22	10%
Medio	57	26%	45	20%	102	47%
Bajo	67	31%	25	11%	92	43%
TOTAL	134	62%	82	38%	216	100%
Chi cuadrada de Pearson =10.58 0,005					P-valor:	

Fuente: Elaboración propia. Investigación: Conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016.

En la relación entre el conocimiento y la actitud; se encontró un chi cuadrado de 10.58 y P valor = 0.005 (p-valor<0.05), por lo tanto existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Tabla N0 06: Prueba de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.584 ^a	2	.005
Razón de verosimilitudes	10.730	2	.005
Asociación lineal por lineal	10.191	1	.001
N de casos válidos	220		

a. 0 casillas (0.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.20.

Fuente: base de datos del SPSS Vs 21

Puesto que $V_o > V_e$ ($10.58 > 5.99$) decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de rechazo de la Hipótesis Nula (RR/H_o).

Asimismo podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Concluimos que: Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.

DISCUSIÓN:

El presente estudio se realizó en la escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Se estudió el conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia así mismo si existe relación entre ambos; en 220 estudiantes, los mismos que se encuentran matriculados durante el año 2016.

En cuanto al nivel de conocimiento; se encontró que la mayor proporción de estudiantes un 47%, tiene un nivel de conocimiento medio sobre el anticonceptivo oral de emergencia, datos que coinciden con Panta MA. (13) quien encontró que un 62.3% de los estudiantes tenía un conocimiento medio sobre el AOE, los mismos que coinciden con Choque FG. (14) donde un 63% alcanzo un conocimiento medio; así mismo Motta PA. (15) encontró que un 60.7% de la población muestran un conocimiento regular, también coinciden con lo encontrado por Changana KI (16) quien encontró que un 82.6% de los estudiantes de obstetricia del VII-VIII ciclo, aunque la proporción en estos estudiantes es mayor; esto quizá se deba a que con

el paso del tiempo la información sobre los métodos anticonceptivos se incrementó y que los antiguos tabúes sobre estos temas quedaron derogados y sustituidos por el mismo interés de la población y más aún en las carreras de la salud quienes son los facilitadores de dichas información aunque

observamos cierta diferencia entre el porcentaje del conocimiento recibida por nuestra población y los estudiantes en Lima; esto quizá este dado por la diferencia del contexto socio-cultural entre ambas poblaciones.

En cuanto a la actitud frente al AOE se encontró que un 62% de estudiantes tiene una actitud positiva al uso del anticonceptivo; datos que concuerdan con Brasa J, Celada MS, Estepa AI. (19) quienes encontraron que el 66.1% está de acuerdo en que solo debe usarse cuando falla el anticonceptivo habitual, Conde S. (18) encontró que el 79% de su población tuvo una actitud adecuada, así mismo Motta PA. (15) 87.7% de estudiantes tienen actitudes favorables hacia la AOE; mientras que Choque FG. (14) observó que el 58,7% de internos obtuvieron una actitud de indecisión al igual que lo encontrado por Panta MA. (13) donde el 70.6% de estudiantes presentó actitud indecisa sobre el AOE, datos que difieren por lo encontrado con nuestra investigación; esto quizá se deba a las diferencias entre las características socio-culturales, la información recibida y a la conciencia de cada población que influye sobre la actitud de las estudiantes.

Finalmente después de usar la prueba del chi cuadrado se encontró un 10.58; el P- valor =0.005 (p-valor<0.05) el cual indica que es menor al nivel esperado por tal, decimos que se ha encontrado evidencia para aceptar la hipótesis de investigación el cual menciona que existe asociación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica datos que coinciden con lo hallado por Motta PA. (15) quien encontró una relación estadística entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la AOE ya que los adolescentes con una actitud favorable tuvieron un nivel de conocimiento regular; pero esto se contrapone a lo encontrado por Conde S. (18) quien menciona que no hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de internos de medicina; esto quizá se deba al hecho de que los estudiantes de las carreras de la salud cuentan con distinta información sobre los anticonceptivos lo cual influye sobre su decisión, así mismo las diferencias socio-culturales de ambas población pueden sumar a esta información.

Conclusiones

1. Las estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica obtuvieron un conocimiento medio en lo que refiere al anticonceptivo oral de emergencia, lo que indica que a pesar de ser futuros profesionales de la salud ligados a este tema no es el nivel de conocimiento esperado.

2. Las estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica tuvieron una actitud positiva frente al anticonceptivo oral de emergencia, por lo cual podemos decir que el hecho de cursar una profesión de la salud hace que la aceptación de la anticoncepción y la prevención sobre el embarazo es importante para el desarrollo personal.

3. Existe relación directa entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016. La relación entre el conocimiento y la actitud. Podemos decir que mientras mayor es el conocimiento sobre el AOE la actitud hacia el mismo mejora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. consorcio para la anticoncepción de emergencia.
2. Barcia J. Anticoncepción de Emergencia. Revista Cubana de medicina general integral. 2009.
3. Ralph C. Manual de obstetricia y Ginecología; 2012.
4. Palermo T, Bleck J, Westley E. Knowledge and use of emergency contraception: a multicountry analysis. Int Perspect Sex Reprod Health. 2014 Junio; XL(2).
5. Serrano M. Conocimiento y Actitud sobre la Anticoncepción. Revista de Especialidades médico-quirúrgicas. 2011; XVI(4): p. 2030.
6. Romero S. Monografías.com. [Online].; 2014 [cited 2016 Diciembre 12. Available from: www.monografias.com/trabajos13/librylec/librylec.shtml.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015 Lima; 2016.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud Familiar 2008 Lima; 2009.
9. Belohlavek P. Conocimiento y ventaja competitiva; 2005.
10. Dirección Regional de Salud Huancavelica. Análisis Situacional de Salud de la Región Huancavelica. Huancavelica: Dirección Regional de Salud Huancavelica, Estadística e informática; 2016.
11. Organización Mundial de la Salud. Organización mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2016 Noviembre 21. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>.
12. Panta Oré MA. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en

- estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2015". Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina Humana; 2016.
13. Choque Nolasco FG. "Conocimientos y Actitudes Sobre Anticoncepción Oral de Emergencia En Internos de Medicina Humana Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Febrero". Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina Humana; 2016.
 14. Motta Gutiérrez PA. "relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de instituciones educativas: Neptalí Vaderrama Ampuero Y 7 de agosto de la policía nacional del Perú e Arequipa 2014. Tesis de Segunda Especialidad. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Obstetricia y Puericultura; 2015.
 15. Changana Herreros KI. Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia del vii-viii ciclo de la universidad privada arzobispo Loayza, 2015". Tesis de Grado. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Escuela Profesional de Obstetricia; 2015.
 16. Szames C, Vazquez S, Discacciati V. 'Conocimiento, utilización y obtención de la anticoncepción hormonal de emergencia por adolescentes en Rauch, provincia de Buenos Aires Argentina. Revista Argentina de Salud Pública. 2013 Junio; III(11).
 17. Conde Salazar MS. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del hospital nacional DANIEL ALCIDES CARRIÓN. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina Humana; 2015.
 18. Brasa Andrés J, Celada Pérez MS, Estepa Jorge AI, Menendez Ortiz de Zárate MM. "Contracepción de emergencia. Una perspectiva desde la adolescencia". Index de Enfermería. 2007 Abril; XVI(56).
 19. Gómez S PI, Arguello G K, Cáceres V C, Gutiérrez A E, Rodríguez R A, Rojas M L, et al. Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de carreras de salud en una universidad de Colombia". Revista Colombiana de Enfermería. 2010 Mayo; V(5).
 20. Aristóteles. *Metafísica*. Primera ed. Barcelona: Editorial Panamericana; 1999.
 21. Rodas J. *La ciencia y la evaluación del hombre*. Séptima ed. México: Editorial Trillas; 1997.
 22. Gonzales E. *Conocimiento y ventaja competitiva* La Habana; 2011.
 23. Hessen J. *Teoría del Conocimiento* Alemania; 2005.
 24. Walon H. *Psicología, ciencia y sociedad* España; 1985.
 25. Afanasiev V. *Manual de Filosofía*. Tercera ed. México: Editorial Letras S.A.; 1985.
 26. Rosental M, Iudin P. *Diccionario Filosófico*. Tercera ed. Montevideo: Ediciones Pueblos Unidos; 1965.
 27. Whittaker JO, Whittaker SJ. *Psicología*. Cuarta ed. Pecina Hernández JC, editor. México: Editorial Interamericana; 1987.
 28. Pinilla A. *Psicología Social: conocimiento de la interacción humana* Lima Ud, editor. Texas; 1969.
 29. Barrientos Esquivel A, Vega Montoya A, Marín C, Gómez Ramírez C. *Conocimientos, actitudes y prácticas de profesionales en farmacia sobre la anticoncepción hormonal de emergencia (PAE) en Costa Rica*. Revista Electrónica semestral del Centro Centroamericano de Población. 2012 Junio; IX(2).
 30. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. *Obstetricia*. Sexta ed. Argentina: El Ateneo; 2005.
 31. Ministerio de Salud. *Guía Nacional de Atención Integral de Salud Sexual y Reproductiva* Lima: Corpyright; 2004.
 32. Ministerio de Salud. *Norma Técnica de Planificación Familiar* Lima; 2005.
 33. Ramírez P. *Efecto del Levonogestrel como Anticonceptivo oral de Emergencia* México; 2004.
 34. Livias AA. "Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo" Lima; 2013.
 35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la Investigación*. Cuarta ed. México: Mc Graw Hill; 2006.
 36. Landeu R. *Elaboración de trabajos de Investigación* Caracas: Alfa; 2007.

Correo Electrónico:

Karlita_qa@hotmail.com

dcielog@gmail.com

ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016? • ¿Cuáles son las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en 	<p>Objetivo General:</p> <p>Establecer la asociación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016 • Determinar las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en 	<p>Hipótesis General:</p> <p>H₁: Existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016.</p> <p>H₀: No existe asociación entre el conocimiento y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia es positiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, año 2016.</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Variable 01: Conocimiento de anticonceptivos orla de emergencia.</p> <p>Variable 02: Actitud de anticonceptivos orla de emergencia.</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Observacional, transversa.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Método General:</p> <p>Análítico</p> <p>Diseño:</p> <p>Descriptivo de asociación, porque trata de relacionar dos variables Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica.</p> <p style="text-align: right;">M 01 r 02</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 220 estudiantes matriculadas durante el semestre 2016-II.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue censal ya que en las poblaciones pequeñas o finitas no se selecciona muestra alguna para no afectar la valides de los resultados. En vista de que la población estuvo constituida por 220 estudiantes matriculadas en la Escuela Profesional de Obstetricia durante el 2016 el estudio es pequeña y accesible</p>	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario.</p>

<p>estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo influyen los conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia sobre la actitud en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica? 	<p>estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar los conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia relacionados con la actitud en estudiantes de obstetricia de universidad nacional de Huancavelica. 			<p>Dónde: M: Estudiantes de obstetricia matriculadas en el semestre 2016-I O1: Represento el conocimiento sobre el AOE. O2: Represento la actitud sobre el AOE. r: Represento la relación entre ambas variables de estudio.</p>	<p>Muestreo: X El muestreo no será probabilístico de tipo intencional.</p>	
--	--	--	--	---	--	--

ANEXO C: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	Valor
V1.: Conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Información adquirida a través de la experiencia o la educación sobre la prevención del embarazo mediante el uso del AOE. Independiente Independiente Independiente	Puntaje obtenido luego de la aplicación del cuestionario de conocimientos sobre A.O.E, a los estudiantes de obstetricia.	1. Conoce el anticonceptivo oral de emergencia interrumpe el embarazo	el anticonceptivo oral de emergencia interrumpe el embarazo	Si = 3 pts. No = 0 pts.
			2. conoce como y cuando se utiliza el A.O.E	Cómo y cuándo utilizar el anticonceptivo oral de emergencia	Si = 3 pts. No = 0 pts.
			3. conoce los efectos secundarios del A.O.E.	cuáles son los efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia	Si = 3 pts. No = 0 pts.
			4. A qué mujeres está indicada el uso de estos anticonceptivos	A qué mujeres está indicada el uso de estos anticonceptivos	Si = 3 pts. No = 0 pts.
			5.Cuál es la forma de uso del anticonceptivo oral de emergencia.	Cuál es la forma de uso del anticonceptivo oral de emergencia	Si = 3 pts. No = 0 pts.
			6. Qué efectos adversos se asocian frecuentemente con uso de los anticonceptivos orales de emergencia	Qué efectos adversos se asocian frecuentemente con uso de los anticonceptivos orales de emergencia	Si = 3 pts. No = 0 pts.

<p>V2:</p> <p>Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>Es la predisposición a reaccionar de manera positiva o Actitud negativa hacia el método AOE.</p>	<p>Encuesta sobre actitud frente al A.O.E, aplicada A través de un cuestionario a los estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el 2016</p>	<p>1. Actitud frente al uso del A.O.E.</p>	<p>Está Ud. de acuerdo con el uso del anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>actitud positiva Si = 1 actitud negativa No=0</p>
			<p>2. Actitud frente a la venta del A.O.E.</p>	<p>Está Ud. de acuerdo con la venta del anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>actitud positiva Si = 1 actitud negativa No=0</p>
			<p>3. Actitud frente al uso del AOE sin conocimiento.</p>	<p>Esta Ud. de acuerdo que el anticonceptivo oral de emergencia debe ser usado sin tener conocimiento sobre sus efectos secundarios.</p>	<p>actitud positiva Si = 1 actitud negativa No=0</p>
			<p>4. Actitud frente a la prescripción médica del AOE.</p>	<p>Esta Ud. De acuerdo que el anticonceptivo oral de emergencia debe ser promovido sin prescripción médica</p>	<p>actitud positiva Si = 1 actitud negativa No=0</p>
			<p>5. Actitud frente a la cantidad de dosis del AOE</p>	<p>Esta Ud. de acuerdo que el anticonceptivo oral de emergencia debe ser usado más de dos veces al año</p>	<p>actitud positiva Si = 1 actitud negativa No=0</p>

ANEXO D: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL 2016”

Cuestionario N°...

Edad: _____ Sexo: (M) (F)
Grado de Instrucción: _____ Religión: _____

Instrucciones: Estudiantes, el presente cuestionario pretende evaluar tu conocimiento, sobre el método AOE, por lo que se pide que leas las preguntas detenidamente y responda a cada una de las siguientes preguntas y marque con una “X” la alternativa que mejor le parezca.

1. ¿el anticonceptivo oral de emergencia interrumpe el embarazo?

a. desconozco

2. ¿Cómo y cuándo utilizar el anticonceptivo oral de emergencia?

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

3. ¿cuáles son los efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia?

- Náuseas, vomito, fatiga, Trombo embolismo
- Cardiopatías
- Ninguna de las anteriores
- a y b
- Desconozco

4. ¿A qué mujeres está indicada el uso de estos anticonceptivos

- Cualquier mujer que haya tenido relaciones sexuales sin protección
- Adolescentes
- Mujeres que tienen relaciones sexuales poco frecuentes
- Mujeres con muchas parejas
- N.A
- desconozco

5. ¿Cuál es la forma de uso del anticonceptivo oral de emergencia?

- tomar la dosis en las primeras 24 horas después de la relación sexual

- b. tomar la dosis en las primeras 48 horas después de la relación sexual
- c. tomar la dosis en las primeras 72 horas después de la relación sexual
- d. tomar la dosis en las primeras 96 horas después de la relación sexual
- e. Desconozco

Qué efectos adversos se asocian frecuentemente con uso de los anticonceptivos orales de emergencia (puede marcar más de una opción)

- a. Conoce si el AOE causa Amenorrea (si) (no)
- b. Conoce si el AOE causa Sangrado tras vaginal.(si) (no)
- c. Conoce si el AOE causa Dolor pélvico (si) (no)
- d. Conoce si el AOE causa irregularidad de la menstruación (si) (no)
- e. Conoce si el AOE causa sensibilidad mamaria (si) (no)
- f. Desconozco



ANEXO E: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL 2016”

Cuestionario N° _____

Edad: _____

Sexo: (M) (F)

Grado de Instrucción: _____ Religión: _____

Instrucciones: Evalué cada uno de las siguientes expresiones y marque con una “X” la alternativa que mejor le parezca.

<i>NUNCA</i>	<i>CASI NUNCA</i>	<i>A VECES</i>	<i>CASI SIEMPRE</i>	<i>SIEMPRE</i>				
1	2	3	4	5				
	Aspecto Social (Familia)			VALIDEZ				
01	¿Está Ud. de acuerdo con el uso del anticonceptivo oral de emergencia?			1	2	3	4	5
02	¿Está Ud. de acuerdo con la venta del anticonceptivo oral de emergencia?			1	2	3	4	5
03	¿Esta Ud. de acuerdo que el anticonceptivo oral de emergencia debe ser usado sin tener conocimiento sobre sus efectos secundarios?			1	2	3	4	5
04	¿Esta Ud. ¿De acuerdo que el anticonceptivo oral de emergencia debe ser promovido sin prescripción médica?			1	2	3	4	5
05	¿Esta Ud. de acuerdo que el anticonceptivo oral de emergencia debe ser usado más de dos veces al año?			1	2	3	4	5

ANEXO F: JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE EVALUACION

INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTO



DATOS GENERALES:

1. **Título de la Investigación**
 " CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016".

2. **Nombre de los Instrumentos motivo de evaluación:** Guía de entrevista.

ASPECTOS DE VALIDACION

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
1. Claridad	Esta Formulado con lenguaje apropiado																				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				
3. Actualidad	Adecuada al avance de la ciencia pedagógica																				
4. Organizacion	Existe una organización lógica																				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y cualidad																				
6. Intencionalidad	Adecuado para la familia disfuncional y rendimiento académico																				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. Coherencia	Entre variables indicadores y reactivos																				
9. Metodología	La estrategia responde a los objetivos de la investigación																				
10. Pertinencia	Es útil y adecuada para la investigación																				

PROMEDIO DE VALORACION:

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b). baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombre y Apellido		DNI N°	
Dirección Domiciliaria		Celular	
Título profesional			
Grado Académico			
Mención			

FIRMA

Lugar y Fecha:-----

**FICHA DE EVALUACION
INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTO**



DATOS GENERALES:

1. **Título de la Investigación**
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016”.

2. **Nombre de los Instrumentos motivo de evaluación:** Guía de entrevista.

ASPECTOS DE VALIDACION

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		0	6	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	96
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
1. Claridad	Esta Formulado con lenguaje apropiado													X							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables													X							
3. Actualidad	Adecuada al avance de la ciencia pedagógica													X							
4. Organización	Existe una organización lógica													X							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y cualidad													X							
6. Intencionalidad	Adecuada para la familia disfuncional y rendimiento académico																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre variables indicadores y reactivos																X				
9. Metodología	La estrategia responde a los objetivos de la investigación																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuada para la investigación													X							

PROMEDIO DE VALORACION:

80

OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b). baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombre y Apellido	Gabriela Olarte Boza	DNI N°	45497323
Dirección Domiciliaria	Prolong. Fco de Angulo S/N	Celular	978993535
Título profesional	Obstetra		
Grado Académico	Magister		
Mención	Gestión de los Servicios de Salud		

Gabriela Olarte Boza
OBSTETRA
COP. 28587
 Lugar y Fecha: Huancavelica, Diciembre 2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

LA DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
OTORGA LA PRESENTE:

CONSTANCIA DE EJECUCION

A las Alumnas **DE LA CRUZ GUZMAN DORIS** y **QUISPE ANCCASI, KATHERINE KARLA** de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, quienes han ejecutado el proyecto de tesis titulado “**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016**”, aplicando el instrumento de recolección de datos.

Se expide la presente, a solicitud de las interesadas para fines que crea conveniente.

Huancavelica, Agosto 22 de 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. P. OBSTETRICIA

Mg. ROSSIBEL ROSA MUÑOZ DE LA TORRE
DIRECTORA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 230-2016-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 19 de agosto del 2016.

VISTOS:

El Oficio N° 416-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 934 (18.08.2016), mediante el cual la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia solicita emisión de resolución de designación de Asesor y coasesor para el Proyecto de Tesis, titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016”**, presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia y al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E. P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, con Oficio N° 416-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 934 (18.08.2016), la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Asesor y coasesor, adjuntando un ejemplar del Proyecto de Tesis **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016”**, presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla; siendo designado como docente asesor, el Mg. Leonardo LEYVA YATACO y docente coasesor Obsta. Marleny Elizabeth CCENTE CONDORI.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo correspondiente;





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 230-2016-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 19 de agosto del 2016.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, al Mg. Leonardo LEYVA YATACO como docente asesor y Obsta. Marleny Elizabeth CCENTE CONDORI coasesor del Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, interesadas y docente asesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese"



Mg. LEONARDO LEYVA YATACO
Facultad de Ciencias de la Salud
Decano (e)



Obsta. Gabriela ORDÓÑEZ CCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc.

FCS
EPO
Asesor
Coasesor
Interesados
Archivo

LLY/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 286-2016-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 19 de octubre del 2016.

VISTOS:

El Oficio N° 522-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 19 de octubre del 2016, remitido por la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, con hoja de trámite 1181, de Decanatura (19.10.2016), sobre designación de Jurados de proyectos de tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 25° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el proyecto de investigación, aprobado por el Asesor, será presentado en triplicado por el o los interesados a la Dirección de la Escuela, con una solicitud de designación del Jurado Calificador del Proyecto. El Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución correspondiente. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación emitirá el informe respectivo de aprobación o desaprobación, adjuntando el acta correspondiente en un plazo no mayor de 10 días hábiles, el trabajo de investigación aprobado será remitido a la coordinación de Facultad para que éste emita la Resolución de aprobación e inscripción, previa ratificación de Consejo de Facultad, caso contrario será devuelto para su corrección. Una vez aprobado el graduando procederá a desarrollar el trabajo de investigación con la orientación del docente Asesor.

Que, con Oficio N° 522-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 19 de octubre del 2016, la Directora de la E.P. de Obstetricia remite propuesta de terna de Jurados para revisión y aprobación de Proyectos de investigación.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 286-2016-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 19 de octubre del 2016.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	JURADOS
"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016".	<ul style="list-style-type: none"> • DE LA CRUZ GUZMAN, Doris. • QUISPE ANCCASI, Katherine Karla 	PRESIDENTE: Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA. SECRETARIO: Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS VOCAL: Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN. ACCESITARIA: Obsta. Marleny Elizabeth CCENTE CONDORI.

ARTÍCULO SEGUNDO. - REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



Mg. LEONARDO LEYVA YATACO
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decano (e)



Obsta. Gabriela ORDÓÑEZ COERA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente (e)

FCS
 EPC
 Jurados
 Interesados
 Archivo
 LLY/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 378-2016-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 22 de diciembre de 2016.

VISTOS:

El Oficio N° 582-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 21 de noviembre del 2016, con hoja de trámite N° 1322 del 21 de noviembre del 2016, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla; que pone a consideración de Consejo de Facultad, el Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica; el Libro de Actas en fojas 233, donde el Consejo de Facultad acuerda aprobar e inscribir el proyecto, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E.A.P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, según el Artículo 26° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por el asesor, será remitido a la Dirección de Escuela y ésta remitirá a Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción del proyecto. Posterior a ello el graduando recién procederá a ejecutar el trabajo de investigación con la orientación del docente asesor. El asesor es responsable del cumplimiento, ejecución y evaluación.

Que, con Resolución N° 230-2016-CFCS-VRAC-UNH (20.09.2016) se DESIGNAR, al Mg. Leonardo LEYVA YATACO como docente asesor y Obsta. Marleny Elizabeth CCENTE CONDORI coasesor del Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 378-2016-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 22 de diciembre de 2016.

Que, con Resolución N° 286-2016-CFCS-VRAC-UNH (19.10.2016) SE DESIGNA, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación conforme al siguiente detalle: PRESIDENTE: Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA, SECRETARIO: Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS VOCAL: Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN.

Que, con Oficio N° 582-2016-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 21 de noviembre del 2016, con hoja de trámite N° 1322, del 21 de noviembre del 2016, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONALDE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla; adjuntando el INFORME N° 022-2016-LYCP-EPO-FCS-UNH (21.11.2016) y el acta de aprobación del proyecto presentado por los jurados.

Que, en Sesión ordinaria de Consejo de Facultad del día 20.12.2016, tal como consta en el folio 233 del Libro de Actas de Secretaria Docente; se acuerda por unanimidad aprobar e inscribir el Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONALDE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONALDE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR al asesor del Proyecto de Tesis, Mg. Leonardo LEYVA YATACO velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO. - REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

*Regístrese, Comuníquese y Archívese



Mg. Tula Susana GUERRA SUAREZ
Decana
Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Estrella ORDOÑEZ COCA
Secretaria Docente (e)
Facultad de Ciencias de la Salud

FCS
EPO
ASESOR
Interesadas
Archivo

TSGO/gnc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 332-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 04 de agosto de 2017.

VISTOS:

El Oficio N° 277-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 04 de agosto del 2017, con hoja de trámite 933, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla. y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34° del Estatuto de la UNH, las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 39°, 40° y 42° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 37°, 38° y 39° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el jurado calificador designado por la Escuela Académico Profesional de Obstetricia estará integrado por docentes ordinarios de la especialidad o afín con el tema de investigación, el cual será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La Escuela comunicará a la Coordinación de la Facultad, para que ésta emita la Resolución correspondiente. El jurado designado que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela. Si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación.

Que con oficio N° 277-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 04 de agosto del 2017, con hoja de trámite 933, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla; donde propone a: **PRESIDENTE:** Mg. Lina Yubana CAREDENAS PINEDA, **SECRETARIA:** Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS **VOCAL:** Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN y **ACCESITARIO:** Obsta. Magally QUIÑONEZ INGA, como miembros de dicho jurado.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 332-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 04 de agosto de 2017.

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, como Jurado para revisión del informe de investigación Titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA DURANTE EL AÑO 2016", presentado por las estudiantes: DE LA CRUZ GUZMAN, Doris y QUISPE ANCCASI, Katherine Karla, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Mg. Lina Yubana CAREDENAS PINEDA.
- **Secretario** : Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS.
- **Vocal** : Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN
- **Accesitario** : Obsta. Magally QUIÑONEZ INGA.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



Copados
Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Magally Quiñonez
Obsta. Magally QUIÑONEZ INGA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc
FCS
EPO
Jurados
Interesadas
Archivo
TSGO/maj

ANEXO G: ANEXO FOTOGRÁFICO

FOTO N° 01: Encuesta al II ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia



FOTO N° 02: Encuesta al IV ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia



FOTO N° 03: Encuesta al VI ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia



FOTO N° 04: Encuesta al VI ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia



FOTO N° 05: Encuesta al VIII ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia



FOTO N° 06: Encuesta al VIII ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia.



FOTO N° 07: Encuesta al X ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia.



FOTO N° 08: Encuesta al X ciclo a las alumnas de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica. Sobre conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia.

