

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO
SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA
EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA - 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Jeyson Edú Vilcarana Tito

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Obstetricia

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LAS ESTUDIANTES
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN - TACNA - 2023**

Tesis

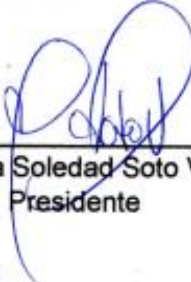
Presentada por:

Bach. Jeyson Edú Vilcarana Tito


Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Obstetricia

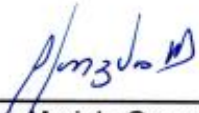
Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



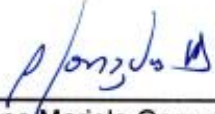
Mtro. Maria Soledad Soto Valdivia
Presidente



Mtre. Jackeline Rosemary Flores Flores
Secretaria



Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor
Vocal



Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor
Asesor

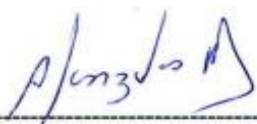
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor**, en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 12631-2023-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA - 2023**, presentado por el **Bach. Jeyson Edú, Vilcarana Tito**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el Reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA: PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el Repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la Obtención del Título Profesional.



Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor
DNI: 00432396
Asesora



Bach. Jeyson Edú Vilcarana Tito
DNI: 71216615
Tesista



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia en especial a mis padres por su apoyo incondicional durante todos estos años de estudio, quienes me motivaron y me educaron para ser la persona que soy actualmente, gracias por su guía y todo su apoyo.

Agradezco a mi asesora Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor por su dedicación, guía y paciencia en esta investigación de igual manera gracias a todos mis docentes de la escuela por brindar su sabiduría ayudándonos a crecer como personas y profesional.

Agradezco a la universidad por permitirme ser parte de la institución donde me forme para poder ejercer mi profesión y al personal administrativo que me ayudo con los procesos que me permitieron realizar mi tesis.

Agradezco a todas mis amistades y personas que conocí durante mis años en la universidad, que me ayudaron en diversos momentos y aprendí de ello cosas más allá de temas académicos, aprendí a ayudar y a motivarme en seguir adelante a o rendirme y superar los diversos problemas que uno puede afrontar en su camino.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por guiarme y darme fuerzas para no rendirme durante todo este proceso.

Dedico este trabajo a mis padres por su apoyo y comprensión durante todo este trayecto de estudio.

A mi asesora la Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor, quien me ayudo brindándome siempre todo su apoyo, corrigiéndome y guiándome para culminar esta investigación.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Descripción del problema	4
1.1.1. Antecedentes del problema	4
1.1.2. Problemática de la investigación	5
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Justificación e importancia	7
1.4. Alcances y limitaciones	10
1.5. Objetivos	10
1.5.1. Objetivo general	10
1.5.2. Objetivos específicos	10
1.6. Hipótesis.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes del estudio.....	12
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos.....	47
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	49
3.2. Población y muestra	49
3.3. Operacionalización de variables	50

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	54
3.5. Consideraciones éticas	55
3.6. Procesamiento y análisis de datos.....	56
CAPITULO IV: RESULTADOS	57
CAPITULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	87
CONCLUSIONES	91
RECOMENDACIONES	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
ANEXOS	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	57
Tabla 2	Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	59
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimientos y Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	61
Tabla 4	Conocimiento sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en el embarazo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	63
Tabla 5	Frecuencia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	65
Tabla 6	Frecuencia de relaciones sexuales sin protección, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	67
Tabla 7	Frecuencia de descarte de embarazo después del uso del AOE, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	69
Tabla 8	Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	71

Tabla 9	Aceptación y recomendación del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	73
Tabla 10	Percepción sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en conductas sexuales de riesgo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	75
Tabla 11	Afectividad sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	77
Tabla 12	Toma de decisión frente a un embarazo no planificado, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	79
Tabla 13	Toma de decisión frente a un embarazo no planificado y sus estudios, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	81
Tabla 14	Toma decisiones en situaciones éticas, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	83
Tabla 15	Datos obstétricos en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	58
Gráfico 2	Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	60
Gráfico 3	Relación entre el nivel de conocimientos y Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	62
Gráfico 4	Conocimiento sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en el embarazo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	64
Gráfico 5	Frecuencia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	66
Gráfico 6	Frecuencia de relaciones sexuales sin protección, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	68
Gráfico 7	Frecuencia de descarte de embarazo después del uso del AOE, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	70
Gráfico 8	Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	72

Gráfico 9	Aceptación y recomendación del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	74
Gráfico 10	Percepción sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en conductas sexuales de riesgo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	76
Gráfico 11	Afectividad sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	78
Gráfico 12	Toma de decisión frente a un embarazo no planificado, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	80
Gráfico 13	Toma de decisión frente a un embarazo no planificado y sus estudios, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	82
Gráfico 14	Toma decisiones en situaciones éticas, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024	84

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Profesional Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023. **Métodos:** Se realizó una investigación correlacional con diseño no experimental, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 72 estudiantes con un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde los datos de la tabla de frecuencias pasaron a ser procesados al programa Epi Info 7 y se aplicó la prueba de Chi Cuadrado para el análisis de relación de variables. **Resultados:** Los datos de las variables intervinientes en las estudiantes fueron: edad de 18 a 22 años (68.1%), con un inicio de relaciones sexuales entre 17-19 años (55,6%), frecuencia de relaciones sexuales menor a 3 veces por mes (41,7%), uso de preservativo (51,4%) y la adquisición de la información fue el internet (36,1%), respecto al nivel de conocimiento fueron: aceptable (47,2%) y deficiente (52,8%), y el comportamiento fue adecuado (40,3%) e inadecuado (59,7%). Finalmente, con respecto a la relación de las variables nivel de conocimiento y comportamiento se obtuvo un chi cuadrado (1,824) y p valor (0,088) incumpléndose que el $p < 0,05$. por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. **Conclusiones:** El estudio concluyo que no hay relación entre el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia y el comportamiento en las estudiantes.

Palabras clave. Nivel de conocimiento, comportamiento, anticonceptivo oral de emergencia.

ABSTRACT

The objective of this study is: To determine the relationship between the level of knowledge and behavior regarding emergency oral contraceptives in students of the School of Professional Nursing of the Jorge Basadre Grohmann National University - Tacna – 2023. **Methods:** A correlational investigation was carried out. with a non-experimental, prospective cross-sectional design, with a sample of 72 students with a non-probabilistic convenience sampling, where the data from the frequency table were processed into the Epi Info 7 program and the Chi Square test was applied to analyze the relationship of variables. **Results:** The data of the intervening variables in the students were: age from 18 to 22 years (68.1%), with the beginning of sexual relations between 17-19 years (55.6%), frequency of sexual relations less than 3 times per month (41.7%), condom use (51.4%) and source of knowledge was the Internet (36.1%), regarding the level of knowledge they were: acceptable (47.2%) and poor (52.8%), and the behavior was appropriate (40.3%) and inappropriate (59.7%). Finally, with respect to the relationship between the variables level of knowledge and behavior, a chi square (1.824) and p value (0.088) were obtained, although $p < 0.05$ was not met. Therefore, the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected. **Conclusions:** The study concludes that there is no relationship between the level of knowledge about emergency oral contraceptives and behavior in students.

Keywords. Level of knowledge, behavior, emergency oral contraceptive.

INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos (MAC) se diseñaron con el objetivo de poder controlar la natalidad de la población, brindando así la facilidad de que cada persona pueda escoger cuando y cuantos hijos tener. Teniendo un impacto muy amplio tanto en el ámbito social, personal, económico, etc. Lamentablemente al no usarse correctamente puede provocar embarazos no deseados, los cuales pueden ocurrir por diversos motivos como: la falta de concientización ante un posible embarazo, los efectos adversos de los MAC, el estigma, violencia sexual, la oposición de otras personas y el difícil acceso de los MAC. (1) Además, este último punto se acentuó temporalmente durante el inicio de la pandemia de COVID-19, sufriendo una interrupción de los servicios de planificación familiar en un 50% en el país.(2) A fin de dar una solución a estos problemas que generan insatisfacción de las necesidades de las parejas, es preciso disponer de una serie de estrategias mucho más específicas.

A nivel nacional, Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) el 55% de mujeres utiliza métodos anticonceptivos modernos, de los cuales el 54,2% los reciben del sector público y el resto los reciben del sector privados, siendo en su mayoría de farmacias. Además, el porcentaje de mujeres que no logró obtener un método anticonceptivo en el 2021 fue de 19.9%, (3). Generando que las problemáticas aumenten, causando por ejemplo que en el 2023 se tenga una alta tasa de embarazos en adolescente en Ucayali con un promedio de 21.7%, mientras que el promedio nacional es de 9.2%. (4) por otro lado también se debe considerar que el poder adquisitivo de la población sufrió bastante durante y después de la pandemia, afectando el tiempo que se dispone en adquirirlo o en costearlo en caso del sector privado. (5)

En cuanto a lo regional, en Tacna en el 2021 se llegó a un total de 45.5% o 13,807 parejas protegidas. Entre los métodos anticonceptivos usados en primer lugar es el preservativo masculino, le sigue el inyectable trimestral, luego la píldora anticonceptiva y el resto en menor cantidad. Además, se llegó a 94 casos de gestantes adolescentes, que es el 2.8% del total de gestantes atendidas. (6) Por otro lado en el 2022 se vio un 5.7% de adolescentes embarazadas de 15-19 años, siendo que de este porcentaje el 3% ya eran madres anteriormente. (7) estos datos son relevantes, debido a que a pesar de la posibilidad de usar la anticoncepción oral de emergencia (AOE) no lo usaron o no funciono en su defecto.

Pero parte de la responsabilidad está en la poca inversión que se tiene, por ejemplo: solo se gasta en promedio S/9 per cápita para su prevención e incluso otras regiones a la cual se incluye Tacna reciben menos de S/5 per cápita. Cuando en realidad debería ser 10 veces más según estimaciones de la UNFPA. Además, una maternidad temprana podría llegar a generar perdidas valorizadas en \$66.7 millones, sin considerar la pérdida de un desarrollo en la comunidad o país. (8)

La presente investigación tuvo como objetivo, identificar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las estudiantes de la Escuela de Profesional Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, para determinar si tiene relación con su comportamiento, debido a que dependiendo en cómo se use podría llegar a generar embarazos no deseados, afectando así el potencial y la vida de muchas mujeres sobre todo en menores de edad.

En tal sentido esta investigación ayudará a crear estrategias para evitar embarazos no deseados identificando cuales son las posibles debilidades o amenazas a las que se exponen los jóvenes y adolescentes durante su etapa como universitarios. De igual manera será una referencia para otras investigaciones, para su mejor entendimiento se detalló a continuación los capítulos contenidos:

En el Capítulo I se planteó el problema, así como su formulación, la justificación, los alcances y limitaciones, el planteamiento de los objetivos,

En el Capítulo II se describió los antecedentes del problema a nivel internacional, nacional y local, así como la teoría relacionada al tema y la definición de términos.

En el Capítulo III se puntualizó la metodología usada en la investigación, esta será correlacional, no experimental, prospectivo de corte transversal, la muestra será conformada por 72 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión.

En el Capítulo IV - V se presentó los resultados y la discusión, así como las conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

La anticoncepción oral de emergencia surgió debido a diversos problemas que se presentaban en la época como: los abortos clandestinos, la muerte materna, altas tasas de natalidad, pobreza, violaciones etc.

En el mundo 121 millones de embarazos no intencionales se han producido cada año entre 2015 y 2019, los cuales han acabado en un 61% en aborto. Además, se calcula que anualmente se producen 73,3 millones de abortos, es decir, una tasa de 39 abortos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 49 años. Según la OMS las mujeres de América Latina y el Caribe que recurrieron a los abortos clandestinos; el 1,3% de gestantes casi pierden la vida o la perdieron y en consecuencia el 3,1% de mujeres tuvieron complicaciones que pusieron en riesgo su vida. (9)

Por otro lado, en los últimos cinco años en el Perú, el 52.1% fueron nacimientos producto de embarazos no planeados. (9) Asimismo la Dirección General de Epidemiología del Perú, en el año 2023 registro un total de 262 muertes maternas, a su vez la OMS llego a considerar que el 13% de las muertes maternas se debe a estas prácticas. además, se considera que los factores asociados al intento de interrumpir el embarazo son: el embarazo no deseado, tener menos de 20 años, la prostitución y la falta de atención prenatal. (10)

Según el Minsa, el 9,3 % de las adolescentes en el Perú resulta con un embarazo no deseado. (11) Este problema se puede evitar con métodos anticonceptivos, pero en caso de error o falla anticonceptiva, la anticoncepción oral de emergencia (AOE), sigue siendo una buena opción.

El AOE puede prevenir hasta el 95% de los embarazos. (12) Desafortunadamente, algunas mujeres no son conscientes de la posibilidad de embarazo, no lo usan correctamente o no saben exactamente cómo usarlo y es esa incertidumbre junto a otros factores los que interfieren con el objetivo del AOE, Es más, en sus inicios no fue bien recibido por ciertos sectores y como resultado en el año 2009 se detuvo su distribución gratuita considerándolo como abortivo al igual como otros medicamentos como la mifepristona (13). Afortunadamente después de años que se reconsidera esta idea y vuelve a distribuirse con normalidad

1.1.2. Problemática de la investigación

La píldora del día después o de urgencia es un método de anticoncepción de emergencia que solo es efectiva durante los primeros días después de la relación coital, siendo más eficaz entre más pronto se use. Además, este método no interrumpe un embarazo en curso, no daña ni tiene consecuencias para el embrión en desarrollo.

A nivel nacional, el 19 % de mujeres se han realizado un aborto. Siendo más común en mujeres más jóvenes (menores de 30 años). Lamentablemente los abortos tienen un gran impacto, resultando en una mayor mortalidad femenina o, en algunos casos, una mayor morbilidad durante el procedimiento. 17% de las mujeres que tuvieron embarazos interrumpidos con medicamentos requirieron hospitalización; esto aumentó al 49 % entre las que tuvieron un aborto quirúrgico. (14)

A nivel local, según una investigación realizada en Tacna se expuso que hay casos de gestantes que buscan abortar y casos de establecimientos donde se llevan a cabo este tipo de intervenciones, debido a la falta de acción por parte del estado. Se termina por exponer a la gestante en graves riesgos tanto física o psicológicamente. (15) por ello es importante una correcta educación sexual y oportuna, para tratar de reducir este número de mujeres con un embarazo no deseado en busca de un aborto.

Por otro lado, también se debe de considerar los factores que conducen al uso de la anticoncepción oral de emergencia, como los siguientes: ruptura del preservativo, olvido al tomar pastillas anticonceptivas de uso diario, relaciones sexuales sin protección, coito interrumpido y un mal cálculo de la fecha de días fértiles. Lamentablemente en una investigación se encontró que el 59,57% de las jóvenes universitarias uso la anticoncepción oral de emergencia solo porque no usaron otro método anticonceptivo. (16) un dato alarmante que en definitiva da a entender que hay un problema con la educación que se tiene en los jóvenes.

El MINSA ofrece dos métodos de emergencia, el método Yuzpe, que es una pastilla combinada que contiene estrógeno y progesterona en dos dosis. Por otro lado, existe el método con levonorgestrel el cual es actualmente el más recomendado y utilizado, llegando en concentraciones como el de una dosis o de dos dosis. Entre algunos de los efectos secundarios que podría ocasionar son las náuseas, vómitos, cefalea, mareos, fatiga y tensión mamaria. Siendo más comunes en el método Yuzpe. (17)

Teniendo en cuenta lo mencionado, este trabajo de investigación se enfocó en determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Profesional Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023?

1.3. Justificación e importancia

La anticoncepción oral de emergencia es una gran alternativa para evitar situaciones desfavorables ante la salud sexual y reproductiva de las personas, como el uso incorrecto de un método, violaciones u otros. Pero en la actualidad, el fácil acceso a la información que se puede adquirir por los medios sociales, puede generar un mal uso de la anticoncepción oral de emergencia siendo un gran problema. Por lo tanto, se muestra en evidencia que el motivo de la realización de este trabajo de investigación, fue para conocer cuánto sabe la población ante el uso de la anticoncepción oral de emergencia, saber si conocen su modo de uso, sus consecuencias del abuso de esta píldora, así como las otras opciones que existe para una buena planificación familiar. Y de igual manera saber si existe una relación entre lo que saben y su aplicación en la práctica frente a su uso. Gracias a la información obtenida se podrá mejorar los planes de acción que se deben brindar a la población, se podrá brindar una atención más específica.

1.3.1. Relevancia teórica

La presente investigación sobre la anticoncepción oral de emergencia es de gran relevancia debido a que será una guía para futuras investigaciones de temas semejantes, actualizando el conocimiento que se tiene en referencia a las variables. Y a su vez surjan nuevas hipótesis que motive a seguir

buscando nuevas variables que puedan influir con respecto a la salud sexual y planificación familiar de las personas, de las cuales podrán salir muchas estrategias que ayudarán a poder brindar una atención de calidad siendo más asertivos con los pacientes, evitando a su vez embarazos no intencionales o no deseados y que la población en general pueda tener todas las facilidades posibles para que puedan cumplir con sus proyectos de vida o siendo más específicos que tengan su planificación familiar más idónea según sus requerimientos de acuerdo a su momento de vida.

1.3.2. Relevancia práctica

A nivel nacional, ocurren muchos embarazos no deseados y también su consecuencia que serían los abortos clandestinos, a pesar de que las leyes peruanas los prohíben y nuestra ciudad no es una excepción. (18) En consecuencia continúa ocurriendo y en muchas ocasiones afectando la salud de la paciente. siendo esto situaciones que pueden ser evitados por medio del uso de anticonceptivos de rutina, anticonceptivos orales de emergencia y sobre todo una buena educación.

El acceso a los métodos anticonceptivos es eficaz para evitar un embarazo. Pero es innegable que eso no es suficiente, para ello se requiere más educación por parte de la población, ayudándole así a tomar la mejor elección posible y enseñarle cómo actuar antes y después. Además, según un estudio en nuestro país 2 de cada 3 mujeres habían usado AOE por lo menos una vez. (19) evidenciando que hay una gran demanda por la anticoncepción oral de emergencia. por lo tanto, es necesario promoverlo eficazmente. Evitando que durante la juventud o adolescencia terminen en un embarazo no deseado y puedan tener una vida plena, concibiendo a su hijo cuando lo deseen y no por su descubrimiento sexual, una agresión sexual, una conducta sexual de riesgo, etc.

1.3.3. Relevancia social

En el Perú los adolescente y jóvenes representan casi la cuarta parte de la población. Siendo este grupo esencial para formar ciudadanos plenos, productivos y que desarrollen un mundo sostenible para todas las generaciones. Antes de la pandemia casi un tercio de este grupo vivía en pobreza, y los que se dedicaban a trabajar en casi el 80 % actuaban desde la informalidad. Por lo tanto, un embarazo dentro de este grupo constituye serios problemas. Por otro lado, a nivel económico un embarazo adolescente puede generar dificultades tanto en la persona como al estado. Por ejemplo, la oportunidad laboral o el ingreso de una mujer que fue madre adolescente es inferior comparado a una mujer que fue madre a los 25 o 30 años. A su vez el estado realiza gastos extras, estimándose 0.14% del PBI, un monto mayor que un embarazo en edad adulta. (20)

Por ello el uso de los anticonceptivos de rutina pueden ser complementados con la anticoncepción oral de emergencia, siempre y cuando se cumplan ciertas indicaciones, además de recomendar que se opte más por métodos de larga duración. Para que la protección sea lo más prolongada posible. A su vez existen grupos de personas que mencionan que la anticoncepción oral de emergencia es abortiva, que no lo usan por desconocimiento, que no usan siquiera los métodos anticonceptivos por creencias religiosas o costumbres de la sociedad, etc. Por el lado contrario existen otro grupo de personas que lo usan de manera indiscriminada sin considerar sus efectos adversos o su periodo de eficacia, ya sea por desconocimiento, su fácil accesibilidad o presión de pareja. Ignorando que existen más variedades de métodos anticonceptivos y más eficaces que la misma anticoncepción oral de emergencia.

1.4. Alcances y limitaciones

El presente estudio se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, donde se pudo realizar de manera satisfactoria la investigación, por las siguientes razones; se dispuso de recursos humanos (investigador y población), materiales de escritorio y permisos para realizar la recolección de datos. Pero desafortunadamente se presentó algunas limitantes como la poca colaboración por parte de algunos estudiantes y la poca disponibilidad de tiempo de los estudiantes, debido a que se encontraban cerca a la fecha de entrega de trabajos y exámenes finales para finalizar el año académico.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023

1.5.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023
2. Analizar el comportamiento sobre el uso de la píldora oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023

3. Determinar las características reproductivas sobre las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023

1.6. Hipótesis

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Escalante M, Bermudez D. y Villavicencio A (Merida-Venezuela, 2023) En su estudio: ***Anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios. ¿Qué tanto usan y conocen este método los jóvenes?*** conto como objetivo determinar el nivel de conocimiento que posee un grupo de estudiantes universitarios sobre la anticoncepción de emergencia, además de, conocer con qué frecuencia usan estos métodos. Se diseñó un estudio correlacional y transversal, conto con una muestra total de 87 estudiantes de la catedra de Fisiopatología de la facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad de Los Andes en Mérida-Venezuela, quienes respondieron una encuesta. Mostrando que la mayoría cuenta con 21 a 36 años con un promedio de 25.9 años, 66 mujeres. El 77 % mantienen relaciones sexuales activamente. El 59,8% nunca han recibido información sobre métodos de emergencia. El 71,2% sabe el momento ideal para usar anticonceptivos postcoitales. El 89,7% considera que los anticonceptivos de emergencia no son seguros y tienen repercusiones en la salud, el 82,8 % piensan que no son efectivos para prevenir un embarazo y el 53 % desconoce cómo actúan. En conclusión, se puede decir que los estudiantes presentaron un conocimiento deficiente del tema, si bien la mayoría conoce el momento ideal para usar métodos postcoitales, desconocen su modo de acción considerando que no son seguros, tienen repercusiones en la salud y que no son efectivos para prevenir embarazos, demostrando una necesidad de informar a la población.

(21)

León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. (Sevilla-España, 2022) En su estudio: ***Conocimiento, conciencia y experiencias de los estudiantes de enfermería sobre el uso de las píldoras anticonceptivas de emergencia.*** cuyo objetivo fue describir las experiencias de las usuarias de PAE en las etapas universitarias. Se diseñó un estudio descriptivo, analítico y transversal, con una muestra total de 478 estudiantes que respondieron el cuestionario. Todos los estudiantes (100%) habían oído hablar de las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) y tenían una actitud positiva hacia este anticonceptivo. Un total de 25,7% había utilizado PAE, principalmente porque había fallado un condón o porque no utilizaban ningún anticonceptivo. Las deficiencias en el conocimiento están relacionadas con el mecanismo de acción de las PAE, la eficacia después de su uso repetido y el tipo de PAE disponible. Las estudiantes mujeres que no utilizaron ningún método o se retiraron y que tenían más de 20 años utilizaron PAE en mayor medida ($p < 0,005$). En conclusión, se puede decir que los estudiantes presentaron un buen conocimiento del tema, pero aun así se necesitan más iniciativas de educación centradas en el uso de la PAE, su eficacia y tipología, particularmente entre los futuros profesionales de la salud que luego educarán a otros jóvenes. (22)

Maia D, Rangel M, Diefenthaler L, et al. (Rio de Janeiro-Brasil, 2020) Con su investigación denominada ***Emergency hormonal contraception in Adolescence.*** cuyo objetivo fue analizar el grado de conocimiento de los adolescentes brasileños sobre anticoncepción de emergencia (AE), como administración correcta, frecuencia de uso, eficacia, mecanismo de acción, efectos adversos y complicaciones. El cual fue un estudio descriptivo, transversal y estuvo compuesto por un grupo de mujeres adolescentes de 11 a 19 años sumando una muestra de 148 participantes que debieron responder un cuestionario con preguntas sobre sexualidad, conocimiento y uso de AE, además de contar con un consentimiento informado, y finalmente los datos se analizaron en una base de datos y el

programa Epi Info 3.5.2. Los resultados fueron que el 8% no sabían sobre la AE. Entre los sexualmente activos, el 56,7% utilizó AE al menos una vez. La probabilidad de obtener información sobre AE con amigos se triplica entre los 15 y 19 años [$p = 0,04$; OR = 3,18 (1,08-10,53)]. La mayoría utilizó AE de dosis única. Refirieron que la AE previene el 80% del embarazo y debe usarse dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Solo el 41,2% entre 10 y 14 años y el 82,4% entre 15 y 19 años saben que previene la fertilización. Como motivos de uso citaron: violación y sexo sin protección en el 58,3% de las de 10-14 años y el 79,6% entre 15-19 años. Sobre los efectos secundarios, el 58,8% de las de 10-14 años y el 17,6% de las ≥ 15 años no supieron contestar. Una parte significativa (17,6-41,2%) cree que la AE causa aborto, cáncer, infertilidad y malformaciones fetales. Más del 80% de las chicas está de acuerdo en que puede causar irregularidades menstruales. Las conclusiones serían que el conocimiento sobre la AE no es satisfactorio, especialmente en lo que respecta a sus riesgos, independientemente de la edad y educación de los grupos evaluados. Un mejor conocimiento puede conducir a una mayor adherencia a la AE y conducir a una reducción de los embarazos no planificados. (23)

Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, et al. (Tamil Nadu-India, 2020) con su investigación denominada **Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India**. Cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y la actitud con respecto a la anticoncepción de emergencia (AE) entre los estudiantes universitarios en el distrito de Thiruvarur, Tamil Nadu, India. El estudio fue descriptivo, transversal donde se seleccionó un total de 758 estudiantes universitarios de los primeros tres años de estudio, mediante una técnica de muestreo conveniente. Los datos se recopilaron administrando un cuestionario semiestructurado previamente probado. Resultados De 758 estudiantes, que cuentan en su mayoría son menores de 25 años (65%) con un promedio 22.9 años, 183 (24%) habían oído hablar de la AE. La fuente de información más común fue Internet 91 (49,7%). La mayoría 116 (63,4%) sabía que no previene las

enfermedades de transmisión sexual (ETS). De los que lo sabían, el 42% conocía el límite de tiempo para usar la AE. El nivel de conocimiento sobre la AE fue moderado (60,1%) y fue significativamente ($p < 0,05$) mayor entre los estudiantes > 25 años, los participantes casados, los estudiantes de instituciones privadas, de nivel socioeconómico bajo, los estudiantes musulmanes y los estudiantes de último año. La actitud negativa hacia la AE fue del 59%. Casi el 38,8% creía que la AE afectará el siguiente período menstrual y el 35,5% informó que aumentará el comportamiento de alto riesgo entre los adultos. El nivel de actitud se asoció significativamente con los mismos factores asociados con el nivel de conocimiento con los factores religión cristiana reemplazando a los musulmanes y clase socioeconómica más alta reemplazando a los participantes de clase baja. Conclusión El nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios estudiados fue moderado y en su mayoría tenían una actitud negativa hacia la AE. La educación sobre salud reproductiva se debe brindar en las instituciones educativas para promover la conciencia y eliminar conceptos erróneos sobre la AE. (24)

Caraguay C. (Loja-Ecuador, 2020) En su investigación titulada **Conocimientos, uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Carrera de Medicina Humana.** como objetivo Identificar los conocimientos, uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, Su estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo de corte trasversal prospectivo. Se considero como muestra a 315 estudiantes de la carrera de medicina que cumplieron con los criterios de inclusión, a quienes se les aplico un cuestionario donde se obtuvo entre los resultados que el 77,14% de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto, 4,12% obtuvo un nivel de conocimiento bajo; Usan la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) un 25,39%; entre los efectos secundarios más frecuentes predominan: cefalea en un 30%, náuseas y

mareo en 22,5%, spotting menstrual 18,75%, un porcentaje mínimo 12,5% no presento síntomas. Por lo tanto, se concluye que la mayoría de estudiantes participantes del estudio tiene un nivel de conocimiento alto y que la cuarta parte de la población la uso el anticonceptivo oral de emergencia. (25)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Gonza C. (Arequipa-Perú, 2023) en su investigación titulada ***Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes preuniversitarias de la Academia Bryce, Arequipa 2023.*** El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes preuniversitarias de la Academia Bryce, Arequipa 2023. Material y métodos: El estudio es de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo conformada por 265 estudiantes preuniversitarias mujeres que cumplieron los criterios de inclusión. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumentos se aplicó la Ficha de recolección de datos que fue elaborada para el estudio y comprende tres secciones, la primera aborda datos referidos a las variables controladas; en la segunda sección se incluye el cuestionario de conocimiento y la tercera sección contiene la escala para la evaluación de las actitudes. Resultados: En cuanto a las características de las estudiantes destacan: que la edad media fue 17 años; la edad media de inicio de relaciones sexuales fue 16 años; la mayoría no había tenido embarazo previo; el 56,10% de estudiantes utilizaban la anticoncepción oral de emergencia y el 83,40% tenían información previa sobre métodos anticonceptivos. El nivel de conocimiento acerca de la anticoncepción oral de emergencia es medio de 83,40% y la actitud general es de indiferencia en 90,57%. Por lo cual podemos concluir que se ha comprobado que existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud de las estudiantes acerca de la anticoncepción oral de emergencia (26).

Carhuaz I. (Cerro de Pasco-Perú, 2023) con su investigación denominada ***Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de Medicina Humana del 1ro al 3er año de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-Pasco, septiembre 2022.*** cuenta con el objetivo de determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de Medicina Humana del 1ro al 3er año. Su estudio fue básico, descriptivo/correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, en la que participaron 55 estudiantes femeninas de Medicina Humana del 1ro al 3er año. Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario que consta de 14 preguntas, 7 relacionadas a conocimiento y los 7 restantes a actitudes. En los resultados se determinó que predomina el nivel de conocimiento alto con 57% respecto a la anticoncepción oral de emergencia, al igual que predomina con un 44% una actitud de aceptación sobre la anticoncepción oral de emergencia. por lo tanto, se concluye que existe asociación estadísticamente significativa de las variables de estudio (27).

Cueva R y Ñato G. S. (Lima-Perú, 2022) En su investigación titulada ***relación entre el conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022.*** El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias de Centro de Diagnóstico SANDOLAB Callao Enero/Febrero, 2022. En lo relacionado a materiales y métodos, se establece que, se desarrolló un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, con una muestra de 40 usuarias, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, uno acerca del conocimiento sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE), constituido por 10 preguntas; y otro, acerca del uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia, constituido por 11 preguntas. Se llevó a cabo una prueba de normalidad de datos, que estableció que debía

usarse la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman para el análisis inferencial. Los resultados, señalaron que el nivel de conocimiento en cuanto al AOE en la muestra de estudio fue medio (67,5%), asimismo, el tipo de uso AOE en la muestra de estudio fue regular (72,5%), por otro lado, el análisis correlacional mostro que, un coeficiente de correlación igual ,678, con un nivel de significancia con un p. valor igual a 0.05. Se llegó a la conclusión que, existe una relación directa y significativa entre las variables de estudio. (28)

Alvarado S. (Cajamarca-Perú, 2022) En su investigación titulada ***conocimientos y actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020.*** Con su objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud ante la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén, 2020. Desarrolló un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 187 estudiantes matriculados en el ciclo 2020-II, trabajándose con una muestra estratificada de 126 estudiantes. Se aplicó un cuestionario, que contempló datos sociodemográficos y las variables, nivel de conocimientos y actitudes frente al anticonceptivo oral de emergencia. Los resultados muestran que, el nivel de conocimientos es de predominio medio con un 55.6% y la actitud es indiferente en todas las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual con un 58,7%, 52,4% y 62,7% respectivamente y también en la global es de indiferencia con un 55.6%. Se concluyó mediante la prueba de X² de Pearson, que hay una relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitud respecto a la anticoncepción oral de emergencia ($p < 0,05$). (29)

Reza S. (Lima-Perú, 2021) En su trabajo de investigación titulada ***Características sociodemográficas y reproductivas de las adolescentes que usan anticoncepción oral de emergencia según ENDES 2019.*** Con el objetivo de determinar las características sociodemográficas y reproductivas de las adolescentes que usan anticoncepción oral de emergencia según ENDES 2019, se usó un método que fue de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal. El estudio consideró una muestra de 601 adolescentes, se recolectó la información por medio de una encuesta. Entre los resultados se observó que, Las adolescentes que usan anticoncepción oral de emergencia tienen entre 18 a 19 años (67.89%), el 27.95% convive con su pareja. Sobre las características reproductivas, el 67.55% informaron que iniciaron con su vida sexual entre los 15 a 17 años de edad, el 93.84% no estaba embarazada, el 21.30% recibió orientación sobre planificación familiar y el 45.59% no usa algún método anticonceptivo. El estudio concluyó en referencia a las características reproductivas, las mujeres adolescentes que usan anticoncepción oral de emergencia en su mayoría tuvieron su primera relación coital entre los 15 a 17 años, no estaban embarazadas, solo una minoría había recibido orientación sobre planificación familiar y casi de la mitad no usó algún método anticonceptivo. (30)

2.1.3. Antecedentes locales

Limache A. (Tacna-Perú, 2023) En su trabajo de investigación titulada ***Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023.*** Con el objetivo de determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023, Se realizó un estudio de tipo observacional, de corte transversal y correlacional, la cual contó con una muestra de 181 estudiantes a quienes se

les aplico una encuesta, estos datos pasaron por un estudio de análisis estadístico de diferenciación con Kruskal Wallis para el análisis de asociación. Sus resultados fueron que la mayor proporción de los participantes tienen 16 años con un 47.5%, son de sexo femenino con un 54.7%, el 77.3% son participantes de una institución nacional, el 22% pertenecen a la institución educativa Manuel Flores Calvo, el 76.8% no ha tenido relaciones sexuales, el 85.1% no ha tomado la pastilla del día siguiente, en caso del uso de anticonceptivos orales de emergencia (AOE), el 13.3% ha tomado de 1 a 2 veces al año, el 1.1% de los participantes ha tenido un embarazo y el 0.6% de los participantes se ha realizado un aborto, respecto al conocimiento se encontró que el 36.1% tenía un nivel medio, el 81.2% era indiferente respecto al uso de AOE, al análisis de asociación se encontró que la significancia era de 0.06. por lo tanto, en conclusión, se menciona que no existe asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023 (31)

Velarde M. (Tacna-Perú, 2021) En su investigación titulada ***Nivel conocimiento y factores sociodemográficos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro médico Inppares de la ciudad de Tacna 2020.*** Con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro médico Inppares de la ciudad de Tacna 2020. Además, realizó una investigación básica de nivel correlacional y transversal. El estudio fue no probabilístico con una muestra de 1200 Mujeres atendidas en el Centro médico Inppares. Los resultados obtenidos fueron: el 57,5 % de las encuestadas tienen un conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia, El 85,9% utilizó el anticonceptivo oral de emergencia, el 50,6 % tienen entre 15 y 25 años y un 64,9 % es soltera. El estudio concluyó que si existe una relación entre el nivel de conocimientos y los factores sociodemográficos con respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia. (32)

Roque Y. (Tacna-Perú, 2020) En su estudio de investigación titulada ***Nivel de conocimientos y actitudes sobre el uso de Levonorgestrel 1,5 mg en estudiantes de la Escuela de educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2018.*** Conto como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el uso de Levonorgestrel 1,5 mg en estudiantes de la Escuela de educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2018. El estudio fue no experimental, transversal y de nivel relacional y asociativo, dirigido a una población de 450 estudiantes. En los resultados se observó que las edades estuvieron comprendidas en un rango de 17 a 27 años; 84 % de los estudiantes eran solteros. Además, el conocimiento por parte de los estudiantes fue bajo, pero su actitud fue positiva, también se observó que existe una relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el uso del levonorgestrel 1,5 mg en los estudiantes, con un valor de significancia menor a 0,05. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que es importante para los estudiantes tener conocimientos básicos sobre el uso del Levonorgestrel, para así poder contar con actitudes positivas y responsables. (33)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento puede entenderse como una abstracción de lo que se sabe, lo cual es de utilidad al momento de analizar los conocimientos y habilidades de una actividad específica. Por otra parte, tiene otras características. Siendo que en ciertas situaciones no se puede codificar y en otros es entendible solo por medio de la observación. (34)

Además, la asimilación de la información depende del conocimiento previo del individuo. Este conocimiento previo permitirá el desarrollo de modelos mentales críticos, trayendo como resultados diferentes formas de conocimiento y del aprendizaje. (34)

2.2.1.1. Embarazo no deseado

El deseo de las mujeres por tener menos hijos es el resultado de un cambio sociocultural profundo, que incluye menores tasas de mortalidad infantil, altas expectativas de los padres respecto del crecimiento personal de sus hijos e incremento del mercado laboral femenino, políticas y mensajes de la importancia de reducir el tamaño familiar. (35)

Si bien la reproducción siempre debería de ser planificada. Al apreciar nuestro entorno vemos, que ese no es el caso y los embarazos no deseados son una prueba contundente de ello, generando una serie de complicaciones en la mujer. (36) Por lo tanto, ¿Por qué persiste este problema a pesar de que existen muchos métodos anticonceptivos? se debe considerar que existe una necesidad insatisfecha de planificación familiar. También no olvidemos que ningún método es infalible, si bien la difusión de información ayudará a reducir el número de embarazos no deseados, esto no se puede evitar por completo. (37)

Lo más frecuente en gestantes que no quieren tener hijos es que consideren el aborto. ¿Cuál es la razón más común para este resultado? Hoy en día, en muchos países, el aborto es ilegal y está mal visto, por lo que, para una mujer desesperada que desea desesperadamente una solución, la mayoría optaría por someterse al procedimiento, corriendo el riesgo de infecciones, hemorragias o muerte. (38) A la par del aborto, existe un grupo de mujeres que deciden abandonar a su hijo y, en casos graves, llegan a suicidarse o ser asesinadas por sus parejas. (39)

Afortunadamente, un embarazo no deseado puede evitarse porque en nuestro país existe otra forma de prevenirlo, y es la anticoncepción oral de emergencia. Desafortunadamente, ciertos grupos lo exhiben como un tabú, con políticas y programas que distorsionan la realidad y crean confusión considerándola una práctica abortiva.

2.2.1.2. Método anticonceptivo

Un anticonceptivo es cualquier método, fármaco o dispositivo utilizado para evitar o disminuir las probabilidades de un embarazo. Hay varios tipos de métodos. Siendo que algunos sean más efectivos que otros. (40) No existe un “mejor” método anticonceptivo, que brinde un 100% de efectividad y ninguna desventaja o efecto secundario posible, que se pueda aplicar para todos. Por lo tanto, la atención debe ser específica para cada paciente. Una forma de guiarnos hacia un método idóneo para la paciente sería aclarando las siguientes preguntas:

- ¿Cuándo se quiere quedar embarazada?
- ¿Qué tan efectivo es cada método?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios?
- ¿Con qué frecuencia se tiene relaciones sexuales?
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?
- ¿Tiene algún problema de salud?
- ¿Cómo se siente usando el método?
- ¿Recordarás tomar la píldora todos los días?
- ¿Tu pareja podrá usar el preservativo en cada relación sexual?

Hay que recordar que incluso los métodos anticonceptivos más eficaces pueden llegar a fallar. Pero pese a ello, las probabilidades de un embarazo disminuyen. (17) Además, en casos de que se tenga alguna duda sobre la efectividad del método anticonceptivo, aún existe otras opciones la cual serían la anticoncepción de emergencia y se dividen en dos grupos: el dispositivo intrauterino de cobre (DIU cu) y la anticoncepción oral de emergencia. (12) en este trabajo nos enfocaremos en la anticoncepción oral de emergencia, debido a que son de fácil acceso, específicamente en el Levonorgestrel.

2.2.1.3. Anticoncepción oral de emergencia

El proceso de la fertilización en humanos no es eficiente al 100%, cuando las relaciones coitales se dan en los días fértiles, la probabilidad de fertilización es menor a un 50%. Incluso las mínimas alteraciones en el proceso, ya sea desde factores nutricionales, metabólicos, hormonales, anatómicos, emocionales y psicológicos pueden alterar esa probabilidad. (41) En la mayoría de los casos, los espermatozoides tardan entre uno y cinco días en encontrar el óvulo. Este "ventana de oportunidad" es usado para determinar qué tan efectivo pueden ser la anticoncepción de emergencia.

La anticoncepción oral de emergencia es muy comercial, de fácil acceso y de gran uso actualmente, contienen altas dosis de hormonas y que deben ser consumidas lo más pronto después de la relación coital. Se pueden encontrar en las siguientes opciones:

- Acetato de Ulipistral de 30 mg
- Levonorgestrel de 1,5 mg o 0,75mg
- Levonorgestrel + etinilestradiol (método de Yuzpe)

2.2.1.3.1. Acetato de Ulipistral:

Es una dosis única de 30 mg y actúa como un modulador selectivo de los receptores de la progesterona, ocupando los receptores a los que normalmente se une la progesterona, evitando la acción de la hormona, inhibiendo la ovulación y consecuentemente el embarazo y puede producir cambios en el endometrio. (42)

Se utiliza en los primeros 5 días después del coito y se puede utilizar en cualquier momento del ciclo menstrual, además Es considerada como la píldora de emergencia más eficaz, en comparación con el levonorgestrel, es 3 veces más eficaz si se consume dentro de las 24 horas tras la relación coital y solo el doble si es durante las siguiente 72 horas. (42)

2.2.1.3.2. Levonorgestrel:

Se debe tomar una dosis única de 1,5 mg, o bien dos dosis de levonorgestrel de 0,75 mg cada 12 horas (17)

2.2.1.3.3. Método Yuzpe:

Generalmente son 2 pastillas de 50 mcg de etinilestradiol más 250 mcg de levonorgestrel por dosis, pero es más específico calcular cuantas píldoras suman 100 o más microgramos de etinilestradiol, por ejemplo, en caso de ser 50 mcg son 2 pastillas y en 30 mcg son 4 pastillas por dosis. seguida de otra toma 12 horas después. (17)

Es considerado como un método económico, seguro y de fácil acceso. Sin embargo, los efectos secundarios se manifiestan con más frecuencia comparado a los otros métodos.

La anticoncepción oral de emergencia, actúan principalmente suprimiendo la función ovárica, tras disminuir la secreción de FSH y LH, inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, impidiendo así, la formación del huevo cigoto. (43) Sus efectos varían dependiendo el momento del ciclo menstrual, y ya sea pre ovulatorio o post ovulatorio esto no afectara al embarazo ni al feto.

- Periodo pre ovulatorio

Retrasar o prevenir la ovulación inhibiendo el desarrollo folicular, la maduración y la liberación de óvulos. Por lo tanto, la probabilidad de que se produzca una ovulación adecuada es poco probable.

- Periodo post ovulatorio

Modifica y espesa el moco cervical, lo que impide así que los espermatozoides avancen. Como resultado, la capacitación de los espermatozoides se interrumpe y no se produce. Además, no solo se concentra los espermatozoides, sino que también interfiere con el transporte del óvulo o del cigoto a través de las trompas.

Interfiere con las funciones hormonales, a nivel de los ovarios afecta al cuerpo lúteo y cambia la producción de la progesterona para que se produzca el embarazo.

Los estudios llevados a cabo hasta el momento muestran que la dosis de levonorgestrel no impide la recepción ni implantación del embrión en el endometrio. Más aun considerando que desde un punto de vista fisiológico y farmacológico, se aprecia que los progestágenos naturales o sintéticos son conocidos por su capacidad para "mantener el embarazo" en animales ovariectomizados. (44)

Actualmente, en nuestro país la anticoncepción oral de emergencia de Levonorgestrel y método de Yuzpe son parte de la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar elaborado por el MINSA y se les proporciona a las mujeres de todas las edades, especialmente, a la población adolescente.

2.2.1.4. Eficacia de la anticoncepción oral de emergencia

Se debe mencionar que la anticoncepción oral de emergencia será más eficaz entre más pronto se consuma, ya que el espermatozoide y ovulo no logran avanzar y por consiguiente realizar la concepción, gracias al mecanismo de acción que se presenta en el cuerpo de la mujer. Dando mejores resultados si se toman a las horas tras el coito, la eficacia disminuye drásticamente si no se usa antes de las 72 horas hasta 5 días (120 horas) como máximo.

- **Método Yuzpe:** 75% de eficacia
- **Levonorgestrel:** 95% de eficacia
- **Acetato de ulipistral:** 98% eficacia (45)

Una manera de saber la eficacia sería comparando el uso de la píldora tras el coito. En una investigación en el cual los datos obtenidos mencionan que de 100 mujeres que tuvieron relaciones coitales en la segunda o tercera semana del ciclo menstrual terminaron en 8 embarazos; por otro lado, al usarse las píldoras solo termino en 2 embarazos. (45)

En una segunda investigación se da a conocer que el tiempo a transcurrir entre la relación coital y la administración de la anticoncepción oral de emergencia debe de ser la más breve posible. Por ejemplo, si usamos el levonorgestrel de dosis única, en menos de 12 horas se tiene un 95% de eficacia, entre 25 - 48 horas se tiene un 85% de eficacia y finalmente se da un 58% de eficacia, entre 49 y 72 horas. (45)

Ahora si se compara los dos anticonceptivos de emergencia más usados y que a su vez son otorgados por el MINSA, se tienen al método de Yuzpe y el levonorgestrel solo y se les compara con el tiempo de uso del método con el fin de saber el porcentaje de embarazos que se pueden prevenir y nos brinda los siguientes datos:

- Levonorgestrel (día 1: 95%, día 2: 85%, día 3: 58%)
- Método Yuzpe (día 1: 77%, día 2: 36%, día 3: 31%) (43)

2.2.1.5. Indicaciones

Al igual como nos indica el nombre solo debe ser usada en momentos de extrema urgencia en el cual algunos casos son los siguientes:

- Relaciones coitales sin ninguna protección de algún método anticonceptivo.
- Uso inadecuado o fallo de algún método anticonceptivo, por ejemplo: rotura del preservativo, expulsión del DIU, toma incorrecta de píldoras anticonceptivas, uso en destiempo del inyectable, mal uso de la abstinencia periódica.
- En casos de abusos sexuales, físicos o violaciones (relaciones sexuales sin el consentimiento de la mujer). (17)

2.2.1.6. Ventajas y desventajas

En caso de el método Yuzpe y del levonorgestrel solo la diferencia entre estos es que el levonorgestrel es más eficaz y que los efectos adversos se manifiestan en menor cantidad en las mujeres que las que usan el método Yuzpe. Una vez mencionado eso en ambos casos se presenta lo siguiente: (17)

Ventaja

- Pueden usarse después de relaciones sexuales sin protección
- No produce malformación congénita
- No interrumpe el embarazo una vez iniciado
- Es de fácil uso
- Previene embarazos no deseados
- No requiere examen pélvico para su uso
- Se puede usar a cualquier edad y paridad
- No afecta a la fertilidad femenina

Desventaja

- No previene contra las ITS/ VIH –SIDA, HTLV1
- No es 100% eficaz
- No protege de la EPI
- Entre mayor se tarde en usar mayor es la tasa de falla
- No es un método de uso habitual y no debe usarse de rutina

2.2.1.7. Efectos secundarios

- Náuseas
- Vómitos
- Cefalea
- Dolor abdominal
- Mareos
- Fatiga
- Tensión mamaria

Aproximadamente el 50% de las mujeres que toman estas píldoras experimentan náuseas y un 20% vómitos. Dichos efectos se presentan solo en un plazo de 24 a 48 horas como máximo. El levonorgestrel cuenta con una incidencia ligeramente menor con respecto a las náuseas y vómitos en relación al método Yuzpe. Para ejemplificar podemos verificar esta información por medio de un estudio por parte de la OMS, donde se evidencia que la reducción de náuseas es de un 50% y vómitos en un 70%, a diferencia del método Yuzpe. (44)

En casos de vómitos (antes de las 2 horas) se debe reiniciar la toma. En caso ser muy persistente o presentar casos previos de vómitos recurrentes, se puede optar por el uso del dimenhidrinato 30 minutos antes del consumo de una nueva pastilla (46) preferentemente el levonorgestrel.

Con respecto al ciclo de la mujer no se dan cambios significativos, más que solo una ligera irregularidad tanto en la cantidad y duración del sangrado y en caso de que no ocurra la menstruación se debe optar por un test de embarazo de sangre para tener un resultado más confiable. (47)

Además, se toma a considerar que este no es un método anticonceptivo de rutina, además estos métodos no presentan una eficacia mayor comparada a los métodos anticonceptivos de rutina y también alterara hormonalmente a la mujer que lo use regularmente. (48)

En caso de usarlo repetidamente es posible que los efectos adversos sean más pronunciados, pero esto no afectara a la fertilidad de la usuaria. (49) En caso de que la usuaria no sea capaz de cumplir con su tomas correctas o uso correcto de los métodos de rutina es recomendable optar por métodos de larga duración que son más seguros, como los implantes o DIU. (12)

Por tanto, el aprendizaje de un conocimiento nuevo será mejor al tener alguna idea previa del tema y por situaciones que nos permiten capacitarnos, tomando así buenas decisiones que ayudará a mejorar nuestra conducta. A su vez el AOE, se relaciona a muchos factores que dependen del acceso, uso, actitud y por su puesto el nivel de conocimiento que se tiene sobre este anticonceptivo. Por ello, es de gran importancia reconocer el nivel de conocimiento actual que pueda tener un universitario siendo un cuestionario la forma más eficaz y rápida de reconocerlo desde que sea capaz de identificarlo, comprender su funcionamiento, como usarlo y sus limitaciones.

2.2.2. Comportamiento

El comportamiento es una serie de reacciones en respuesta a las condiciones dadas, estas reacciones surgen a partir de estímulos que el organismo recibe del medio externo o interno. (50) Es importante conocer sobre el comportamiento para poder hipotetizar qué acciones se tomará, porque a pesar del conocimiento que se tenga, hay diversos factores internos y externos que podrían interferir en la toma de decisiones del individuo.

Según Dagoberto P. el comportamiento humano está esencialmente regido por la cultura. (51) Según Diego G. El comportamiento está determinado por las costumbres, ideologías y tradiciones que son propias del lugar donde creció. Usualmente, al analizar las concepciones sociológicas del comportamiento no se relacionan con las características internas o procesos de pensamiento, sino a acontecimientos sociales que influyen en el comportamiento de la persona. por eso, se dice que los individuos son víctimas de la sociedad. (52)

Varios autores hacen mención de que el comportamiento es un proceso físico y verificable que implica el mantenimiento y desarrollo de la vida de un individuo en respuesta a su entorno. (53) El comportamiento suele confundirse con la conducta y con las actitudes. Siendo igual o diferente según al autor o la corriente a la que se consulte.

Por ejemplo, para analizar la conducta de un estudiante y explicar las razones de su comportamiento al querer realizar alguna consulta a su maestro, se evaluarán factores que condicionan sus acciones, como las expectativas, el entorno y los pensamientos. Luego se crea una hipótesis y si es correcto podemos anticipar si el individuo realizará alguna consulta. Esto es un caso simple donde se estudió la conducta, además las hipótesis deben ser eficaces para predecir su comportamiento y eventualmente cambiarlo. (54)

Además, si alteramos los factores podremos modificar su conducta, y en consecuencia podremos incrementar o reducir el número de intervenciones de algún alumno. En el caso anterior, hacer preguntas no es una conducta espontánea, sino que va tomando forma según el entorno actual de cada alumno. ¿Tiene alguna consulta? ¿Cómo suelen comportarse normalmente los maestros? ¿Dudas o te sientes incómodo al hablar en público? (54)

Pero en caso de los pensamientos y sentimientos, son imposibles de observar, en estos casos los denominaremos conductas privadas, por ejemplo. El habla, los tics, la palidez, etc. según Hugo Maritain, la emoción es un shock, un suceso que nos afecta y luego se transforma en algo completamente diferente. Si esta experiencia nos resulta agradable o desagradable. (55)

2.2.2.1. Partes del comportamiento

El comportamiento de una persona lo podemos dividir en actitud, personalidad, percepción y aprendizaje.

Actitud

La actitud se utiliza para describir un juicio de valor, que puede ser positivo o negativo sobre objetos, personas o hechos, reflejando la opinión de las personas sobre algo. Y se divide en 3: (56)

- ❖ **Componente cognoscitivo:** son las creencias, opiniones, el conocimiento e información de una persona
- ❖ **Componente afectivo:** son la parte emocional o sentimental del individuo
- ❖ **Componente conductual:** intención de actuar de un modo con alguien o algo.

Personalidad

Debido a la variedad de teorías existentes sobre la personalidad, existen diferentes definiciones de personalidad; Gonzales menciona a Hans Eysenck, quien define la personalidad como una organización estable y duradera del carácter, la inteligencia y físico, precisando su respuesta única para adaptarse a su entorno. (57)

Modelo de los 5 grandes rasgos de la personalidad

Según Bertrand R. menciona que este modelo es uno de los más reconocidos, postulado por Lewis Goldberg y Warren Norman. Es llamados también como factores principales, y según su acrónimo se denomina como OCEAN. (58)

- ❖ **Factor O (apertura a la experiencia):** son personas que buscan nuevas experiencias y cuentan con gran curiosidad intelectual. Además, son creativos y consecuentes con sus emociones y de su entorno. Quienes son afines suelen ser soñadores y poco convencionales. Los menos afines son más realistas, prefieren lo sencillo y rutinario.
- ❖ **Factor C (escrupulosidad):** se refiere a cuán disciplinado y centrado se está en sus objetivos. Alguien afín es trabajador, piensa antes de actuar, planea las cosas de un modo organizado y detallado, realizándolo a conciencia. Alguien menos afín es más relajado, desordenado y más deshonesto.
- ❖ **Factor E (extroversión):** este factor examina el grado de satisfacción de un sujeto al expresarse ante los demás y estar rodeado de otras personas. Su opuesto es la Introversión, se caracteriza por ser reservados, independientes, rutinarios, reflexivos y tienden menos a la acción.
- ❖ **Factor A (amabilidad):** alguien afín se muestra respetuoso, humilde y tolerante. Confía en la honestidad de otros, tiene vocación para ayudar y es empático. Los menos afines no sienten interés en hacer sentir cómodos, ser considerados o ayudar a los demás, por lo que suelen ser muy directos.

- ❖ **Factor N (neuroticismo):** este factor se enfoca en la estabilidad emocional y el grado en que tus emociones tienen el control sobre tu vida. Si lo tienes bajo, tiendes a ser muy estable y a actuar bien ante una crisis. En caso contrario se experimenta cambios bruscos de humor, siendo propensos a trastornos mentales o emocionales.

Las Emociones y las Relaciones Humanas

Las sensaciones o sentimiento pueden incluir excitación fisiológica, manifestaciones conductuales y experiencia consciente. Además, una buena gestión emocional se refleja en nuestra conducta, ayudándonos a establecer relaciones interpersonales satisfactorias y a gestionar nuestras emociones y las ajenas.

Percepción:

Al interactuar con alguien, la primera información que obtenemos se basa en nuestra percepción. La percepción es el proceso donde interpretamos una sensación que captamos de nuestro entorno y se acopla a nuestra memoria, la cual cotejará esta información dependiendo de los factores tanto externos como internos y finalmente se dará una imagen de lo percibido. Por lo tanto, podemos decir que la experiencia obtenida nos brinda una idea pre concebida que al organizarse da como resultado nuestro comportamiento. (59)

Aprendizaje:

Es la conversión de la información en conocimiento. La acumulación de conocimientos se codifica en mapas cognitivos, alterando ocasionalmente el conocimiento existente, desarrollando la memoria y la experiencia, identificando los errores y corrigiéndolos a través de las actividades organizativas, e implementándolas en el trabajo diario. (60)

- ❖ **Los procesos de atención:** Las personas solo pueden aprender reconociendo y enfocándose en características esenciales. Además, se debe estar influenciado por patrones, que podemos alcanzar y que consideramos interesantes o importantes.
- ❖ **Procesos de retención:** Dependerá de que tanto recordamos el acto del modelo
- ❖ **Procesos de reproducción motora:** se da cuando un nuevo modelo es analizado, y somos capaces de simularlo
- ❖ **Procesos de refuerzo:** se da al proporcionarse incentivos positivos (56)

2.2.2.2. Toma de decisiones

Las decisiones son el curso de acción que un individuo tomará para lograr ciertos objetivos, como la satisfacción. El proceso debe tener en cuenta: información interna (creencias, preferencias u objetivos) e información externa (el contexto de la decisión y sus posibles opciones). (61) Primero, se debe describir la forma en cómo se toman las decisiones; después, se debe intentar identificar sesgos que limitan el tomar decisiones correctas y optar por medios que disminuyan estos sesgos cognitivos. (62)

De acuerdo a A. Ruiz y O. Loiza considera que las personas son irracionales. Suelen insistir en que tienen razón, imponen su opinión, creencias y conocimientos previos al razonamiento y ponen más énfasis a situaciones inusuales, cometiendo muchos errores. (61)

2.2.2.3. Sesgos influyentes en la toma de decisiones

Sesgo de autoridad.

Nuestros sentimientos o impresiones sobre un mensaje pueden influir en nuestros juicios. (61) Por ejemplo, los comentarios de supuestos expertos suelen influenciar más fácil a las personas.

Sesgo de la aversión a las pérdidas

Se enfatiza las pérdidas más que las ganancias (63) Por ejemplo, si trabajas en una obra y estás por terminarlo, pero ves que los acabados no son buenos, será difícil empezar de nuevo. Por lo tanto, si dedicamos tiempo a hacer algo, pero no lo terminamos, sentiremos una pérdida mayor que rehacerlo de nuevo.

Sesgo conservador

La negación de la pérdida no suele promover el cambio. (61) Por ejemplo, si usted es un donante, es poco probable que eso cambie a menos que se someta a un estímulo tan fuerte para que se genere un cambio

Sesgo intertemporal

Son situaciones donde las preferencias de una persona cambian con el tiempo. (60) Las personas suelen ser optimistas al planificar su futuro, por ejemplo, el uso de anticonceptivos, pero subestiman al objetivo, por tanto, durante el momento de la excitación pueden ceder al estímulo y terminar exponiéndose a un riesgo. (64)

Sesgo de resultado

Se tiende a guiar en los resultados más que en probabilidades. (63) por ejemplo, una persona que no usa condón al no producirse el embarazo después de varios actos coitales, seguirá sin usar condón a pesar de los riesgos. También hay que considerar la influencia de las emociones en nuestra toma de decisiones y la búsqueda de motivos para tomar una decisión puede cambiar los deseos iniciales.

Sesgo de confirmación

Las personas suelen ser selectivas con el tipo de información que reciben, suelen buscar información que sea acorde con sus gustos. También ocurre si el individuo rechaza una opción de elección, él se enfocará más en los defectos y ocurre también en el caso contrario. (65)

La toma de decisión no sólo depende de la información obtenida por la experiencia, sino también de su comprensión y su uso. Lamentablemente, hay flagrantes inconsistencias entre el uso responsable y el comportamiento, puesto que la mayor parte de nuestras elecciones son intuitivas. (62) además que nuestro cerebro es limitado al procesar información, al escoger, pasando por alto las variables claves para un uso responsable.

2.2.2.4. La toma de decisión ante la excitación

En un estudio sobre la excitación sexual, la percepción, las acciones y las elecciones realizadas por los estudiantes universitarios varones. Se descubrió que la excitación sexual era muy influyente, sugiriendo que aun si la situación era crítica, los participantes distorsionaban su realidad y no asimilaban los riesgos. (66)

El estado de excitación en un individuo produce un efecto similar al del alcohol, al ceder a sus efectos, se subestima al comportamiento responsable, pudiendo ocasionar un embarazo no deseado o una ITS. El no ser consciente de cómo la excitación sexual afecta su propio juicio y comportamiento puede resultar fatal en una toma de decisiones. (67)

Por ejemplo, al rellenar cuestionarios sobre escalas de actitud o similares, se suele dar respuestas socialmente aceptadas, lo que da lugar a discrepancias entre sus afirmaciones y los comportamientos reales. (68) en este caso vemos que las personas pueden ser influenciados por sus emociones y debido a ello pueden describirse o relatar acciones que no realizarían, con el fin de ser aceptado, pero que bajo ciertas circunstancias o emociones pueda tomar una decisión diferente.

El autoconocimiento es un factor crucial a la hora de tomar decisiones. La fuerza de voluntad no es la forma más eficaz de controlarse, es más apropiado evitar situaciones en las que uno pierde el control. Por ejemplo, el hecho de no llevar un condón en una cita puede aumentar las posibilidades de quedar embarazada o transmitir enfermedades de transmisión sexual al quedar atrapado en el calor del momento. (69)

En resumen, se puede decir que el libido de los hombres es más intenso en comparación a las mujeres, por lo que se puede asumir que las mujeres tienen un mejor autocontrol. (70) Además, no se tiene conciencia de la magnitud en cómo influye el estado de excitación en la toma de decisiones. A nivel práctico, las evidencias sugieren que los esfuerzos para promover el sexo responsable y seguro deberían enfocarse en preparar a la población para que sean capaces de afrontar situaciones de “la calentura” y mejorar su percepción de riesgos, gracias a ello evitar posibles inconvenientes. (71) El autocontrol basado en la voluntad resulta ineficaz ante los cambios dramáticos en la cognición y la motivación causados por la excitación.

2.2.2.5. Dimensiones de comportamiento

Este trabajo se enfocó en diversos puntos a los cuales podemos resumir en 3 grandes dimensiones las cuales serán: las conductas de riesgo, la percepción sobre el AOE y la toma de decisiones

- **Conductas de riesgo**

Uso inadecuado de MAC

Tomaremos como referencia un estudio realizado por Casadiegos donde menciona a Pratt, quien crea un modelo en base al comportamiento de la anticoncepción, y plantea dos factores, factores personales como la motivación y el conocimiento de los MAC y factores del entorno como la educación sexual, la influencia del entorno y la accesibilidad a los servicios. (72)

Ahora al compararlo con un estudio se determinó como principales factores de riesgo a las parejas, el estrato socioeconómico bajo/medio y una mala relación familiar mientras que como factores protectores menciono el obtener información de un personal de salud. (73) Al enfocarnos en los riesgos de los principales factores sociales son la gran presión grupal y la situación sociocultural de la pareja. (74) y en los factores del individuo son principalmente las relaciones de corto plazo o con baja frecuencia de actividad sexual. (75)

Relaciones sexuales sin protección

En un estudio 1 de cada 4 jóvenes no usa MAC en todas sus relaciones sexuales. (76) también no usan el preservativo a lo largo de todo el coito u optan por el coito interruptus. Además, en otro estudio mencionan que a pesar de que los jóvenes tengan información no son conscientes de sus acciones, incluso después de darse el embarazo. siendo las creencias y la sensación de invulnerabilidad son muy influyentes. (77)

Sin un buen vínculo la usuaria podría adquirir el MAC por otro medio, perdería una consejería y no se reforzaría la información, existiendo la posibilidad de un olvido y un mal uso del MAC. (78) Caso comprobable con un grupo de adolescentes donde sólo el 19,4% consultaría a un farmacéutico y no por desconfianza en su capacidad, sino porque no lo consideran necesario. (79)

Interacción con sustancias psicoactivas (SPA):

Las SPA actúan sobre el sistema nervioso alterando la toma de decisiones (80) y su consumo suele ser un síntoma de conflictos subyacentes, como el estrés, la ansiedad, malas relaciones personales, baja autoestima, etc. Además, la familia puede transmitir estas conductas por aprendizaje o herencia. por ejemplo, el trastorno de Borderline. (81)

El ambiente universitario puede generar una serie de conflictos estresantes, siendo un foco de inicio al uso de SPA. El cual a veces no se perciben como un riesgo, pero pueden prevenirse contando con buenas relaciones interpersonales. (80) en otro estudio, Se menciona que existió una relación con el consumo de SPA y número de parejas sexuales. además, que estas conductas no necesariamente cambian después de un embarazo (81) e incluso incitando a otros a consumir SPA y tengan relaciones sexuales a edades más tempranas. (77)

Frecuencia de uso del AOE

Es importante saber cómo usar el AOE, si bien oficialmente no hay una dosis máxima, el estándar es no usarlo más de 2 veces al año. Pero lamentablemente no siempre se usa correctamente por ejemplo en otro estudio se observa que un grupo de universitarias lo usaron más de 4 veces al año (82), y en otro estudio lo usaron 3 veces por mes cantidades muy por encima de lo recomendado (83)

Finalmente es importante no juzgar por su fallo, sino analizar el error juntos, y ayudarlo a que sea más precavido. (78)

Uso de test de embarazo

En muchos casos es necesario que las usuarias tengan conocimientos previos del AOE para que sepan como consumirlo, cuando es mejor su eficacia y sus posibles efectos secundarios. Como uno de los más comunes que sería vómitos, náuseas y amenorrea. Siendo curiosamente los mismos signos y síntomas que se manifiestan en un embarazo. por lo tanto, es importante que las usuarias sepan reconocerlos y en caso sea continuo y el sangrado no se muestre en el siguiente ciclo menstrual, se deba realizar un descarte de embarazo brindando su consejería y recomendarle el uso de un MAC más seguro.

- **Percepción sobre el AOE**

Percepción del AOE sobre la PPF

se debe de asesorar correctamente a la usuaria del AOE indicándole que solo debe usarse en emergencia y no de manera rutinaria, si bien no existe evidencia suficiente que mencione alguna complicación permanente, siendo lo más usual la manifestación de los efectos temporalmente hasta el cese de su uso. Debemos de asesorarla para que opte por un MAC seguro preferentemente de largo plazo, dependiendo de su plan de vida.

Aceptación y recomendación del AOE

Una manera de conocer si alguien usara un AOE es sabiendo si está de acuerdo con su uso. Por ejemplo, si sabe cómo funciona, cuáles son sus posibles efectos y está dispuesta en usarlo. Además, podría ayudar en la difusión del AOE, sabiendo si es capaz de reconocer su utilidad para otras personas.

Percepción del AOE sobre la promiscuidad

La promiscuidad es una conducta de riesgo que puede darse por un mal estilo de vida donde se cuenta con muchas parejas sexuales. Por ejemplo, los participantes de un estudio fueron incitados sexualmente por sus amistades o familiares, tuvieron un ambiente familiar disfuncional y poco restrictivo lo que fomenta a desarrollar una conducta promiscua. (84) lamentablemente no todos llegan a asimilar sus responsabilidades terminando en situaciones límites, y aún peor si se adiciona el uso de SPA afectando su vida y la de su familia. Por tanto, podemos decir que la falta de confianza y diálogo entre padres e hijos y la violencia familiar incentiva a los hijos a buscar apoyo de otras fuentes siendo principalmente de amistades o pareja, la cual dependiendo el entorno del adolescente le inducirá a un despertar sexual sin un buen asesoramiento. (85)

Afectividad tras el uso de AOE

para comprender si alguien está dispuesto a seguir usando el AOE debemos saber que sintió, para que en base a ello veamos su conducta y analicemos que acción podría tomar.

los sentimientos son irracionales y tiene como esencia a la emoción, la cual es una conmoción interna debido a una vivencia y una vez que se le juzga por medio de la memoria se afirmara si algo nos resultó agradable o no. Es decir, que las vivencias o el recuerdo de una situación placentera nos crea una necesidad de repetirlo. Si bien, la sensibilidad emocional o sentimental está relacionada por la memoria genética puede ser mediado por las experiencias. Por lo tanto, podemos decir que los sentimientos siempre influyen sobre el pensamiento. (86)

- **Toma de decisiones**

Toma de decisión en un fallo del AOE.

El embarazo debería ser deseado y planificado. Pero cuando no es así, se abren dos caminos: uno donde continua el embarazo y otro donde lo interrumpe. En el mejor de los casos continuara el embarazo, idealmente con amor, dependiendo de su situación actual y apoyo que tenga combinando tantos roles laborales, estudiantiles y del hogar. En caso se opte por interrumpirlo, se encontró que el factor más influyente son los proyectos personales, seguido de la autonomía, temor, etc. además se aclara que cualquier decisión que se tome puede generar problemas como la ansiedad y depresión. (72)

Para finalizar los humanos somos capaces de decidir nuestras vidas y sobre ellas mejorar, como menciona Scheler el ser humano puede equivocarse al elegir su destino, darse cuenta y enmendarlo. (87) Además según la OMS y el ODS3 todos tenemos derecho a decidir cuándo y cuantos hijos tener. (88)

Toma de decisión sobre los estudios y fallo del AOE

Un embarazo durante la etapa estudiantil, propiciara una serie de cambios similar a lo mencionado anteriormente. El embarazo precoz, forzará el proceso de madurez, saltándose su etapa normal de desarrollo y desviando su proyecto de vida. (89) por ejemplo un estudio realizado a universitarios que reportaron un embarazo, en su mayoría lo calificaron como no deseado y más de la mitad lo interrumpieron. (90)

según Pimiento M. las mujeres que deciden no ser madres manifiestan mayor preparación académica, mayor remuneración económica, autonomía y calidad de vida; además, las mujeres que tuvieron hijos no deseados han manifestado sentimientos de arrepentimiento en algún momento. (72)

Juicio critico

Se puede definir como un pensamiento reflexivo y analítico, libre de prejuicios, centrándose en la razón y los hechos. lo cual es de suma importancia en la hora de tomar decisiones acertada. (91)

Por ejemplo, cuando se nos informa algo vagamente, lo adecuado sería verificar la información antes de actuar o también al ver que nuestra sociedad entrega a las adolescentes o jóvenes gestantes un papel muy paradójico, donde se les juzga por ser madres. Además, al no ser autosuficientes, retrasan su conversión a ser una persona económicamente activa y por consiguiente afectando social y económicamente al país. solo basta con ver los casos de embarazos en adolescentes y matrimonios infantiles. Por lo tanto, a pesar de la ilegalidad de un aborto se continúa realizando y es porque objetivamente a pesar de los riesgos, para ellas es su opción más factible y es algo que incluso la OMS lo reconoce como un medio para respetar sus derechos. (88)

Presión de grupo

La presión de grupos es una gran limitante en la toma de decisiones, por ello es importante conocer la autonomía de cada individuo, donde dependiendo de la capacidad y madurez de la persona pueden terminar por ceder a los deseos de otros.

Por ejemplo, cuando una pareja o amistad te insiste en realizar una acción como consumir alguna SPA o tener relaciones sexuales, eres víctima de presión grupal y es relacionado a pobres habilidades sociales, baja autoestima y el deseo de encajar. (80)

otro ejemplo no tan expuesto es la idealización de cómo debe ser una buena madre y las mujeres, generalmente adultas, que no desean tener hijos, pero son presionadas a tenerlos (92).

Ética y principios

Es el conocimiento de la naturaleza de las acciones humanas en la sociedad, el cual estudia la aparición, el mantenimiento, la reforma y la decadencia de las normas morales. (93) La ética para scheler, es moral e individual, fundamentado en el ordo amoris. Eso significa que la persona jerarquiza sus valores y toma decisiones referentes a las emociones. además, se requiere de educación por parte de la familia, escuela y la comunidad, para la construcción de valores en base al amor. (87)

Muchas normas morales aceptadas por la sociedad pueden ser incoherentes. Por ejemplo. Si vemos en nuestro país los casos de corrupción, violaciones sexuales, matrimonio infantil, etc. ¿Sera ético que seamos indiferentes ante esa realidad? Lamentablemente la solución no es tan simple, con una población que no es cohesionada debido a sus propias preocupaciones. (94) Incluso esto es aprovechado por grupos para su beneficio por medio de sesgos e información tendenciosa. (61) Por tanto, se requiere una mejor educación, madurez y empezar a cuestionarnos todo en base a nuestros principios adquiridos.

En resumen, el comportamiento es una serie de acciones realizadas por humanos que pueden estar influenciadas por factores externos e internos y evaluados por tu entorno. Permitiendo que la cultura, costumbres y creencias de la sociedad influyan en tus actitudes, valores y sentimientos, como consecuencia dicten en tus acciones.

2.3. Definición de términos

- **Aborto:** Interrupción del embarazo, con o sin expulsión, parcial o total del producto de la concepción, antes de las 22 semanas o con un peso fetal menor de 500 gr. (95)
- **Acetato de ulipristal:** Es un modulador sintético selectivo del receptor de progesterona, puede inhibir o retrasar la ovulación, el crecimiento o ruptura folicular y alterar el endometrio. (96)
- **Embarazo no deseado:** Es aquel embarazo que se produce sin el deseo ni planificación previa, siendo que no se deseaba tener ningún hijo o bien no quería tener más. (9)
- **Embrión:** Es un estadio temprano de la gestación y se da después de la fecundación y dura hasta la octava semana de gestación. Después, se denominara como feto hasta su nacimiento. (97)
- **Endometrio:** Es la mucosa que recubre el interior del útero, presenta cambios en sus glándulas y vasos sanguíneos durante el ciclo menstrual con el fin de prepararse para la implantación del cigoto. (41)
- **Etinilestradiol:** Es un estrógeno sintético derivado del estradiol, utilizado para tratar la menopausia y la producción de píldoras anticonceptivos. Pero sus efectos son mejor con un gestágeno. (98)
- **Fecundación:** La fecundación es la fusión del el espermatozoide y el óvulo, restableciendo la cantidad cromosómica normal del ser humano de 46 cromosomas. (41)
- **FSH:** La hormona foliculoestimulante (FSH), se sintetiza en la hipófisis y estimula a los folículos ováricos para su maduración. Además, segregara estradiol y posteriormente mantendrá sus niveles basales durante la fase lútea hasta que vuelva a llegar la menstruación. (99)

- **Implantación:** Es el transcurso donde el óvulo fecundado se adhiere en la cavidad endometrial. el proceso de implantación se da al día siete después de que óvulo sea fecundado. (41)
- **Levonorgestrel:** Es una progesterona sintética de segunda generación, que actúa inhibiendo la ovulación, puede engrosar el endometrio y aumenta la densidad del moco cervical, es empleado en varios métodos anticonceptivos. (98)
- **LH:** La hormona luteinizante (LH) se sintetiza en la hipófisis y actúa desencadenando la ovulación y también induce la formación al cuerpo lúteo, la cual producirá progesterona para madurar el endometrio y permitir la implantación. (99)
- **Mifepristona:** Es un compuesto sintético esteroideo. Es un antagonista del receptor de progesterona, y actúa inhibiendo la ovulación, alterando el endometrio y madurando el cérvix. (98)
- **Ovario:** Son glándulas sexuales femeninas, son responsables de secretar hormonas femeninas como los estrógenos y progesterona que contribuyen al desarrollo de los caracteres sexuales. (99)
- **Ovulación:** Ocurre cuando un óvulo maduro es liberado, viaja por la trompa de Falopio y puede ser fecundado. (41)
- **Ovulo:** Es un gameto femenino con 23 cromosomas, cuya función es ser fecundado por el espermatozoide y originar al cigoto. (41)
- **Sesgo:** Son ideas no razonadas al tomar decisiones, permitiendo hacer deducciones sin verificación, lo que podría desencadenar que la toma de decisiones sea de manera tendenciosa o errada. (65)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo básico y cuantitativa, de nivel correlacional porque permite la obtención de información para la generación de planteamientos teórico-prácticos relacionados al nivel de conocimiento y comportamiento de estudiantes universitarios sobre el uso del AOE. Además, el diseño de estudio de esta investigación es prospectivo, transversal, No experimental.

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en la ciudad de Tacna.

La selección de la muestra fue no probabilística, por conveniencia, porque se trabajó con el 100% de las estudiantes posibles que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión a modo que el resultado sea el más preciso posible. las cuales llegaron a formar un total de 72 estudiantes.

3.2.1. Criterio de inclusión

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.
- Estudiantes del sexo femenino.
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Estudiantes que iniciaron su vida sexual.
- Estudiantes que llenaron correctamente el cuestionario.

3.2.2. Criterio de exclusión

- Estudiantes que no pertenecen a la Escuela Profesional de Enfermería.
- Estudiantes del sexo masculino.
- Estudiantes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Estudiantes que no iniciaron su vida sexual.
- Estudiantes que no llenaron correctamente el cuestionario.

3.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Item	Escala de medición
Variable independiente: Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia	Información adquirida por una persona a través de la experiencia, educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad	información de la población sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Definición	Píldora para aumentar la libido	deficiente (00-05) aceptable (06-09)	Nominal
				Píldora que se consume todos los días para prevenir el embarazo		
				Píldora de 1 o 2 dosis que previene el embarazo en una emergencia		
				Píldora para lograr el embarazo		
			Mecanismo de acción	Mata a los ovarios		Nominal
				Mata a los espermatozoides		
				Inhibe o demora la ovulación		
				Reduce el endometrio y genera abortos		
			Efectividad del AOE	100%		Razón
				95%		
				90%		
				85%		
			Indicaciones y uso del AOE	Situaciones favorables para su de uso		Nominal
				Momento recomendado para su uso		
				Frecuencia recomendada para su uso		
			Efectos secundarios	Dolor de cabeza		Nominal
Nausea y Vómitos						

				Alteración de la menstruación		
				Todas las anteriores		
				Ninguna de las anteriores		
			Interacción del AOE	Durante la gestación		Nominal
				Con las ITS		
Variable dependiente: Comportamiento de las estudiantes	Conjunto de respuestas, bien por presencia o ausencia que presenta un ser vivo en relación a su entorno o estímulos. Puede ser consciente o inconsciente	modo de actuar de las usuarias sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia	Uso correcto de MAC	Siempre	inadecuado (00-36) adecuado (37-56)	Ordinal
				Casi siempre		
				A veces		
				Pocas veces		
				Nunca		
			Interacción de sustancias psicoactivas	Siempre		Ordinal
				Casi siempre		
				A veces		
				Pocas veces		
				Nunca		
			Uso del AOE en factores de riesgo	Siempre		Ordinal
				Casi siempre		
				A veces		
				Pocas veces		
				Nunca		
			Uso de test de embarazo ante una duda	Siempre		Ordinal
				Casi siempre		
				A veces		
				Pocas veces		
				Nunca		
			Frecuencia de uso del AOE	1-2 veces		Ordinal
				3-4 veces		
				5-6 veces		
				Mas de 6 veces		
No usa						
Interacción del AOE con la PFFF	Definitivamente si	Ordinal				
	Probablemente si					

				Indeciso	
				Probablemente no	
				Definitivamente no	
			Aceptación y recomendación del AOE	Definitivamente si	Ordinal
				Probablemente si	
				Indeciso	
				Probablemente no	
				Definitivamente no	
			Interacción AOE con promiscuidad	Definitivamente si	Ordinal
				Probablemente si	
				Indeciso	
				Probablemente no	
				Definitivamente no	
			afectividad tras el uso de AOE	Tranquila y reflexiva	Nominal
				Feliz y despreocupada	
				Enojada e intranquila	
				Triste y sola	
				Asustada y ansiosa	
			Toma de decisión frente a un embarazo no planificado	Aceptarlo y comunicarlo a tu familia	Nominal
				Abortar	
				Dar en adopción	
				Escapa y culmina el embarazo	
				Recurre al suicidio	
			Toma de decisión frente a un embarazo no planificado y sus estudios	Definitivamente si	Ordinal
				Probablemente si	
				Indeciso	
				Probablemente no	
				Definitivamente no	
			Juicio crítico	Definitivamente si	Ordinal
				Probablemente si	
				Indeciso	

				Probablemente no						
				Definitivamente no						
			Presión de grupo	Definitivamente si		Ordinal				
				Probablemente si						
				Indeciso						
				Probablemente no						
				Definitivamente no						
			Ética y principios	Definitivamente si		Ordinal				
				Probablemente si						
				Indeciso						
				Probablemente no						
				Definitivamente no						
Variable interviniente Características reproductivas	Datos que brindan las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva	Información básica que brindan las mujeres en el ámbito de la sexualidad y la salud sexual y reproductiva	Edad	Menor de 18 años		Ordinal				
				18-22 años						
				23-27 años						
				Mayor de 27 años						
						Inicio de relaciones sexuales	Menor de 14 años		Nominal	
							14-16 años			
							17-19 años			
							20-22 años			
							Mayor de 22 años			
						Frecuencia de relaciones coitales	Menos de 3 veces		Ordinal	
							3-7 veces			
							8-15 veces			
							Más de 15 veces			
							No tiene relaciones sexuales			
						Método anticonceptivo	Píldora		Ordinal	
							Preservativo			
							Inyectable mensual			
							Inyectable trimestral			
							Método del ritmo			

				Ninguna de las anteriores		
				No usa		
			Medio donde adquirió la información	Padres		Nominal
				Colegio		
				Establecimiento de salud		
				Internet		
				Televisión		
				Amigos y pareja		
				Otro		

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

La técnica que se realizó es una encuesta y el instrumento fue un cuestionario tipo cerrado. La cual estuvo compuesto por 28 preguntas, y estructurado para un buen entendimiento por la encuestada. El cuestionario fue de opción múltiple.

Para medir el nivel de conocimiento según los objetivos planteados se clasificó a las respuestas donde 00 es el puntaje mínimo y 09 el puntaje máximo. Donde las preguntas 1 al 9 tendrán valores de 00 a 01pts.

- 00-05pts: deficiente
- 06-09pts: aceptable

Para clasificar el comportamiento según los objetivos planteados se clasificó a las respuestas donde 00 es el puntaje mínimo y 56 el puntaje máximo. Donde las preguntas 10 al 23 tendrán valores de 00-04pts.

- 00-36pts: inadecuado
- 37-56pts: adecuado

Se tomó como referencia a los instrumentos elaborados por Jorge Bautista Llamoctanta y Doris Delgado Tapia con su tesis "Análisis sobre el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE) en mujeres de 14 a 30 años

de edad en la ciudad de Cajamarca.” (100), María Padilla Palacios con su tesis “Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del colegio nacional técnico Valle del Chota” (101), el estudio de Davidovich, M, Espina A, Navarro G, Salazar L. con título “Construcción y estudio piloto de un cuestionario para evaluar comportamientos socialmente responsables en estudiantes universitarios” (102) y también el estudio de Rueda M. con título “Elaboración y validación de una escala de riesgo de embarazo no deseado” (103), gracias a ello se formuló las preguntas enfocadas en el comportamiento. Los trabajos mencionados fueron adaptados por el autor del presente estudio, lo cual se usó para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Se trabajo bajo un instrumento modificado, el cual fue validado por juicio de expertos. Conformado 3 por obstetras las cuales dos poseen el grado académico de magister y una de doctor.

3.5. Consideraciones éticas

- Las alumnas fueron invitadas a participar de manera voluntaria y anónima.
- Los datos obtenidos son confidenciales y con fines académicos.
- Las participantes son autónomas, con la capacidad y derecho de elegir entre sus opciones disponibles.
- Las participantes recibieron un documento de consentimiento informado donde se confirmó su participación, sin presiones de ninguna índole.
- Se presento la información adquirida en la investigación, independientemente de sus resultados, sin incurrir a falsificaciones.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

- En primer lugar, se realizó un proyecto de tesis y después se procedió a solicitar la aprobación del proyecto.
- Luego se emitió por la Escuela Profesional de Obstetricia una resolución donde aprueba el proyecto.
- Posteriormente se entregó una solicitud para aplicar el instrumento a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann con la aprobación de la resolución del proyecto.
- Se obtuvo el permiso de la Escuela Profesional de Enfermería.
- Luego se aplicó el instrumento a las estudiantes de enfermería.
- Se digito los datos obtenidos, se codifico y se organizó en una base de datos en el programa Excel versión 2019.
- Luego se importó los datos resultantes al programa Epi Info 7 para la medición y análisis de los datos y se usó el chi -cuadrado para verificar la relación de variables.
- Finalmente se importó los nuevos resultados y se adecuo las tablas y gráficos según el formato indicado para su presentación en el programa de Word 2019.

CAPITULO IV RESULTADOS

Tabla 1

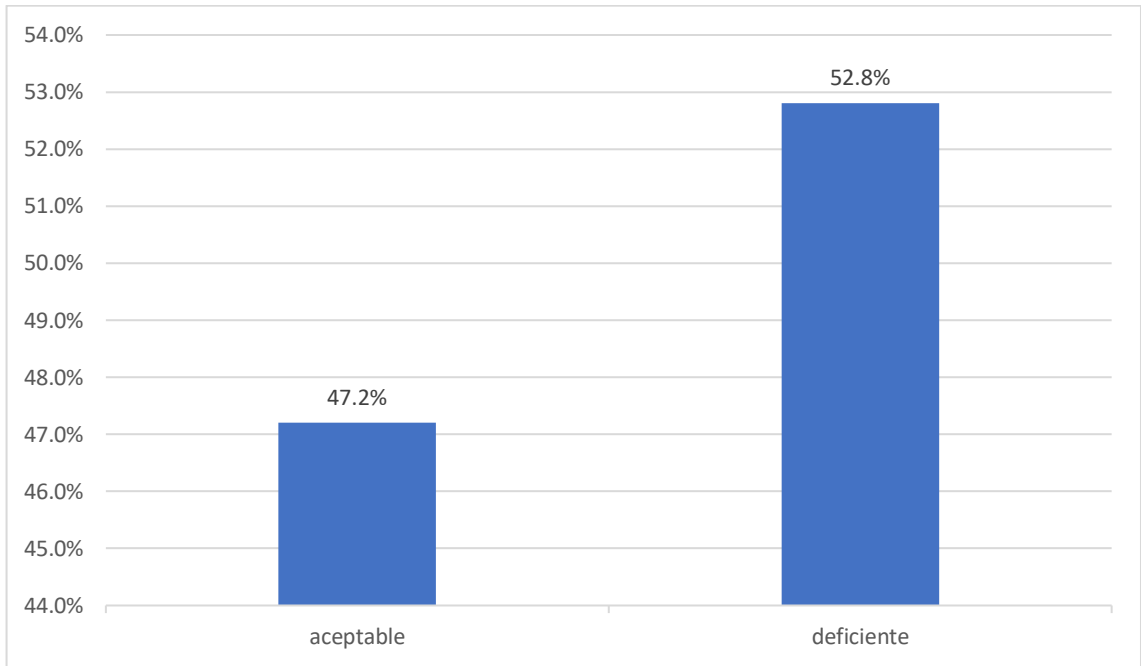
Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Nivel de conocimiento	Frecuencia N	Porcentaje %
Aceptable	34	47.2%
Deficiente	38	52.8%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 1 y gráfico 1, se presentan el nivel de conocimiento sobre el AOE en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, donde se puede observar que el 47.2% tiene un nivel aceptable sobre el AOE, seguido del 52.8% con un nivel de conocimiento deficiente.



Fuente: tabla 1

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 2

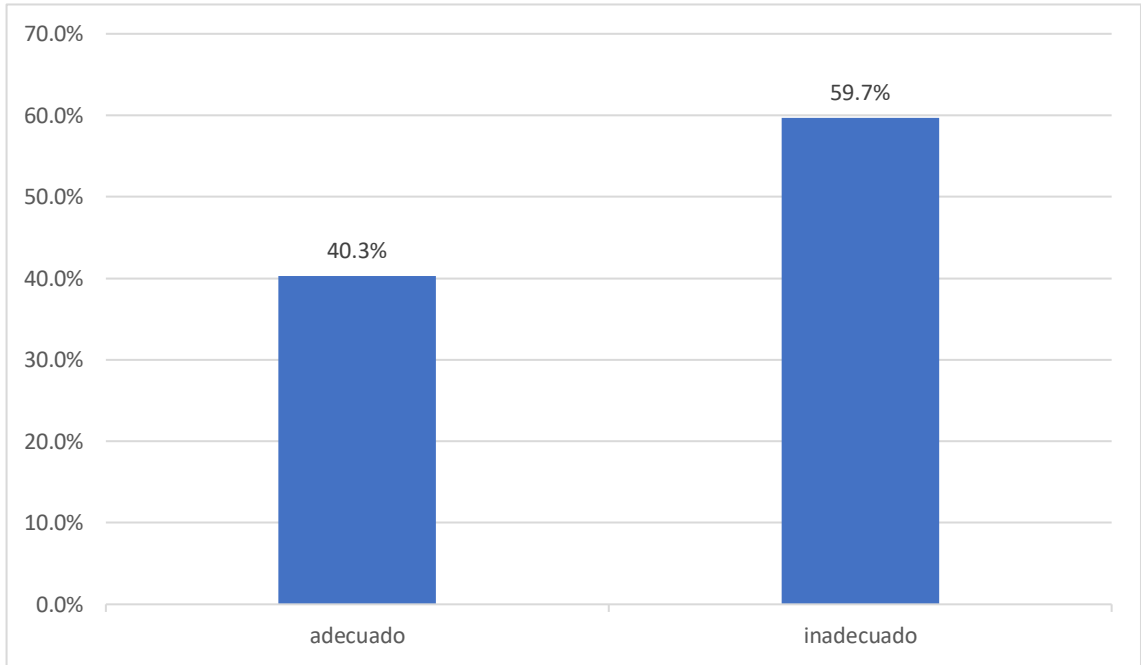
Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Comportamiento	Frecuencia N	Porcentaje %
Adecuado	29	40.3%
Inadecuado	43	59.7%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 2 y gráfico 2, se presentan el comportamiento de las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, donde se puede observar al 59.7% presenta un comportamiento inadecuado, seguido del 40.3% con un comportamiento adecuado.



Fuente: tabla 2

Gráfico 2

Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 3

Relación entre el nivel de conocimientos y Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

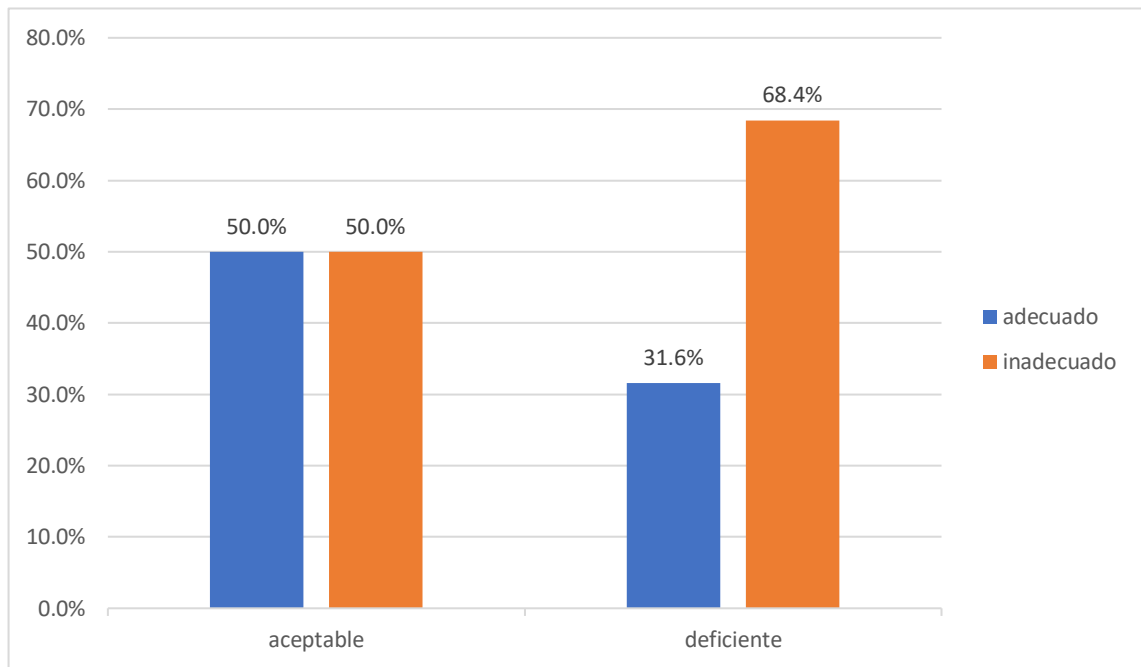
Nivel de conocimiento	Comportamiento				Total		Chi	p
	Adecuado		Inadecuado					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Aceptable	17	50.0	17	50.0	34	47.2	1.824	0.088
Deficiente	12	31.6	26	68.4	38	52.8		
Total	29	40.3	43	59.7	72	100		

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 3 y gráfico 3, se presenta la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento del AOE en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, y se observamos que el 50.0% de las que presentan un nivel de conocimiento aceptable presentaron un comportamiento inadecuado, al igual que el 50.0% con un comportamiento adecuado a diferencia de quienes presentaron un conocimiento deficiente ya que el 68.4% tuvo un comportamiento inadecuado y el 31.6% tuvo un comportamiento adecuado.

Finalmente, con un valor de significancia de 0.088, ($p < 0,05$). se acepta la hipótesis nula y rechazar la alterna. Lo que indica que el nivel de conocimientos no se relaciona al comportamiento de las estudiantes



Fuente: tabla 3

Gráfico 3

Relación entre el nivel de conocimientos y Comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 4

Conocimiento sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en el embarazo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

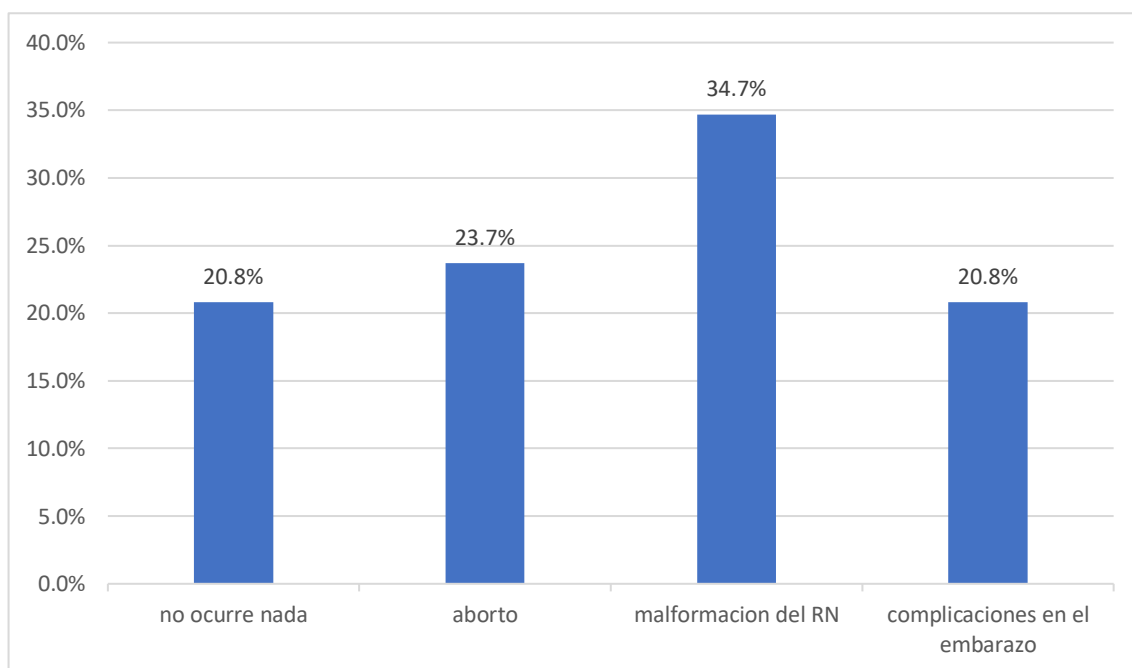
¿Qué sucedería si una mujer embarazada consume un AOE?	Frecuencia N	Porcentaje %
No ocurre nada	15	20.8%
Aborto	17	23.7%
Malformación del producto	25	34.7%
Complicaciones en el embarazo	15	20.8%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 4 y gráfico 4, se presenta el conocimiento sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en el embarazo, donde se puede observar que el 34.7% considera que produce malformación del producto, el 23.7%

que produce abortos, el 20.8% que produce complicaciones en el embarazo y solo el 20.8% considera que no ocurre nada.



Fuente: tabla 4

Gráfico 4

Conocimiento sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en el embarazo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 5

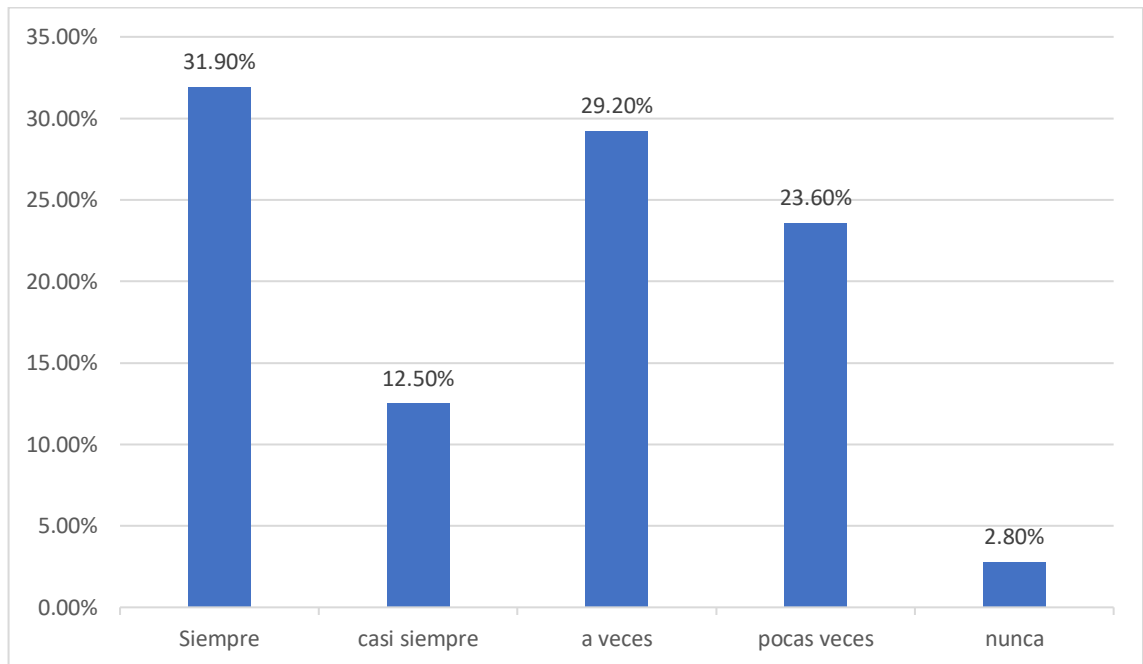
Frecuencia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Cumple con el uso correcto del método anticonceptivo (ir a las fechas, usar a sus horas, etc.)?	Frecuencia N	Porcentaje %
Siempre	23	31.9%
Casi siempre	9	12.5%
A veces	21	29.2%
Pocas veces	17	23.6%
Nunca	2	2.8%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 5 y gráfico 5, se presenta la frecuencia del uso correcto de los métodos anticonceptivo, donde se puede observar que el 31.9% siempre usan anticonceptivos de manera correcta, seguido del 29.2% que lo usan a veces y en menor medida mencionan que nunca lo usan (2.8%).



Fuente: tabla 5

Gráfico 5

Frecuencia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 6

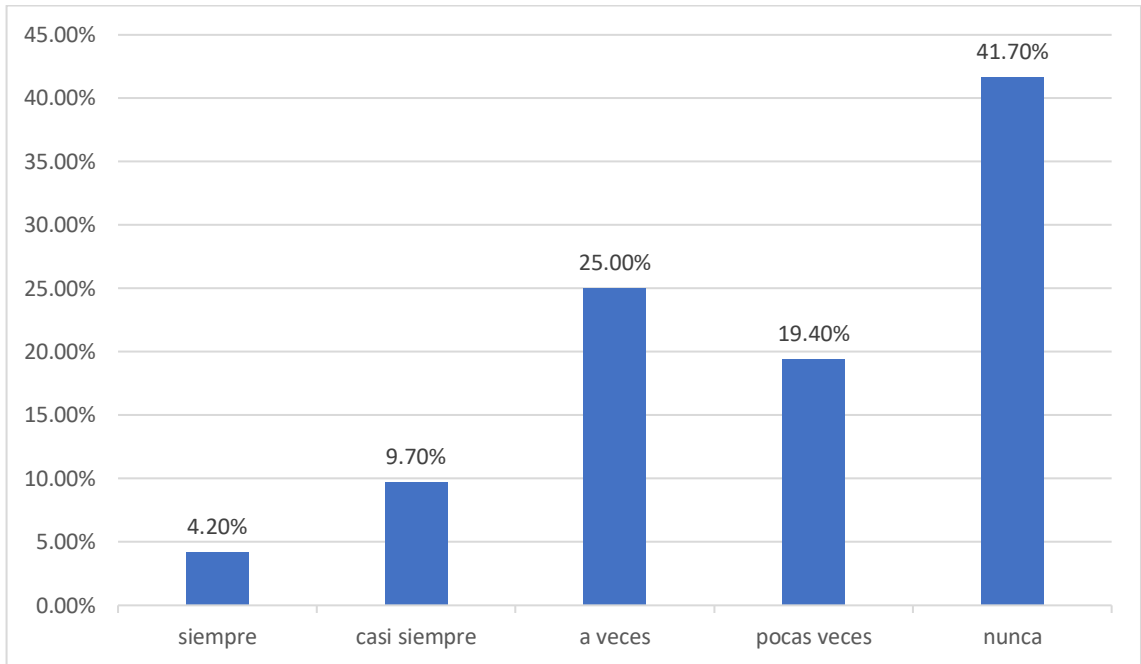
Frecuencia de relaciones sexuales sin protección, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales sin protección?	Frecuencia N	Porcentaje %
Siempre	3	4.2%
Casi siempre	7	9.7%
A veces	18	25.0%
Pocas veces	14	19.4%
Nunca	30	41.7%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 6 y gráfico 6, se presenta la frecuencia de relaciones sexuales sin protección en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, donde se puede observar que el 41.7% menciona que nunca tiene relaciones sexuales sin protección, el 25.0% considera que a veces tuvieron relaciones sexuales sin protección y solo el 4.2% considera que siempre tienen relaciones sexuales sin protección.



Fuente: tabla 6

Gráfico 6

Frecuencia de relaciones sexuales sin protección, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 7

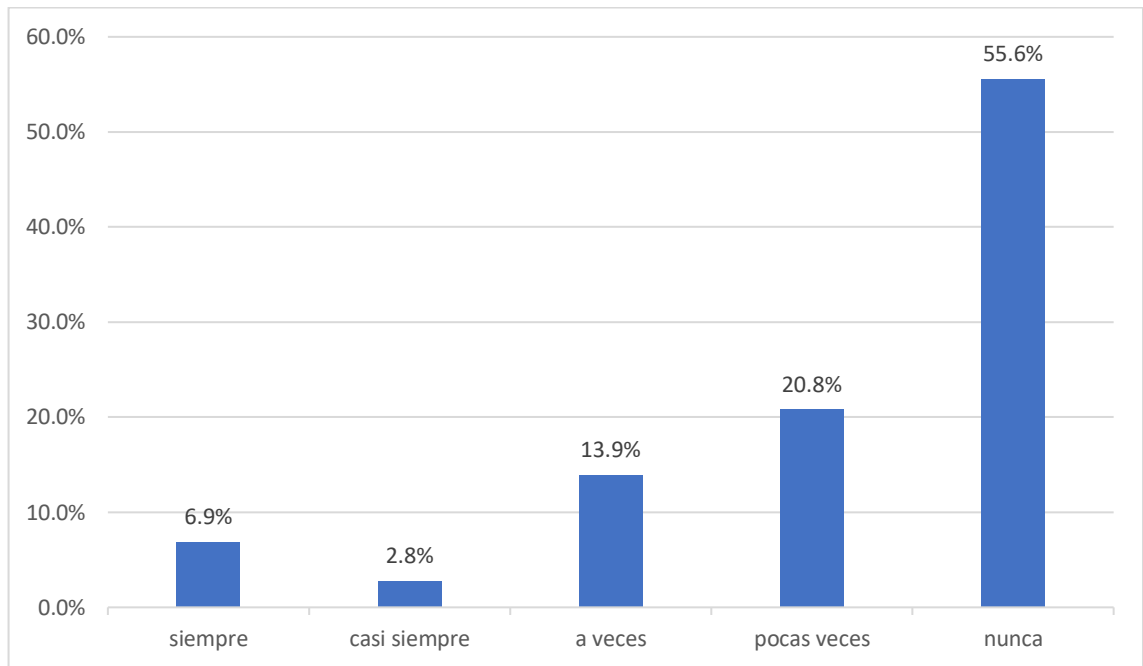
Frecuencia de descarte de embarazo después del uso del AOE, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Te realizas un descarte de embarazo al tener dudas después de usar un AOE?	Frecuencia N	Porcentaje %
Siempre	5	6.9%
Casi siempre	2	2.8%
A veces	10	13.9%
Pocas veces	15	20.8%
Nunca	40	55.6%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 7 y gráfico 7, se presenta la frecuencia de descarte de embarazo después del uso del AOE, donde se puede observar el 55.6% consideran que nunca se hicieron un descarte de embarazo, el 20.8% considera que pocas veces se realizó un descarte y solo el 2.8% lo realiza casi siempre.



Fuente: tabla 7

Gráfico 7

Frecuencia de descarte de embarazo después del uso del AOE, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 8

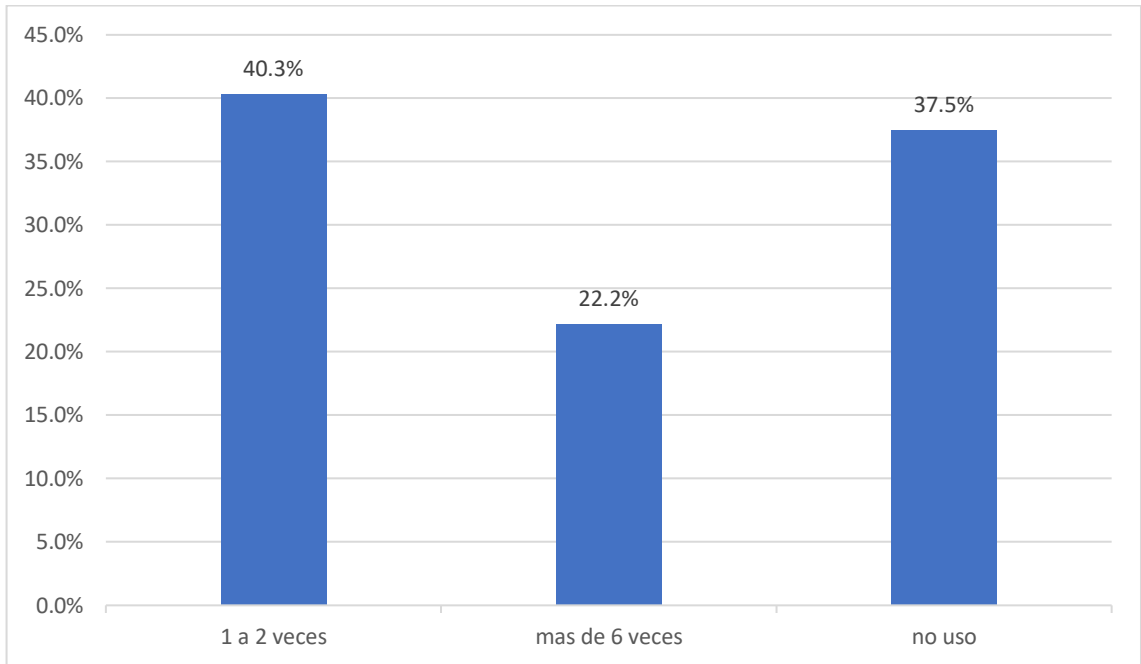
Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Cuántas veces uso el AOE en el último año?	Frecuencia N	Porcentaje %
1 a 2 veces	29	40.3%
Más de 6 veces	16	22.2%
No uso	27	37.5%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 8 y gráfico 8, se presenta la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia, donde se puede observar que el 40.3% menciona que lo uso entre 1 a 2 veces en el último año, el 37.5% no lo uso y el 22.2% lo uso más de 6 veces.



Fuente: tabla 8

Gráfico 8

Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 9

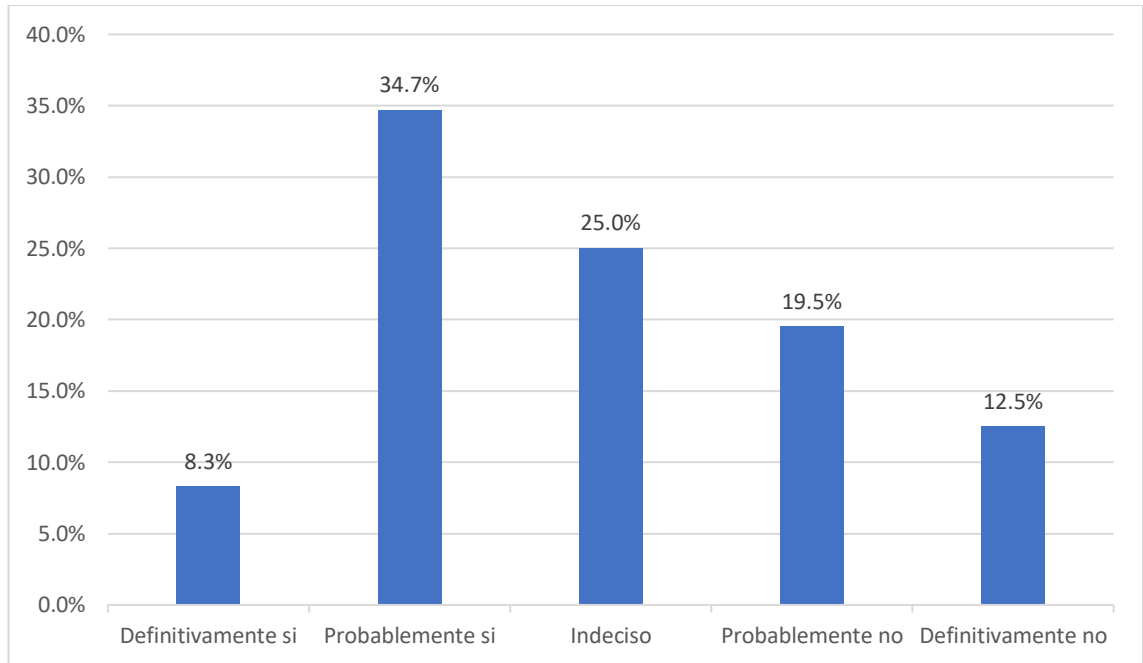
Aceptación y recomendación del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Acepta y recomendaría a amigos o familiares el uso de AOE?	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Definitivamente si	6	8.3%
Probablemente si	25	34.7%
Indeciso	18	25.0%
Probablemente no	14	19.5%
Definitivamente no	9	12.5%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 9 y gráfico 9, se presenta el grado de aceptación y recomendación del anticonceptivo oral de emergencia, donde se puede observar que el 34.7% probablemente si lo aceptaría y recomendaría, el 25.0% está indeciso y el 8.3% definitivamente si lo aceptaría y lo recomendaría.



Fuente: tabla 9

Gráfico 9

Aceptación y recomendación del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 10

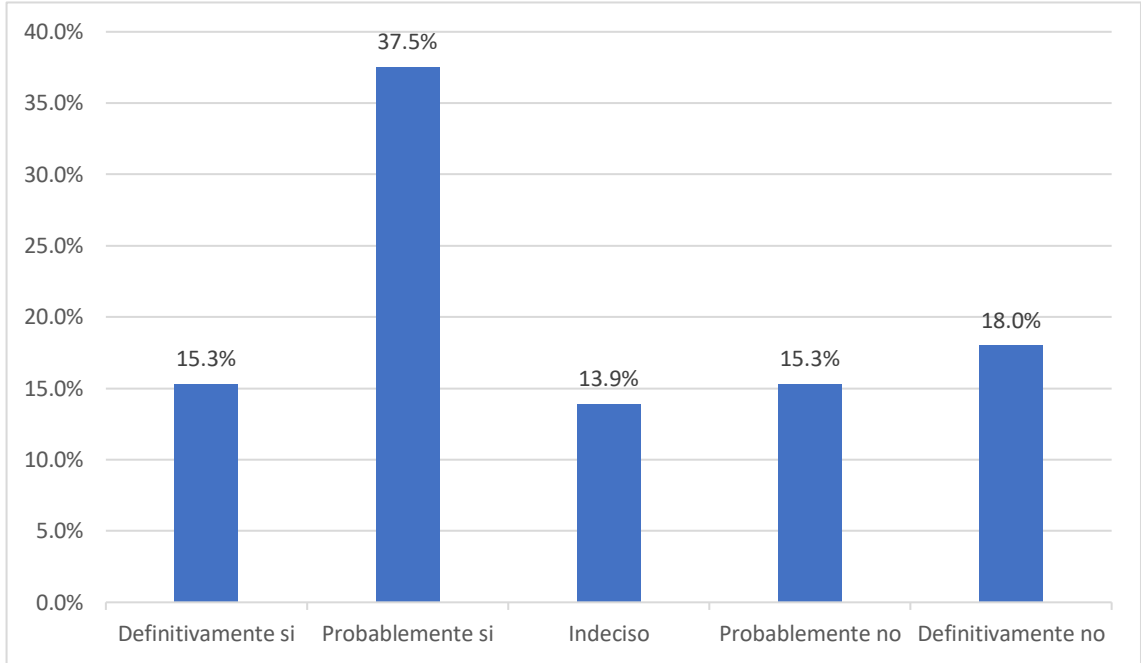
Percepción sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en conductas sexuales de riesgo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Considera que el uso de un AOE fomenta las relaciones sexuales sin protección y promiscuidad?	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Definitivamente si	11	15.3%
Probablemente si	27	37.5%
Indeciso	10	13.9%
Probablemente no	11	15.3%
Definitivamente no	13	18.0%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 10 y gráfico 10, se presenta la percepción sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en conductas sexuales de riesgo, donde se puede observar al 37.5% considera que probablemente si, el 18.0% considera que definitivamente no y el 13.9% esta indeciso.



Fuente: tabla 10

Gráfico 10

Percepción sobre la interacción del anticonceptivo oral de emergencia en conductas sexuales de riesgo, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 11

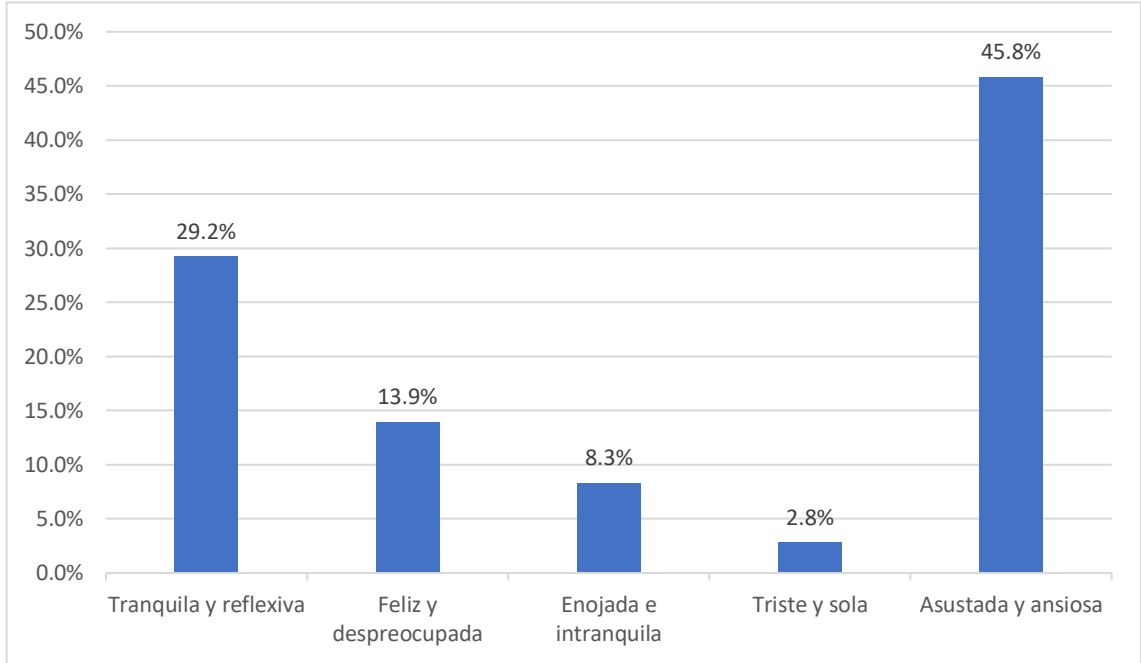
Afectividad sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Qué sensación se acercó o se acercaría a la tuya al usar un AOE?	Frecuencia N	Porcentaje %
Tranquila y reflexiva	21	29.2%
Feliz y despreocupada	10	13.9%
Enojada e intranquila	6	8.3%
Triste y sola	2	2.8%
Asustada y ansiosa	33	45.8%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 11 y gráfico 11, se presenta la afectividad sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, donde se puede observar que el 45.8% considera que se sintió asustada y ansiosa, seguido del 29.2% que se sintió tranquila y reflexiva y solo el 2.8% se sintió triste y sola.



Fuente: tabla 11

Gráfico 11

Afectividad sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 12

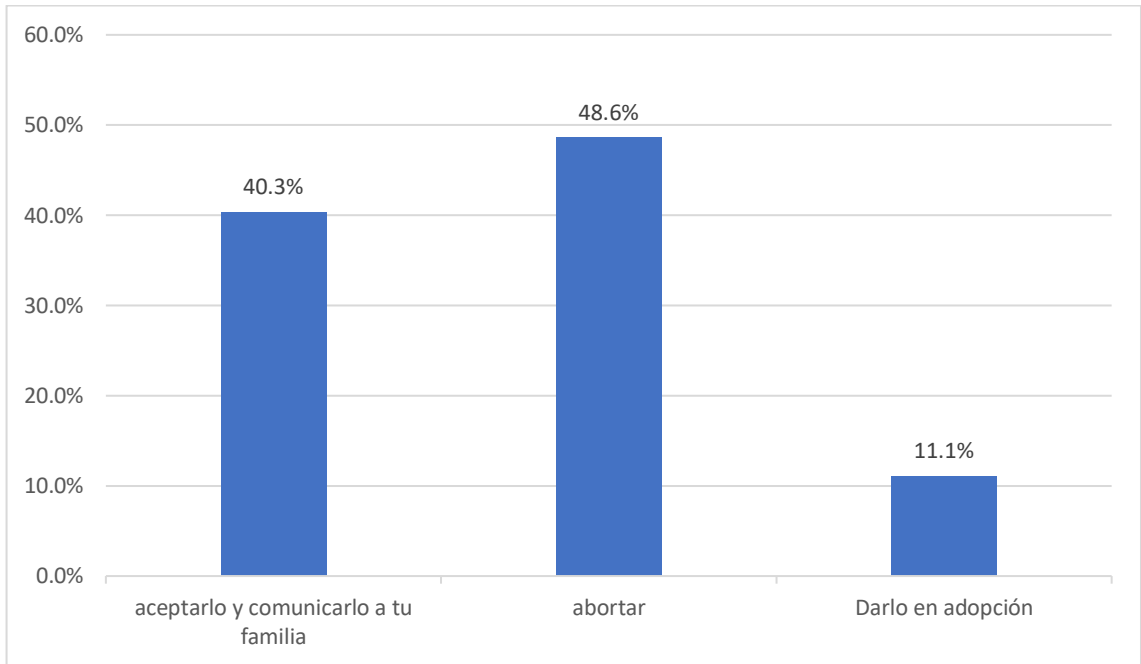
Toma de decisión frente a un embarazo no planificado, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Qué harías si el AOE falla y terminas embarazada?	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Aceptarlo y comunicarlo a tu familia	29	40.3%
Abortar	35	48.6%
Darlo en adopción	8	11.1%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 12 y gráfico 12, se presenta la Toma de decisión frente a un embarazo no planificado, donde apreciamos que el 48.6% considero en abortar, el 40.3% lo aceptaría y comunicaría a su familia y solo el 11.1% considero en darlo en adopción.



Fuente: tabla 12

Gráfico 12

Toma de decisión frente a un embarazo no planificado, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 13

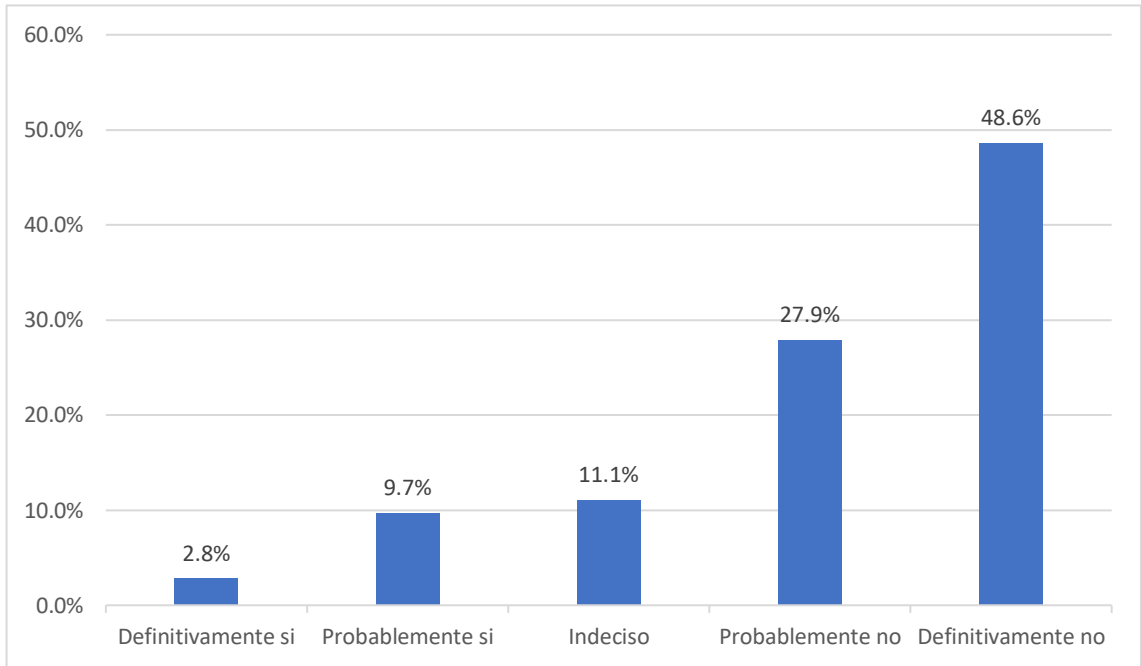
Toma de decisión frente a un embarazo no planificado y sus estudios, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

¿Dejarías tus estudios si el AOE falla, terminas embarazada y tienes poco apoyo de tus padres?	Frecuencia	Porcentaje
	N	%
Definitivamente si	2	2.8%
Probablemente si	7	9.7%
Indeciso	8	11.1%
Probablemente no	20	27.8%
Definitivamente no	35	48.6%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 13 y gráfico 13, se presenta la toma de decisión frente a un embarazo no planificado y sus estudios, donde se puede observar que el 48.6% considera que definitivamente no dejaría sus estudios, el 27.8% que probablemente no y solo el 2.8% considero que definitivamente si dejaría sus estudios.



Fuente: tabla 13

Gráfico 13

Toma de decisión frente a un embarazo no planificado y sus estudios, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 14

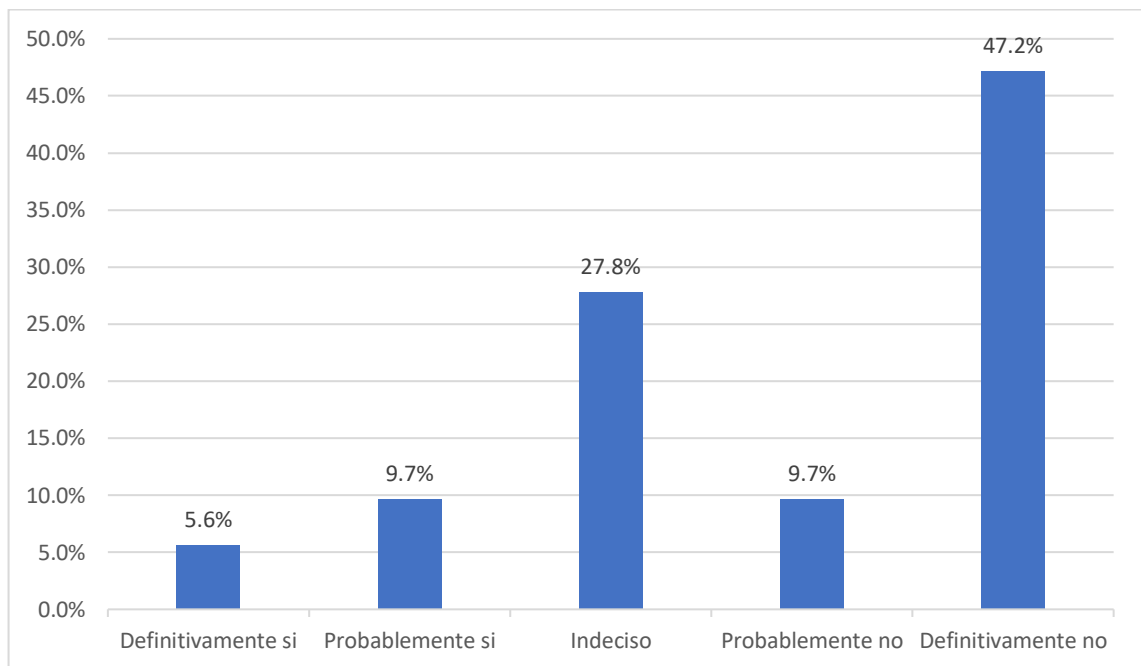
Toma decisiones en situaciones éticas, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Si alguien te hizo mucho daño y tienes la oportunidad de cambiar su AOE por un placebo ¿lo harías?	Frecuencia N	Porcentaje %
Definitivamente si	4	5.6%
Probablemente si	7	9.7%
Indeciso	20	27.8%
Probablemente no	7	9.7%
Definitivamente no	34	47.2%
Total	72	100.00%

Fuente: Encuesta aplicada a la escuela profesional de enfermería

Interpretación

En la tabla 14 y gráfico 14, se presenta la Toma de decisiones en situaciones éticas, donde observamos que el 47.2% considero que definitivamente no lo haría, seguido de un 27.8% que está indeciso y en menor porcentaje 5.6% considero que definitivamente si lo haría.



Fuente: tabla 14

Gráfico 14

Toma decisiones en situaciones éticas, en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Tabla 15

Características reproductivas de las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG. Tacna, Enero-2024

Edad	Frecuencia	%
18-22 años	49	68.1%
23-27 años	14	19.4%
Mayor de 27 años	9	12.5%
¿Qué método anticonceptivo usa?		
Píldoras diarias	8	11.1%
Preservativos	37	51.4%
Inyectable mensual	12	16.7%
Inyectable trimestral	5	6.9%
Ninguna de las anteriores	3	4.2%
No usa	7	9.7%
Edad de inicio de relaciones sexuales		
Menor de 14 años	2	2.8%
14-16 años	10	13.9%
17-19 años	40	55.6%
20-22 años	19	26.3%
Mayor de 22 años	1	1.4%
¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales al mes?		
No tiene relaciones sexuales	6	8.3%
Menos de 3 veces	30	41.7%
3-7 veces	23	31.9%
8-15 veces	8	11.1%
Mas de 15 veces	5	7.0%

¿Dónde adquirió la información sobre los anticonceptivos orales de emergencia?		
Padres	3	4.2%
Colegio	14	19.4%
Establecimiento de salud	17	23.6%
Internet	26	36.1%
Amigos y pareja	7	9.7%
Otros	5	7.0%

Fuente: cuestionario por elaboración propia

Interpretación

En la tabla 15 se presenta las características reproductivas en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, donde se pudo observar que la edad de la mayoría de estudiantes fue de 18 a 22 años con el 68.1%, la mayoría de estudiantes usan el preservativo con el 51.4%, con respecto al inicio de sus relaciones sexuales el 55.6% menciono que iniciaron su vida sexual entre los 17 a 19 años, se menciona que el 41.7% mantienen relaciones con poca frecuencia siendo menor a 3 veces al mes. Además, que en la mayoría conocieron los AOE por medio del internet con un 36.1%, seguido de los establecimientos de salud con un 23.6%.

CAPITULO V

ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio, el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia (AOE) fue deficiente, siendo similares al estudio local de Roque Y. en el 2020 (33) y Velarde M. en el 2021 donde nos mostraron un nivel de conocimiento deficiente (32). A diferencia del estudio de Alvarado S. en el 2022 (29) y Limache A. en el 2023 (31), donde mostraron un nivel de conocimiento indiferente y medio respectivamente, por otro lado, siendo totalmente contrario Caraguay C. en el 2020 (25) y Carhuaz I. en el 2023 nos mostraron que el nivel de conocimientos en sus estudiantes fue alto. (27) Entre las preguntas realizadas se puede rescatar que los estudiantes en su gran mayoría el desconocen que interacción puede tener el AOE en el embarazo, siendo más específico consideraron que puede generar un aborto y malformaciones en el producto. Dato que coincide con el estudio de Alvarado S. (29), León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. (22), Maia D, Rangel M, Diefenthaeler L, et al. (23) y Escalante M, Bermudez D. y Villavicencio (21). quienes consideraron que en la AOE puede dañar al cigoto o embrión, además de afectar la salud de la madre. Este resultado es preocupante más aun al tratarse de una escuela de salud dedicada a la prevención, por ello se debe reforzar algunas nociones básicas con el fin de reducir al mínimo las dudas.

Con respecto al comportamiento de los estudiantes observamos que fue inadecuado, a diferencia del estudio local de Roque Y. donde los estudiantes mostraron tener una actitud positiva sobre el AOE. (33) pero similar al estudio realizado por León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. en el 2022 (22). Sobre todo, en su buen juicio y buena toma de decisiones ante la presión de grupo. Aunque en contraste el estudio de Alvarado S (29) presento un resultado en la actitud indiferente. O el estudio de Limache A. donde muestra una actitud indiferente (31). También hay unos puntos que se deben considerar a mejorar

como la percepción de los estudiantes al considerar que el AOE fomenta la promiscuidad. Un dato semejante al estudio de Alvarado S. (29) y Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, et al. (24). donde considera que se le dan un uso inadecuado al anticonceptivo oral de emergencia fomentando las conductas de riesgos. además, también se debe analizar otro punto el cual es que prácticamente la mitad de estudiantes optarían por el aborto antes que aceptar continuar un embarazo, al menos en este momento de su vida. Este dato podría justificarse al ver que más de la mitad de encuestadas priorizan continuar con sus estudios ante un embarazo y el sentimiento de temor tras usar el AOE. Pese a la creciente ola pro aborto que se manifiesta con más fuerza en varios países, en la actualidad el aborto no es legal en nuestro país y es un tema que en nuestra sociedad es muy cuestionable, pese a ello podemos ver que bajo ciertos factores optarían por realizarlo pese a que se deba recurrir a la clandestinidad. También se observó que se cuenta con cierta confianza al AOE al preguntar si se realizaron un descarte de embarazo después de su uso, dando como resultado que más de la mitad no lo realiza, pudiéndose inferir que puede ser por la confianza que se tiene o debido a la presencia de la menstruación.

Por otro lado, podemos ver que la tercera parte de los encuestados no usaron el AOE, siendo diferente al estudio de León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. (22) y al estudio de Caraguay C. (25) Posiblemente porque en ese estudio se consideró solo a las mujeres que iniciaron su vida sexual, pese a tener una muestra de una edad similar. Además, el estudio de REZA S. en el 2021 se enfocó en adolescentes donde solo el 12.9% de adolescentes usaron el AOE. (30) Esta idea se refuerza al revisar los estudios realizados por Velarde M. donde casi la mayoría de encuestadas usaron el AOE (32), al igual que el estudio de Roque Y. (33) por lo tanto se podría inferir que el uso es dependiente de la frecuencia de actividad sexual que se tenga.

Adicionando a lo ya mencionado, si se especifica a la frecuencia de uso anual de sus usuarias podremos ver que la mayoría usan entre 1 a 2 veces, similar al estudio de León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. (22), y Velarde M (32) pero

a diferencia de los estudios mencionados nuestro estudio a su vez mostro que un porcentaje lo usaban más de 6 veces. Siendo un dato preocupante, si bien puede ser usado siempre que se necesite ante una emergencia, ante la repetida necesidad, se debería plantear el uso de un método anticonceptivo de rutina o de larga duración para evitar posibles efectos adversos y contar con un método más cómodo que brinde una protección igual o superior. Dato verificable al observarse un porcentaje de riesgo ante el uso correcto de los métodos anticonceptivos de rutina.

Al analizar los datos de la variable intervinientes vemos más de la mitad de las encuestadas fueron estudiantes de 18 a 22 años, similar al estudio de Caraguay C. (25), Velarde M. (32) y León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. (22), pero diferente al estudio de Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, et al. (24) y Escalante M, Bermudez D. y Villavicencio A (21) con una edad promedio ligeramente mayor de nuestro rango indicado. Además, Gonza C. (26), Limache A. (31) y REZA S. (30) contaron con una edad promedio menor al nuestro. Además, más de la mitad inicio con su vida sexual entre los 17 a 19 años, similar al estudio de León F, Ruiz C, Jalón R y Praena J. (22) y REZA S. (30) quienes iniciaron a una edad más temprana.

Sobre la frecuencia se ve que la mayoría tiene relaciones poco frecuentes con menos de 3 veces por mes seguido de una frecuencia moderada de 3-7 veces al mes. Siendo similar a los resultados brindados por Escalante M, Bermudez D. y Villavicencio A quien indica en su estudio que más de la mitad de las estudiantes tiene relaciones sexuales con frecuencia (21). Para complementar, el preservativo fue el método que se usó con más frecuencia, al igual que el estudio de Roque Y. (33) Podemos ver que la mayoría adquirió sus conocimientos por medio del internet seguido del establecimiento de salud. Siendo similar a Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, et al. Quienes adquirieron su información en su mayoría por medio del internet. (24). A diferencia del estudio de Roque Y. donde la mitad lo conoció por medio de la universidad o colegio, seguido de establecimientos de salud en menor porcentaje (33), Maia D, Rangel M, Diefenthaler L, et al. menciono que la

adquisición de la información es más probable por medio de las amistades (23). estos resultados nos dan la idea que debemos aumentar nuestra presencia como personal de salud por los medios virtuales para ser el foco principal que difunde la información, además aún se debe mejorar el trabajo con la colaboración de los centros de estudios, con el fin de brindar una buena información y captar a más usuarios animándolos a que puedan protegerse de la mejor manera.

Finalmente se pudo observar que el nivel de conocimiento y comportamiento en las estudiantes no se relacionan con un chi-cuadrado de 1.824 y con significancia de $p=0.088$. dato que es similar al estudio de Limache A. donde tampoco se evidencio asociación significativa con un $p = 0,06$. (31) a diferencia de los estudios de Caraguay C., que si evidencia una asociación entre los conocimientos y las actitudes con una significancia de $p = 0,007$ (25) y el estudio de Roque Y. con un valor de significancia de $p = 0,000$ (33).

Recapitulando se debe tratar de brindar una atención de calidad y sobre todo continua, ya que al ser jóvenes pueden caer en sesgos en diversas ocasiones que los induzcan a creen en datos erróneos o incompletos sobre la salud sexual y reproductiva, principalmente distribuida por medios sociales o el entorno común. Motivo por el cual se debe ser responsable con la información que se brinda.

Además, se puede decir que, si bien es beneficioso informar a los estudiantes de manera oportuna en colegios, establecimientos de salud y por medios digitales, no podemos confiar en que solo el poseer conocimientos sea suficiente, debido a que la conducta de las personas es influenciada por su entorno, pudiendo propiciar comportamientos más responsables o de riesgo. Siendo esta una oportunidad para cambiar los sesgos que se tengan, no solo brindando conocimiento sino también por los valores.

CONCLUSIONES

- Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna debido a que se evidencia que no hay relación entre el conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.
- El nivel de conocimiento fue deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.
- El comportamiento fue inadecuado sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.
- Las características reproductivas sobre las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023 fueron principalmente de una edad entre 18-22 años, uso de preservativo, IRS entre 17-19 años, actividad sexual menor a 3 veces por mes y la adquisición de la información fue el internet.

RECOMENDACIONES

- A los docentes de la escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann se recomienda brindar información idónea y oportuna a todos los estudiantes de la universidad, mediante la proyección y extensión universitaria, utilizando herramientas tecnológicas, como charlas online, telemedicina y similares.
- A los padres de familia y docentes, seguir trabajando la parte actitudinal, reforzar los conocimientos en los estudiantes además de ayudarlos a reconocer y mejorar su percepción de los riesgos y sobre todo en cómo afrontar dichas situaciones.
- A los directivos de las instituciones educativas (EBR) de la ciudad de Tacna coordinen con los profesionales de la salud (obstetras) para la realización de talleres educativos continuos con los estudiantes, con el objetivo de que adquieran conductas responsables frente a los métodos anticonceptivos, mejorando así su comportamiento ante situaciones futuras.
- A los estudiantes universitarios se debe mejorar la toma de decisiones, siempre velando por el bienestar colectivo más que el individual, donde se puede buscar el apoyo de los tutores o del personal de salud de la dirección de bienestar universitario tanto en la parte psicológica como reproductiva y se recomienda en reforzar su planificación familiar procurando la elección de métodos de larga duración de ser posible debido que estas brindan una protección por todo el tiempo que dure su profesión universitaria.

- A los directivos del MINSA y MINEDU deben colaborar mas entre ellos con el fin de que el personal de salud pueda interactuar más con los estudiantes en sus diversas instituciones sin restricciones y estos gocen de una buena salud durante toda su etapa educativa. A su vez se debe plantear la posibilidad de que el personal de salud labore en la mayoría de instituciones educativas, para que velen por la salud de manera constante y brinden información correcta a los estudiantes sobre todo librando de la abundante desinformación que se encuentra por medios digitales. Donde se cuente por lo menos con un pequeño equipo conformado por un psicólogo, obstetra, enfermera y nutricionista. Este equipo servirá para que los estudiantes puedan contar con todas los cuidados mínimos y gocen de una buena salud, tanto física, reproductiva, mental y alimenticia. Propiciando de esa manera un ambiente más adecuado para una mejor educación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). Perú. Mortalidad Materna y Embarazo en Adolescentes en el Contexto de COVID-19. Un problema de derechos humanos, inequidad y de desarrollo [Internet]. 2022 (Citado el 20 de diciembre del 2023). Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-07-25/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-mortalidad-materna-junio-2022v14.pdf>
2. Defensoría del Pueblo. Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19 [Internet]. 2021 (Citado el 20 de diciembre del 2023). Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos.pdf>
3. Apoyo a Programas de Población (APROPO). Sistematización del modelo de gestión para el acceso de las mujeres de zonas periurbanas del Perú a métodos anticonceptivos asequibles [Internet]. 2023 (Citado el 20 de diciembre del 2023). Disponible en: https://www.rhsupplies.org/uploads/tx_rhscpublications/Publicacion%CC%81n_Riama-Apropo_-_PRE_FINAL_13.09.23.pdf
4. El Peruano. Ucayali: Mimp plantea acciones urgentes contra el embarazo adolescente [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/232211-ucayali-mimp-plantea-acciones-urgentes-contra-el-embarazo-adolescente>

5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Producto Bruto Interno disminuyó -0,4% en el IV trimestre de 2024 [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/producto-bruto-interno-disminuyo-04-en-el-iv-trimestre-de-2023-15029/>
6. Monroy G y Quequezana C. Evaluación Anual De Estrategia Sanitaria De Salud Sexual Y Reproductiva – 2021 [Internet]. 2021 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: https://diresatacna.gob.pe/nuevo/sistema/fotos/documentos/documento_archivos_840049.pdf
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). TACNA: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2022 [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: <https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/Endes23/pdf/Tacna.pdf>
8. United Nations Fund for Population Activities – Perú (UNFPA Perú). Cada día once niñas quedan embarazadas en el Perú [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: https://peru.unfpa.org/es/ninas_no_madres_peru2023
9. United Nations Fund for Population Activities (UNFPA). Visibilizar lo Invisible - La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales [Internet]. 2022 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES_SWP22%20report_0.pdf

10. Coca V. Criminalización, violencia y vulneración de derechos: el accidentado camino hacia el aborto terapéutico en Perú [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/03/08/criminalizacion-violencia-y-vulneracion-de-derechos-el-accidentado-camino-hacia-el-aborto-terapeutico-en-peru/>
11. Gob.pe. Plataforma digital única del Estado Peruano. Minsa y Naciones Unidas fortalecen Plan de Prevención Multisectorial del Embarazo en Adolescentes 2024 - 2027 en el Perú [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/863838-minsa-y-naciones-unidas-fortalecen-plan-de-prevencion-multisectorial-del-embarazo-en-adolescentes-2024-2027-en-el-peru>
12. Organización mundial de la salud (OMS). Anticoncepción de urgencia. [internet].2018 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
13. Pretell E. Política de anticoncepción oral de emergencia: la experiencia peruana. [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2013.v30n3/487-493/es>
14. PROMOSEX. El aborto en cifras: Encuesta a mujeres en el Perú [internet]. 2019 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2019/02/EncuestaAbortoDiptico.pdf>

15. Leon A. Responsabilidad Social del Estado frente al Aborto, Distrito de Tacna 2020 [Tesis para optar el grado de licenciada en derecho] [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. (citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89627/Leon_AAF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Rivera T y Villa J. Revisión de literatura sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en Latinoamérica [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] [Internet]. Tuluá: Universidad Unidad Central del Valle del Cauca; 2023. (citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/3746/Literatura_Pildora_Anticonceptiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ministerio de salud (MINSA). Norma técnica de salud de planificación familiar. [internet]. 2017 (citado el 19 de noviembre del 2021). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
18. Radio uno. Denuncian centros obstétricos clandestinos que realizarían abortos [Internet]. 2023 (Citado el 25 de febrero del 2024) Disponible en: <https://radiouno.pe/noticias/186049/denuncian-centros-obstetricos-clandestinos-que-realizarian-abortos/>
19. Quispe D, Rebolledo K, Ganoza A, et al. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. [internet]. 2016 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400040

20. United Nations Fund for Population Activities – Perú (UNFPA Perú). Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú: Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América Latina y el Caribe – MILENA 1.0 [Internet]. 2020 (Citado el 25 de febrero del 2024). Disponible en: peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
21. Escalante M, Bermúdez D y Villavicencio A. Anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios. ¿Qué tanto usan y conocen este método los jóvenes? Rev Obstet Ginecol Venez. [Internet]. 2023 (citado el 12 de noviembre del 2024); 83 (4): 13p. Disponible en: <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2023/11/9-AO-83-4-Anticoncepcion-de-emergencia-en-estudiantes-universitarios-Que-tanto-usan-y-conocen-este-metodo-los-jovenes-1.pdf>
22. León F, Ruiz C, Jalón R, et al. Conocimiento, conciencia y experiencias de los estudiantes de enfermería sobre el uso de las píldoras anticonceptivas de emergencia. Journal of Clinical Medicine [Internet] 2022; Enero (Citado el 25 de febrero del 2024); 11(2): 418p. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2621319332?pq-origsite=primo&sourcetype=Scholarly%20Journals>
23. Maia D, Rangel M, Diefenthaler L, et al. Emergency hormonal contraception in Adolescence. Rev Assoc Med Bras. [Internet]. 2020 (citado el 12 de noviembre del 2024); 66 (4): 7p. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/zJCP5QyfWxyqzqxJVXzH8bL/?format=pdf&lang=en>

24. Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, et al. Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India. *Journal of the Egyptian Public Health Association* [Internet]. 2020 (citado el 12 de noviembre del 2024); 95 (1): 11p. Disponible en: <https://jepha.springeropen.com/counter/pdf/10.1186/s42506-019-0030-9.pdf>
25. Caraguay C. Conocimientos, uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Carrera de Medicina Humana. [Tesis para optar el título en médico general] [Internet]. La Joya: Universidad Nacional de Loja; 2020. (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23366/1/CLARA%20ALEXANDRA_CARAGUAY%20QUINDE.pdf
26. Gonza M. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes preuniversitarias de la Academia Bryce, Arequipa 2023. [Tesis para optar el título en médico cirujano] [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de san Agustín de Arequipa; 2023. (citado el 12 de noviembre del 2024). Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a4cbd2b7-8f8c-40fe-9d71-11e544424d2a/content>
27. Carhuaz I. Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de Medicina Humana del 1ro al 3er año de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-Pasco, septiembre 2022. [Tesis para optar el título en médico cirujano] [Internet]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. (citado el 12 de noviembre del 2024). Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2962/1/T026_73441929_T.pdf

28. Cueva R. y Ñato R. Nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias de Centro de Diagnóstico Sandolab Callao - Enero/Febrero, 2022. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022. (citado el 12 de noviembre del 2024). Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/31205/Tesis.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
29. Alvarado S. Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] [Internet]. Cajamarca: Universidad nacional de Cajamarca; 2022. (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://acortar.link/CRd6PS>
30. REZA S. Características sociodemográficas y reproductivas de las adolescentes que usan anticoncepción oral de emergencia según ENDES 2019. [Tesis para optar el grado de licenciado en Obstetricia] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17314/Reza_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Limache A. Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] [internet]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2023. (citado el 12 de noviembre del 2024). Disponible en: <http://161.132.207.135/bitstream/handle/20.500.12969/3304/Carde-nas-Limache-Anthony.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

32. Velarde M. Nivel conocimiento y factores sociodemográficos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro médico Inppares de la ciudad de Tacna 2020. [Tesis para optar el grado de magíster en salud pública] [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4245/319_2021_velarde_cardenas_ma_espg_maestria_en_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Roque Y. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el uso de Levonorgestrel 1,5 mg en estudiantes de la Escuela de educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2018. [Tesis para optar el grado de licenciado en Químico Farmacéutico] [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, facultad de ciencia de la salud, escuela profesional de farmacia y bioquímica; 2020. (citado el 19 de noviembre del 2022); disponible en: <https://acortar.link/64iUMk>
34. Zattar M y Issberner L. La información, el conocimiento y el aprendizaje en la innovación. [internet]. 2012 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <http://eprints.rclis.org/18398/1/3920-14954-1-PB.pdf>
35. Alcolea S. y Gutierrez C. Manual sobre prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) [internet]. 2014 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/fr/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Manual_Preencion_ITS.pdf

36. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Pan Am J Public Health* [internet] 2002; Marzo (citado el 19 de noviembre del 2022); 11 (3): 14p. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n3/148-149/>
37. Casas X. They Are Girls, Not Mothers: The Violence of Forcing Motherhood on Young Girls in Latin America. *Health Hum Rights* [internet] 2019; Diciembre (citado el 19 de noviembre del 2023); 21 (2): 11p. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6927362/>
38. Coca V. Criminalización, violencia y vulneración de derechos: el accidentado camino hacia el aborto terapéutico en Perú. [internet]. 2023 (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/03/08/criminalizacion-violencia-y-vulneracion-de-derechos-el-accidentado-camino-hacia-el-aborto-terapeutico-en-peru/>
39. El Programa de Estudios de Género y Feminismos (PEGF) de FLACSO-Guatemala. Vidas silenciadas una tragedia de la que no se habla: Vinculación entre suicidio y embarazo en mujeres adolescentes (2009-2019). [internet]. 2019 (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://www.ninasnomadres.org/alza-la-voz/wp-content/uploads/2020/07/FLACSO-Vidas-silenciadas.pdf>
40. Organización mundial de la salud (OMS). Métodos anticonceptivos. [internet]. 2017 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>

41. Schwarcz R, Fescina R y Duverges C. Obstetricia. 6ta edición. Argentina: editorial el ateneo; 2007
42. Gomez E, Idrovo V. Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en estudiantes de la escuela de enfermería y tecnología médica de la universidad de cuenca 2009 – 2010. [internet]. 2010 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3738/1/MED30.pdf>
43. Ministerio de salud (MINSA). Norma y protocolo de planificación familiar. [internet]. 2008 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18994es/s18994es.pdf>
44. Trumper E. Anticoncepción hormonal de emergencia. [internet]. 2007 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>
45. Organización mundial de la salud (OMS). Anticoncepción de emergencia. [internet]. 2016 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D846.pdf
46. VADEMECUM. Dimenhidrinato. [internet]. 2016 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-dimenhidrinato-R06AA02+M1>
47. Plan B One-Step. Frequently asked questions. 2019. [internet] 2023 (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://www.planbonestep.com/faqs/>

48. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Practice Bulletin No. 152: Emergency Contraception. *Obstet Gynecol* [internet] 2015; Septiembre (citado el 19 de noviembre del 2023); 152 (3): 32p. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2015/09/emergency-contraception>
49. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ficha Técnica Levonorgestrel Teva 1,5 Mg Comprimido EFG. [internet] 2023 (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/78802/FT_78802.html
50. Anónimo. Conducta y comportamiento. [internet]. S.f. (citado el 15 de julio de 2022). Disponible en: <https://acortar.link/6Fq50C>
51. Paramó D. Editorial: cultura y comportamiento humano. *Pensamiento y gestión* [internet] 2017; Setiembre (citado el 15 de julio del 2022); 1 (42): 12p. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/10353>
52. Fano D. Comportamiento Humano y Niveles de Trabajo en Modelo ST-IT: Incidencia de Factores Culturales y de Entorno Social. *Ucema*. [internet] 2019; Febrero (citado el 15 de julio del 2022); 1 (687): 69p. Disponible en: <https://ucema.edu.ar/publicaciones/download/documentos/687.pdf>
53. Galarsi M, Medina A, Ledezma C, et al. Comportamiento, historia y evolución. *Fundamentos en Humanidades*. [Internet] 2011; Octubre (citado el 15 de julio de 2022); 12 (24): 34p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18426920003>

54. Chertok A. Las causas de nuestra conducta. [internet] 8va edición. Uruguay: Centro de terapia conductual; 2006. (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: https://www.academia.edu/33822671/Las_Causas_de_Nuestra_Conducta_-_Alberto_Chertok
55. Marietan H. Los sentimientos según Schneider y Scheler. [internet]. 1996 (citado el 15 de julio del 2022). Disponible en: <https://www.marietan.com/semiologia/capitulo12.htm>
56. Anónimo. Comportamiento Humano y Percepción. [internet]. 2014 (citado el 19 de noviembre del 2019). Disponible en: <https://es.slideshare.net/dgojeda95/comportamiento-humano-y-percepcion>
57. Gonzales S. Concepción y teorías de la psicología de la personalidad. [internet]. 2016 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://www.slideshare.net/SaraGonzalez1505/teoras-de-la-personalidad-69656628>
58. Bertrand R. Los 5 grandes rasgos de personalidad: sociabilidad, responsabilidad, apertura, amabilidad y neuroticismo. [internet] 2015; Junio (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://psicologiaymente.com/personalidad/5-grandes-rasgos-de-personalidad>
59. Pereira C. La conducta y el comportamiento humano. [internet]. 2009 (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://es.slideshare.net/carnenpereira/la-conducta-y-el-comportamiento-humano>

60. Arce M. y Chavez E. Aprendizaje individual vs Aprendizaje organizacional. [tesis para optar el grado de bachiller en administración de empresas] [internet]. Piura: Universidad de Piura; 2019. (citado el 10 de agosto del 2022). Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3959/T_AE_002.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Muñeton G, Ruiz A. y Loaiza O. Toma de decisiones. Explicaciones desde la ciencia aplicada del comportamiento. Revista espacios. [internet]. 2017. (citado el 15 de julio del 2022); 38 (13): 12p. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/10014/1/MunetonGuberney_2017_TomaDecisionesCiencia.pdf
62. Concha D, Bilbao M, Gallardo I, et al. Sesgos cognitivos y su relación con el bienestar subjetivo. Revista salud & sociedad [internet] 2012. Mayo-Agosto (citado el 15 de julio del 2022); 3 (2): 15p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3993033>
63. Gonzales A. Daniel Kahneman: 8 sesgos cognitivos que causan malas decisiones. [internet]. 2017 (citado el 15 de julio del 2022). Disponible en: <https://manuelgross.blogspot.com/2017/07/daniel-kahneman-8-sesgos-cognitivos-que.html>
64. Moreno A. y Natividad M. Distancia psicológica. Revista Economía: teórica y práctica [internet]. 2017; Junio (citado el 15 de julio del 2022); 1 (46): 22p. Disponible en: <https://economiatyp.uam.mx/index.php/ETYP/article/view/23/273>
65. Castro, A. Hernández, Z., Riquelme, E., et al. Nivel de sesgos cognitivos de representatividad y confirmación en estudiantes de Psicología de tres universidades del BíoBío. Propósitos y

Representaciones [internet] 2019; Mayo-Agosto (citado el 15 de julio del 2022); 7(2): 15p. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.245>

66. Solano J. Conocimiento sobre salud sexual/reproductiva y comportamiento sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica. [tesis para optar el grado de maestro en ciencias de la salud] [internet]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica; 2018. (citado el 15 de julio del 2022). Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2033/TESIS-POSG-ENF-2018-SOLANO-TACZA%20JIM%20K..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Fernandez A, Fernandez A, Perez G, et al. Comportamiento sexual de estudiantes de primer año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Influencia del rol de género en las conductas de riesgo. Medisur [internet] 2018; Abril (citado el 15 de julio del 2022); 16 (2): 9p. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v16n2/ms11216.pdf>
68. Camacho D. y Jaimes N. Relación entre actitudes y comportamientos ambientales en estudiantes de enfermería. Revista Luna Azul. [internet] 2016; Julio-Diciembre (citado el 15 de julio del 2022); 1 (43): 14p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3217/321745921015.pdf>
69. Ariely D. y Loewenstein G. The Heat of the Moment: The Effect of Sexual Arousal on Sexual Decision Making. Journal of Behavioral Decision Making [internet] 2006. (citado el 15 de julio del 2022); 19 (2): 12p. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/bdm.501>

70. Baiz J, Morales F. y Pereyra L. Aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios. *Salud & Sociedad* [internet] 2016. Mayo-Agosto (citado el 15 de julio del 2022); 7(2): 17p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439747576004.pdf>
71. Villafañe L. y González R. Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Revista Duazary* [internet] 2017; Julio-Diciembre (citado el 15 de julio del 2022); 14 (2): 9p. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1964/1424>
72. Pimiento M. Factores que inciden en la decisión de las mujeres de no tener hijos. [internet] 2022. Noviembre (citado el 10 de agosto del 2024). Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/e1a88610-2ae6-4679-9c0f-6e92c448ed2f/content>
73. Vargas L., Niño C. y Barón A. Factores asociados al embarazo no deseado: Estudio analítico. *Ciencia e Innovación en Salud*. [internet]. 2022; Abril (citado el 10 de agosto del 2024); e149. 7p. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD86713.pdf>
74. Del Pilar A., Ocampo F., Rico B, et al. Uso inadecuado de métodos anticonceptivos en adolescentes. [tesis para optar el título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia] [internet]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD; 2010. (citado el 10 de agosto del 2024). Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/25798/feocampob.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

75. Barrera L., Olvera V., Castelo C., et al. Causas de desapego de los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex* [internet]. 2020; (citado el 10 de agosto del 2024); 88 (Supl 1): 8p. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201j.pdf>
76. Rodríguez M. Anticoncepción en la adolescencia. *Pediatr Integral* [internet]. 2022; (citado el 10 de agosto del 2024); 26 (5): 9p. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/xxvi05/02/n5-280-288_MariaRguez.pdf
77. Maquera M., Córdova R., Soto A., et al. Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Investigación Valdizana* [internet]. 2018; Abril - Junio (citado el 10 de agosto del 2024); 12 (2): 12p. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143/136>
78. Parera N. y López S. Cómo motivar a los adolescentes para el uso correcto de los métodos anticonceptivos. *C. Med. Psicosom* [internet]. 2016; Abril - Junio (citado el 10 de agosto del 2024); (116): 9p. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ComoMotivarALosAdolescentesParaEIUsoCorrectoDeLosM-5783682.pdf>
79. Valle B., Zarzuelo M., Valverde M., et al. Uso de anticonceptivos orales y percepción del papel del farmacéutico comunitario entre adolescentes: un estudio observacional. *Ars Pharm* [internet]. 2023; Marzo (citado el 10 de agosto del 2024); 64 (2): 14p. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v64n2/2340-9894-ars-64-02-75.pdf>
80. Vuele D., García M., Guachisaca V., et al. Factores de riesgo y protectores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional

de Loja. Enfermería Investiga [internet]. 2021; Marzo (citado el 10 de agosto del 2024); 6 (2): 7p. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1059/991>

81. Cortese E. Manual de Psicopatología y Psiquiatría. 2da edición. Argentina: Editorial Nobuko; 2004

82. Reyes N., Morales S. y Valdivieso V. Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de obstetricia de una universidad privada de lima, Perú, 2016. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener [internet]. 2017; (citado el 10 de agosto del 2024); 1 (6): 12p. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5477>

83. Oliveros L. Uso de anticonceptivos de emergencia y percepción sobre sus perjuicios en estudiantes universitarias colombianas. Medisan [internet]. 2023; (citado el 10 de agosto del 2024); 27 (5): 13p. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4421/pdf>

84. Coronado H. Estructura de personalidad de Jóvenes ante el deseo sexual Hip una perspectiva fenomenológica ante la distorsión de la conducta sexual. Revista Arbitrada Multidisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA [internet]. 2018; (citado el 10 de agosto del 2024); 2 (4): 32p. Disponible en: <https://acortar.link/Sy89R4>

85. Pimiento D., Contreras M. y Romero-Veloz L. La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica. Salud y Bienestar Colectivo [internet]. 2020; Enero (citado el 10 de agosto del 2024); 4 (1): 11p. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/75/55>

86. Marietán H. Curso de Semiología Psiquiátrica. 2da edición. Argentina: Editorial Ananke; 1998
87. Gómez S. Max Scheler lo emocional como fundamento de la Ética. Revista Educación en Valores [internet]. 2012; Enero-Junio (citado el 10 de agosto del 2024); 1 (17): 11p. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/index.htm>
88. Organización mundial de la salud (OMS). Salud sexual [internet]. 2024 (citado el 10 de agosto del 2024). Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2
89. Hermoza M., Santacruz H., Suarez M. et al. Derechos sexuales, reproductivos en adolescentes y jóvenes, embarazo no planificado y su influencia en el desarrollo educativo y familiar. Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES [internet]. 2019; Mayo-Agosto (citado el 10 de agosto del 2024); 2 (2): 20p. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD56837.pdf>
90. Sánchez S., Bastidas G., Alfonso I., et al. Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias. Revista espacios [internet]. 2019; Noviembre (citado el 10 de agosto del 2024); 40 (39): 11p. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n39/a19v40n39p09.pdf>
91. Garro L., Majo H. y Carrillo J. El concepto, juicio y razonamiento en el pensamiento crítico en estudiantes de posgrado. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación HORIZONTES [internet]. 2022; Julio-Setiembre (citado el 10 de agosto del 2024); 6 (25): 10p. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/466/4663726020/4663726020.pdf>

92. Alonso G y Arias B. Maternidades Postergadas: Voces de Mujeres que Deciden Abortar en el Ecuador. *Enferm. investig.* [Internet]. 2023; Diciembre (citado el 10 de agosto del 2024); 8(4): 8p. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2268>
93. Torres Z. *Introducción a la Ética*. 1era edición. México: Editorial GRUPO EDITORIAL PATRIA; 2014
94. Munayco C. *Situación de Salud en el Perú: las cifras hablan*. Academia Nacional de Medicina - Anales [Internet]. 2019; (citado el 10 de agosto del 2024); 131(1): 6p. Disponible en: <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/42.pdf>
95. Ministerio de salud (MINSA). *Guía técnica: Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive*. [internet] 1era edición. Perú: Minsa; 2007. (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf
96. Ministerio de salud (MINSA). *Resolución Directoral N°8217 2018-DIGEMID/DPF/MINSA*. [internet] Perú: Minsa; 2018. (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Modificaciones/2018/MODIFICACIONES_13-18.pdf
97. Instituto Nacional del Cáncer. *Embrión*. [internet] EEUU: NIH; 2023. (citado el 19 de noviembre del 2023). Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/embrion>
98. Lorenzo P, Moreno A, Lizasoain I, et al. Velásquez *Farmacología Básica y Clínica*. En: Cantabrana B, Hidalgo A y Sánchez M.

Esteroides sexuales, anabolizantes y anticonceptivos. Farmacología uterina. 18va edición. España: editorial medica panamericana; 2010. 645-674p

99. Dvorkin M, Cardinali D y Iermoli R. Best & Taylor Bases Fisiológicas de la Práctica Médica. En: Arias P. Endocrinología de la reproducción. 14va edición. Argentina: editorial medica panamericana; 2010. 719-747p.

100. Bautista J y Delgado D. Análisis sobre el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE) en mujeres de 14 a 30 años de edad en la ciudad de Cajamarca. [Tesis para optar el grado de licenciado en químico farmacéutico] [internet]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. (citado el 19 de noviembre del 2022). Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/782/FyB-016-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

101. Padilla M. Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del colegio nacional técnico Valle del Chota. [internet]. 2015 (citado el 10 de agosto del 2022). Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4568/1/06%20ENF%20668%20TESIS.pdf>

102. Davidovich, M, Espina A, Navarro G, et al. Construcción y estudio piloto de un cuestionario para evaluar comportamientos socialmente responsables en estudiantes universitarios. Revista de Psicología [Internet]. 2005 (citado el 10 de agosto del 2022); 14 (1): 16p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26414110>

103. Rueda M. Elaboración y validación de una escala de riesgo de embarazo no deseado. [Tesis para optar el título de doctor en enfermería] [internet]. Valencia: Universidad de Valencia; 2019. (citado el 10 de agosto del 2024). Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD58161.pdf>

ANEXOS

Matriz de consistencia

Nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadígrafo
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento o sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023?	objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023	H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023	Independiente: nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia. Dependiente: comportamiento o de las usuarias	Deficiente (00-05) Aceptable (06-09)	Población La población estará constituida por estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Método Básico de enfoque cuantitativo Nivel correlacional	Cuestionario	chi cuadrado
	objetivos específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora oral de emergencia. • Conocer el comportamiento o sobre el uso de la píldora oral de emergencia. • Determinar las características reproductivas sobre las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería 	H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023	Interviniente: características reproductivas	Inadecuado (00-36) Adecuado (37-56)	Muestra La selección de la muestra será no probabilística, por conveniencia porque no posee una cantidad exacta se deberá considerar a la mayor cantidad de usuarios posibles a modo que el resultado sea el más preciso posible.	Diseño No experimental, prospectivo y transversal		

Cuestionario

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información y se pide que se responda con total honestidad a fin de que los datos obtenidos sean confiables para el estudio y sea de utilidad para futuros proyectos. El cuestionario es anónimo, a fin de proteger la privacidad y brindar la confianza de modo que las respuestas sean lo más auténtico posible.

Instrucciones: el cuestionario este compuesto de 28 preguntas las cuales evaluarán el nivel de conocimiento y comportamiento. Las cuales se deben contestar marcando con una "X".

A. Edad:

Menor de 18 años () 18-22 años () 23-27 años () Mayor de 27 ()

B. Edad de Inicio de relaciones sexuales:

Menor de 14 años () 14–16 años () 17–19 años () 20-22 años ()
mayor de 22 años () No inicio ()

C. Durante el último año ¿con que frecuencia tuvo relaciones sexualmente al mes?

Menos de 3 veces () 3-7 veces () 8-15 veces () Más de 15 veces ()
No tiene relaciones sexuales ()

D. ¿Qué método anticonceptivo uso durante el último año?

Píldora () Preservativo () Inyectable mensual () Inyectable trimestral ()
Método natural o del ritmo () Ninguna de las anteriores () No usa ()

E. Donde adquirió la información sobre los AOE

Padres () Colegio () Establecimiento de salud () Internet ()
Televisión () Amigos o pareja () Otro ()

CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es un anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

- a. Píldora para aumentar la libido
- b. Píldora que se consume todos los días para prevenir el embarazo
- c. Píldora de 1 a 2 dosis para prevenir el embarazo ante una emergencia
- d. Píldora para lograr un embarazo

2. ¿Cómo funciona el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

- a. Mata a los ovarios
- b. Mata a los espermatozoides
- c. Inhibe o demora la ovulación
- d. Reduce el endometrio y genera abortos

3. ¿Cuándo se usa el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?

- a. Después de haber tenido relaciones sexuales sin protección
- b. En casos de violación sexual
- c. En caso de falla al uso del método anticonceptivo
- d. Todas las anteriores
- e. a y c

4. ¿Cuál es la efectividad del AOE (Levonorgestrel)?

- a. 100% de efectividad
- b. 95% de efectividad
- c. 90% de efectividad
- d. 85% de efectividad

5. ¿En qué momento se recomienda usar la AOE (Levonorgestrel)?

- a. Dentro de las 24 hr después de la última relación sexual
- b. Dentro de los 72 hr después de la última relación sexual

- c. Dentro de los 120 hr después de la última relación
- d. Cualquier día después de tener relaciones sexuales

6. ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios del uso del AOE?

- a. Dolor de cabeza
- b. Nausea y Vómitos
- c. Alteración de la menstruación
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna de las anteriores

7. Si una mujer embarazada consume un AOE ¿Qué sucedería?

- a. No ocurre nada
- b. Aborto
- c. Malformación del producto
- d. Complicaciones con la salud de la madre

8. ¿El AOE previene de infecciones de transmisión sexual?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

9. ¿Con qué frecuencia se recomienda usar el AOE?

- a. 2 veces por año
- b. 2 veces por mes
- c. 1 vez por mes
- d. 1 vez por año

COMPORTAMIENTO

10. ¿Cumple con el uso correcto del método anticonceptivo (usarlo a sus horas, antes de iniciar las relaciones sexuales, etc.)?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Pocas veces
- e. Nunca
- f. No aplica

11. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas antes de tener relaciones sexuales?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Pocas veces
- e. Nunca
- f. No aplica

12. ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales sin protección?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Pocas veces
- e. Nunca
- f. No aplica

13. ¿Te realizas un descarte de embarazo al tener dudas después de usar un AOE?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. A veces
- d. Pocas veces
- e. Nunca
- f. No aplica

14. ¿Cuántas veces suele usar el AOE en el año?

- a. 1-2
- b. 3-4
- c. 5-6
- d. Más de 6
- e. No usa

15. ¿Considera que los AOE pueden sustituir algún método de planificación familiar?

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

16. ¿Acepta y recomendaría a familiares o amigos el uso de AOE?

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

17. ¿Considera que el uso del AOE fomenta las relaciones sexuales sin protección y promiscuidad?

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

18. ¿Qué sensación se acercó o acercaría más a la tuya al usar un anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Tranquila y reflexiva
- b. Feliz y despreocupada
- c. Enojada e intranquila
- d. Triste y sola
- e. Asustada y ansiosa

19. ¿Qué crees que harías si el AOE falla y terminas embarazada?

- a. Aceptarlo y comunicarlo a tu familia
- b. Abortar
- c. Darlo en adopción
- d. Escapas de tu familia y culminas el embarazo
- e. Recurres al suicidio

20. ¿Dejarías tus estudios si el AOE falla y tienes poco apoyo de tus padres?

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

21. ¿Cuándo tus amigas te dan consejos sobre cómo evitar embarazos, verificas la información?

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

22. Si tus amigas o pareja te dicen que no uses métodos anticonceptivos y solo uses AOE (¿lo harías?)

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

23. Si alguien te hizo daño y tienes la oportunidad de cambiar su AOE por un placebo ¿lo harías?

- a. Definitivamente si
- b. Probablemente si
- c. Indeciso
- d. Probablemente no
- e. Definitivamente no

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Jeyson Edu Vilcarana Tito, identificado con DNI N° 71216615, bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, le extiende la invitación a participar en el Proyecto **titulado**: Nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Profesional Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Profesional Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna – 2023.

Riesgos: No presenta ningún riesgo para la población de estudio

Costos e incentivos: No representa ningún costo para el participante, además la participación será de forma voluntaria.

Confidencialidad: La información proporcionada es absolutamente confidencial, los datos obtenidos estarán bajo el manejo del investigador y solo se utilizará con fines de investigación.

CONSENTIMIENTO:

Manifiesto haber sido informado en cuanto a mi participación en la encuesta y que, habiéndose iniciado la encuesta, se respetara mi derecho a retirarme si lo creo conveniente, sin explicación o afectación alguna hacia mi persona. Para tales fines, firmo en señal de conformidad.

.....
Firma del estudiante



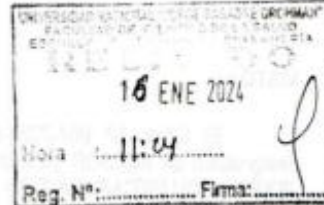
UNJBG UNIVERSIDAD LICENCIADA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

OFICIO N° 042-2024-ESOB/FACS/UNJBG

Tacna, 16 de enero del 2024



Señora
Dra. JENNY CONCEPCIÓN MENDOZA ROSADO
 Director de la Escuela Profesional de Enfermería
Presente

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
Ref. : Solicitud Bach. Jeyson Edu Vilcarana Tito

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y, a la vez hacer de su conocimiento que el Bach. Jeyson Edu Vilcarana Tito, con código de matrícula 2016-112019, viene desarrollando su proyecto de Tesis Titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA - 2023, el cual fue aprobado con Resolución de Facultad N° 12631-2023-FACS-UNJBG; por lo que agradeceré se sirva autorizar la aplicación de instrumento(cuestionario) para los estudiantes de 1ro a 5to año de su prestigiosa Escuela, asimismo, se le brinde las facilidades que el caso requiera.

Agradeciendo anticipadamente por su atención, quedo de usted.

Atentamente,



Edith Rocío Godoy Gonzales
DRA. EDITH ROCÍO GODOY GONZALES
 DIRECTORA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Adj. Resolución
 C.c.
 OCHCH/Angelica P.
 958 638 440



V

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Rinna Myriam Pilco Velásquez
- 1.2. Grado Académico: Doctor en Salud Pública
- 1.3 Profesión: Licenciada en Obstetricia
- 1.4. Institución donde labora: Universidad Nacional Jorge Basadre G.
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente
- 1.6. Denominación del Instrumento:
Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
- 1.7. Autor del instrumento: Jeyson Edu Vilcarana Tito
- 1.8 Programa de pregrado: Obstetricia

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					16	10
SUMATORIA TOTAL		26				


III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 26

3.2. Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR _____ NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones:

Tacna, 27 de diciembre del 2023


 Rinna M. Pilco Velásquez
 DNI 00514773

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Mendoza Mamani Kathy G.

1.2. Grado Académico

Maestro

1.3 Profesión:

Obstetra

1.4. Institución donde labora:

UNSBG

1.5. Cargo que desempeña

Docente

1.6 Denominación del Instrumento:

Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

1.7. Autor del instrumento: Jeyson Edu Vilcarana Tito

1.8 Programa de pregrado: Obstetricia

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Opinión: FAVORABLE _____ DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones:

Sigiera revisar la literatura sobre el uso correcto de
AOE o POE, usar uno de ellos

Tacna, 01/01/24



Firma

Mtro. Katty G. Mendoza Mamani

Activar
Ver Conf

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

...VELAZQUEZ CÁRDENAS, MARÍA ANGELA

1.2. Grado Académico

...MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

1.3 Profesión:

...OBSTETRA

1.4. Institución donde labora:

...UNJBG

1.5. Cargo que desempeña

...DOCENTE UNIVERSITARIO

1.6 Denominación del Instrumento:

Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento y comportamiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

1.7. Autor del instrumento: Jeyson Edu Vilcarana Tito

1.8 Programa de pregrado: Obstetricia

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			X	-	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 22

3.2. Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones:

Revisar algunas acotaciones, en su cuestionario

Tacna,

ACTIVIDAD
INSTRUMENTO


Firma

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LAS ESTUDIANTES

AUTOR

Bach. Jeyson Edú Vilcarana Tito

RECuento DE PALABRAS

22368 Words

RECuento DE CARACTERES

124776 Characters

RECuento DE PÁGINAS

127 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

434.6KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 20, 2024 7:23 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 20, 2024 7:29 PM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

