

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN EL CONSUMO DE LA**  
**PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN**  
**USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**MORRO SOLAR JAÉN, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

Alexander Esparraga Irigoin

**ASESORA:**

Francisca Edita Díaz Villanueva

**JAÉN - PERÚ**

**2018**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN EL CONSUMO DE LA**  
**PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN**  
**USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**MORRO SOLAR JAÉN, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

Alexander Esparraga Irigoin

**ASESORA:**

Francisca Edita Díaz Villanueva

**JAÉN - PERÚ**

**2018**

COPYRIGHT © 2018 by  
**ALEXANDER ESPARRAGA IRIGOIN**  
Todos los derechos reservados

Esparraga A. 2018. **Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017/** Alexander Esparraga Irigoín. 67 páginas.

**ASESORA:** Francisca Edita Díaz Villanueva

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC 2018


Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017

AUTOR: Alexander Esparraga Irigoín

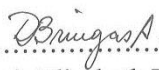
ASESORA: Francisca Edita Díaz Villanueva

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR:**

  
.....  
MCs. Manuela Cabellos Alvarado  
Presidenta

  
.....  
Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro  
Secretaria

  
.....  
MCs. Doris Elizabeth Bringas Abanto  
Vocal

Jaén - Perú

2018

Dedico este trabajo a mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes en todo suceso de mi vida.

Se agradece a Dios por su amor, bondad y darme la sabiduría e inteligencia para poder realizar esta investigación.

A mis padres y hermanas por su apoyo y estímulo para seguir adelante.

A la MCs. Francisca Edita Díaz Villanueva, mi reconocimiento, por su apoyo y motivación, durante el proceso de la investigación.

A las usuarias atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, por su colaboración.

A la Universidad Nacional de Cajamarca y a mis profesores por sus enseñanzas para ser profesional.



<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b>	Pág.
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE.....	ix
LISTA DE TABLAS.....	xi
LISTA DE ANEXOS.....	xiii
LISTA DE ABREVIACIONES.....	xiv
GLOSARIO.....	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes del estudio.....	6
2.2 Base teórica conceptual.....	7
2.4 Hipótesis de la investigación.....	12
2.5 Identificación de estudio.....	12
2.6 Operacionalización de variables.....	13
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>15</b>
3.1 Escenario del estudio.....	15
3.2 Tipo y diseño de estudio.....	15
3.3 Unidad de análisis.....	15
3.4 Población y muestra.....	15
4.5 Criterios de inclusión y exclusión.....	16
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.7 Confiabilidad y validez del instrumento.....	18
3.8 Procedimiento para la recolección de los datos.....	18
3.9 Procesamiento y análisis de datos.....	18
3.10 Criterios éticos de la investigación.....	19
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
4.1.1 Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar.....	20
4.1.2 Conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia....	22
4.1.3 Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.....	25

<b>4.2 DISCUSIÓN</b> .....	26
<b>4.3 CONCLUSIONES</b> .....	30
<b>4.4 RECOMENDACIONES</b> .....	30
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	31
<b>ANEXOS</b> .....	36

**LISTA DE TABLAS**

<b>Tabla</b>		<b>Pág.</b>
Tabla 1	Características sociodemográficas de las usuarias según edad	20
Tabla 2	Características sociodemográficas de las usuarias según procedencia	20
Tabla 3	Características sociodemográficas de las usuarias según grado de instrucción	21
Tabla 4	Características sociodemográficas de las usuarias según estado civil	21
Tabla 5	Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a su definición	22
Tabla 6	Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, con respecto al mecanismo de acción	22
Tabla 7	Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a los efectos secundarios	23
Tabla 8	Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a la administración y dosis	23
Tabla 9	Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a la efectividad de la píldora	24
Tabla 10	Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a su seguridad del consumo de la píldora de emergencia	24

Tabla 11	Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017	25
----------	--	----

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo</b>		<b>Pág.</b>
Anexo 1	Matriz de consistencia.	36
Anexo 2	Cuestionario sobre el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.	39
Anexo 3	Solicitud de autorización.	43
Anexo 4	Consentimiento informado.	44
Anexo 5	Constancia de validación por juicios de expertos.	45
Anexo 6	Evaluación del juicio de expertos.	46
Anexo 7	Matriz de evaluación de la prueba piloto.	47
Anexo 8	Formulario de autorización.	48

## LISTA DE ABREVIACIONES

- AOE:** Anticoncepción oral de Emergencia.
- LH:** Hormona luteinizante, cuya elevación ocurre antes de la ovulación, es fundamental para la liberación del óvulo.
- OMS:** Organización Mundial de la Salud.

## GLOSARIO

**Nivel de conocimiento:** Es el conocimiento de las personas a cerca de una realidad, consideremos que el nivel de conocimiento no significa directamente el grado educativo, sin embargo estos conceptos están íntimamente relacionados<sup>1</sup>.

**Anticoncepción oral de emergencia:** Es un método hormonal de emergencia, consiste en la administración de tabletas por vía oral y se utilizan después de las relaciones sexuales sin protección, uso incorrecto de un anticonceptivo regular, en caso de fallo accidental de otro método o violación de una mujer sin protección anticonceptiva; con el fin de evitar un embarazo no deseado<sup>2</sup>.

**Levonorgestrel:** Es un anticonceptivo hormonal oral de emergencia usado en dosis de 0,75 mg; la primera dosis se administra durante las primeras 72 horas después del coito sin protección y la segunda dosis 12 horas después<sup>2</sup>.

## RESUMEN

Título de la Tesis: Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017.

Autor: Alexander Esparraga Irigoín <sup>(1)</sup>

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva <sup>(2)</sup>

La anticoncepción oral de emergencia es parte del derecho sexual y reproductivo de la mujer, esta política de salud fue incorporada en las Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, principalmente para prevenir el embarazo no deseado y sus graves consecuencias, como, el aborto inducido y la alta tasa de mortalidad materna, los cuales constituyen importantes problemas de salud pública. Material y Métodos: Es una investigación de tipo descriptivo, diseño transversal, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017. La muestra estuvo conformada por 370 usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se concluyó que del total de las usuarias que participaron en el estudio, la edad promedio fue de 15 a 20 años, con el 45 %, siendo procedentes de la zona rural con el 60 %, el grado de instrucción secundaria con el 55,7 %, y el estado civil conviviente con 82,7 %. El nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, es medio con tendencia a bajo.

**Palabras clave:** Nivel de conocimientos, píldora anticonceptiva de emergencia.

---

<sup>1</sup> Aspirante a Licenciado en Enfermería (Bach. Enf. Alexander Esparraga Irigoín, UNC- filial Jaén)

<sup>2</sup> Francisca Edita Díaz Villanueva, Maestra en Ciencias. Mención: Educación. Línea: Docencia e Investigación Educativa. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC-filial Jaén.



## ABSTRACT

Title of the Thesis: Level of knowledge in the consumption of the emergency contraceptive pill in users attended at the Health Center Morro Solar Jaén, 2017.

Author: Alexander Esparraga Irigoín <sup>(1)</sup>

Adviser: Francisca Edita Díaz Villanueva <sup>(2)</sup>

Emergency oral contraception is part of the sexual and reproductive rights of women, this health policy was incorporated into the National Family Planning Program Rules of the Ministry of Health, mainly to prevent unwanted pregnancy and its serious consequences, such as induced abortion and the high maternal mortality rate, which are important public health problems. Material and Methods: This is a descriptive research, cross-sectional design, aimed to: Determine the level of knowledge in the consumption of the emergency contraceptive pill in users attended at the Health Center Morro Solar Jaén, 2017. The sample consisted of by 370 users attended at the Health Center Morro Solar Jaén. The technique used was the survey and as an instrument the questionnaire. It was concluded that of the total of the users who participated in the study, the average age was 15 to 20 years, with 45 %, being from the rural area with 60 %, the secondary education degree with 55,7 %, and marital status with 82,7 %. The level of knowledge in the consumption of the emergency contraceptive pill in users attended at the Morro Solar Health Center Jaén, is medium with a tendency to low.

**Keywords:** Level of knowledge, emergency contraceptive pill.

---

<sup>1</sup> Applicant to Bachelor of Nursing (Bach. Enf. Alexander Esparraga Irigoín, UNC-subsidary Jaén)

<sup>2</sup> Francisca Edita Díaz Villanueva, Master of Science Mention: Education. Line: Teaching and Educational Research. Professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC-Jaén branch

## INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos y la píldora anticonceptiva de emergencia han sido un tema de gran controversia en el entorno de la población. Es por ello que el ministerio de salud ha venido trabajando en este tema que es de interés público, ya que una información errónea en las usuarias puede conllevar a un embarazo no deseado, abortos inducidos que a corto plazo desencadenan en algo trágico que pudo haberse prevenido<sup>3</sup>.

Esta investigación se realiza con el fin de proporcionar información actualizada y relevante sobre el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar, para que, las usuarias soliciten y utilicen eficiente y racionalmente la píldora de anticoncepción de emergencia, para evitar el embarazo no deseado después de la práctica de un coito no protegido en el que se haya producido un fallo en el método anticonceptivo habitual.

En tal sentido, el anticonceptivo de emergencia tiene el potencial de disminuir la cantidad de hijos no deseados, prevenir un gran número de abortos realizados en condiciones de alto riesgo y por lo tanto reducir la mortalidad materna asociada a los mismos. Las normas de planificación familiar, incluyen la distribución y uso de la píldora de emergencia en los servicios públicos de salud, es por ello un derecho, obtener la información necesaria para el acceso y su uso<sup>4</sup>.

En base a esos antecedentes surgió la necesidad de realizar una investigación que tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017.

Este estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 370 usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar. Los datos se recolectaron por medio de una encuesta, en su

modalidad de cuestionario estructurado.

La principal limitación es la indiferencia y el escaso tiempo de las usuarias para desarrollar las encuestas.

El trabajo está organizado en los siguientes capítulos: Introducción. Capítulo I. Problema de investigación: contiene la definición y delimitación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II. Marco teórico: incluye los antecedentes de la investigación, bases teóricas, hipótesis, variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: este contiene, escenario del estudio, tipo y diseño de la investigación, unidad de análisis, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumento de recopilación de datos, confiabilidad y validez del instrumento, procedimiento para la recolección de los datos, procesamiento y análisis de datos, criterios éticos de la investigación. Capítulo IV. Resultados y Discusión: se presentan los resultados del estudio, representados a través de tablas simples, con su respectiva interpretación y la discusión. Así mismo, se señala las conclusiones y recomendaciones.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la anticoncepción oral de emergencia es parte del derecho sexual y reproductivo de la mujer, esta política de salud fue incorporada en las Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, principalmente para prevenir el embarazo no deseado y sus graves consecuencias, como, el aborto inducido y la alta tasa de mortalidad materna, los cuales constituyen importantes problemas de salud pública<sup>5</sup>.

Innumerables mujeres en todo el mundo han experimentado la ansiedad cuando se han dado cuenta muy tarde que han olvidado tomar las píldoras anticonceptivas, o peor aún, pueden haber sido forzadas a tener relaciones sexuales coitales; por lo tanto en estas situaciones se han preguntado estas mujeres por la posibilidad de un embarazo que no han deseado, poniendo en evidencia la falta de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal poscoito (AHP) o también llamada anticoncepción de emergencia (AE)<sup>6</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se producen 200 millones de embarazos y 529 mil muertes maternas, y el 13% de estas, causadas por abortos en condiciones de riesgo<sup>7</sup>.

En América latina, introducir los anticonceptivos que se usan después del coito, conocidos como anticonceptivos de emergencia, no ha sido fácil. Entre los elementos que han contribuido a limitar el acceso a la información y el uso de la anticoncepción de emergencia, se destacan la iglesia católica y los grupos de derecha, cuya presencia se ha incrementado en años recientes en los países latinoamericanos. Estas entidades han puesto en juego todo su poder para impedir que el uso de esos anticonceptivos se incluya en las normas y políticas de salud nacionales. Por su parte, los grupos de mujeres y las organizaciones de la sociedad civil han sabido enfrentar esa lucha, que

en algunos países ha sido larga y difícil. Una excepción es el Brasil, país representativo de una sociedad abierta, donde no hubo oposición a la introducción de los anticonceptivos de emergencia<sup>8</sup>.

En el Perú las mujeres aún no hacen realidad sus aspiraciones reproductivas y sexuales, porque aún tienen más hijos de los que desean tener, miles son víctimas de violación sexual, porque muchas más deciden una interrupción del embarazo como una medida extrema en sus vidas, que por su ilegalidad se convierte en una situación peligrosa sobre todo para las mujeres más jóvenes y más pobres<sup>9</sup>.

Por otra parte, según una encuesta del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 52,7 % conoce sobre el uso de la píldora de anticoncepción oral de emergencia y un 11,4 % lo ha usado alguna vez. También lo clasificó por áreas: en zona urbana, conocen sobre la píldora de anticoncepción oral de emergencia un 66,7 % y lo ha usado alguna vez 11,3 %; mientras que en la zona rural un 27,3 % conocen sobre la píldora de anticoncepción oral de emergencia y un 12 % lo han usado alguna vez<sup>10</sup>.

En el Centro de Salud de Morro Solar se cuenta con la píldora anticonceptiva oral de emergencia (AOE) sin embargo, durante el desarrollo de las prácticas clínicas se ha observado que en escasas oportunidades, es solicitada por la usuaria debido al desconocimiento acerca de los servicios de salud que brinda el establecimiento en forma gratuita.

Ante esta realidad, se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017?

Se estableció los siguientes objetivos: General. Determinar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017. Y específicos. a) Identificar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar. b) Describir las características

sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar.

Para dar respuesta al problema se formuló la siguiente hipótesis: El nivel de conocimientos de las usuarias del Centro de Salud Morro Solar Jaén respecto al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia es medio con tendencia a bajo.

La investigación tendrá impacto social porque a partir de los resultados del estudio, el Centro de Salud Morro Solar, utilizará estrategias dirigidas a brindar los conocimientos del anticonceptivo de emergencia, para asegurar el uso adecuado y racional, que irá en beneficio de las usuarias, ya que las consecuencias del desconocimiento son graves.

Además esta investigación es de gran importancia porque los resultados servirán de guía para otras investigaciones respecto al nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de estudio

##### **A nivel internacional**

Carvajal y Gavilanez<sup>11</sup>, en su investigación, sobre conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los adolescentes que acuden a la consulta externa del centro de salud Latacunga, 2014, en el Ecuador, concluye que, el nivel de conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia es mínimo. Las fuentes de información sobre temas de anticoncepción, la mayoría de adolescentes lo obtiene en conversaciones con amigos o compañeros de la misma edad, los padres de familia no han captado la necesidad de tener la píldora anticonceptiva de emergencia como un método para prevenir embarazos, ya que en la mayoría de las familias su religión no les permite porque piensan que este método anticonceptivo provoca un aborto, en tal virtud los padres no aceptan hablar de este tema con sus hijos, causando de esta manera que los adolescentes busquen hablar del tema, y así encuentren un lugar donde les brinden confianza, como es el colegio su segundo hogar.

Schiappasse, et al<sup>12</sup> estudiaron, acerca de la píldora anticonceptiva de emergencia: las características de la demanda en una organización no gubernamental en Chile 2014, concluyen que, la mayoría de las usuarias tienen conocimiento de la píldora de emergencia, son jóvenes y la solicitan porque no usaron un anticonceptivo o éste les falló. El uso previo y frecuente es muy bajo. Aún existen barreras en el acceso en centros públicos de salud

Grande, Gutiérrez y García<sup>13</sup> estudiaron, la evaluación del conocimiento que tienen las usuarias de la píldora de emergencia en España 2010. Los resultados señalan que, el 85 % de la muestra, es la propia usuaria la que recoge la medicación y conoce su uso, el 57 % son mayores de 24 años, el 24 % tiene entre 20 y 24 años, el 16 % entre 16 y 20 años y el 3 % son menores de 16 años; así mismo, el 74,78 % sabe cómo tiene que tomarlo, el 51,7 % desconoce las interacciones y el 44,3

% las contraindicaciones; el cual concluyen que, se informó sobre posología, el correcto uso y las contraindicaciones e interacciones.

### **A nivel nacional**

Latorre<sup>14</sup> estudió el nivel de conocimiento hacia el uso de píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012. Lima Perú. Concluye que, el nivel de conocimiento de las adolescentes hacia el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, en más de un 50 % de la muestra presentaba una inadecuada información, demostrando de esta manera el por qué el índice de tasas de embarazos no deseados han aumentado.

### **A nivel local**

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

## **2.2 Base teórica conceptual**

### **2.2.1 Generalidades sobre conocimientos**

El conocimiento: es el que se adquiere en la vida diaria, escuchando, haciendo, viendo; pero el conocimiento viene desde el hogar, la escuela, el colegio, la calle; también se adquiere de los demás. El conocimiento es experimentar algo común para satisfacer nuestra necesidad de saber a través de las experiencias vividas, propias o de otros<sup>15</sup>.

El conocimiento es estudiado desde diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como el tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón<sup>16</sup>.

Desde el punto de vista filosófico: el conocimiento es un acto y un contenido; Según Salazar Bondy, el conocimiento como un acto es la aprehensión de una cosa, objeto a través de un proceso mental y no físico; como contenido es aquello



que se adquiere a través de los actos de conocer, estos son acúmulos, transmitidos de unas personas a otras, no son subjetivos, son independientes para cada sujeto debido al lenguaje<sup>16</sup>.

### **Tipos de conocimientos:**

*Conocimiento científico:* Se adquiere adoptando un papel que requiere de esfuerzos y preparación especial, es caracterizado por ser selectivo, metódico, explicativo, analítico y objetivo (apoyado en la experiencia).<sup>17</sup>.

Según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos; clasificándolo en<sup>18</sup>:

*Conocimiento científico:* El cual es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia.

*Conocimiento vulgar:* Es vago, inexacto limitado por la observación.

Según Manuel Kant<sup>19</sup> en su “Teoría de conocimientos” refiere: que el conocimiento está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos.

1. *Conocimiento puro a priori:* se desarrolla antes de la experiencia.
2. *Conocimiento empírico:* elaborado después de la experiencia.

De lo cual se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal, es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto, pero se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual<sup>19</sup>.

## **Dimensiones del nivel de conocimiento**

**Nivel bajo:** Es cuando el grado de ideas, conceptos, hechos y principios que habiendo adquirido una persona se encuentra por debajo del límite permitido, medido con referencia a una escala determinada; y para fines de este trabajo se tomó cuando las usuarias obtienen menor de 18 puntos según nuestro instrumento de medición.

**Nivel medio:** Es cuando el grado de ideas, conceptos, hechos y principios que habiendo adquirido una persona se encuentra por encima del límite permitido, pero no llega a un límite máximo medido con referencia a una escala determinada; y para fines de este trabajo se tomó cuando las usuarias obtienen entre 19 a 36 puntos según nuestro instrumento de medición.

**Nivel alto:** Es cuando el grado de ideas, conceptos, hechos y principios que habiendo adquirido una persona se encuentra por encima del límite máximo, medido con referencia a una escala determinada; y para fines de este trabajo se tomó cuando las usuarias obtienen 37 a 54 puntos según nuestro instrumento de medición<sup>20</sup>.

### **2.2.2 Conocimiento de la píldora anticonceptiva oral de emergencia**

#### **Anticonceptivo oral de emergencia**

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

#### **Mecanismo de acción de la píldora anticonceptiva:**

En este punto es conveniente explicar el mecanismo de acción del levonorgestrel en diferentes procesos de fertilización.

- Alcalinización del medio uterino desde las 5 horas, lo que afecta la movilidad de los espermatozoides.
- Aumento de la viscosidad del moco cervical, lo que imposibilita el tránsito de los espermatozoides hasta el tracto genital superior.
- Inhibición dosis dependiente de la unión espermatozoide-óvulo. Sin embargo, hay reportes que sugieren que este efecto sólo se daría en concentraciones muy superiores a la dosis recomendada, y que estos efectos tendrían un impacto muy discreto en el mecanismo anticonceptivo del levonorgestrel.
- Inhibición directa de la reacción acrosomal del espermatozoide. Sin embargo, este mecanismo de acción no ha sido corroborado por otros estudios.
- Inhibición de la ovulación, si se administra la anticoncepción de emergencia en fase folicular (antes de la ruptura del folículo y la liberación del óvulo), bien sea suprimiendo el pico de LH (hormona luteinizante, cuya elevación antes de la ovulación es fundamental para la liberación del óvulo), la ruptura folicular o la luteinización.
- Alteración del proceso de movilización espermática.

#### **Efectos secundarios de la píldora anticonceptiva oral de emergencia:**

El uso de la píldora oral de emergencia no produce efectos secundarios serios, no existen contraindicaciones médicas conocidas para el uso ocasional de la pastilla anticonceptiva de emergencia.

Cualquier mujer en edad fértil puede usar la (AOE) anticoncepción oral de emergencia siempre y cuando no esté embarazada. Su uso repetido tiene las mismas contraindicaciones que los anticonceptivos hormonales orales de uso rutinario. Debe limitarse en pacientes con cáncer de mama, alto riesgo de trombosis o tromboembolia pulmonar o hipertensión arterial. No debe usarse en lugar de los métodos de planificación familiar regular<sup>21</sup>.

#### **Administración y dosis de la píldora anticonceptiva oral de emergencia:**

La OMS recomienda la píldora de levonorgestrel para la anticoncepción de emergencia. Lo ideal es que la mujer tome una sola dosis de esta píldora de progestágeno solo (1,5 mg) en los cinco días posteriores (120 horas) a la relación

sexual sin protección. Otra posibilidad es que tome dos dosis de levonorgestrel (de 0,75 mg cada una, con un intervalo de 12 horas)

### **Eficacia de la píldora anticonceptiva oral de emergencia:**

De acuerdo con los resultados de nueve estudios en los que participaron 10,500 mujeres, la eficacia del régimen de levonorgestrel recomendado por la OMS para prevenir el embarazo es de un 52 %. Es más eficaz cuanto antes se toma después de la relación sexual<sup>22</sup>.

### **Seguridad de la píldora anticonceptiva oral de emergencia:**

Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel son seguras y no provocan el aborto ni afectan la fertilidad futura. Los efectos colaterales son poco frecuentes y por lo general, leves.

### **Criterios médicos y contraindicaciones de la píldora anticonceptiva oral de emergencia:**

Las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo. No se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado. Sin embargo, si una mujer las toma sin saber que está embarazada, los datos disponibles indican que la píldora no perjudicará ni a la mujer ni al feto. Las píldoras anticonceptivas de emergencia son solamente para emergencias y no son apropiadas como método anticonceptivo de uso regular, porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con los anticonceptivos habituales. Además, el uso frecuente de la anticoncepción de emergencia puede tener efectos secundarios como la irregularidad menstrual, aunque no se ha establecido que su uso repetido constituya un riesgo para la salud<sup>23</sup>.

## **2.3 Características sociodemográficas**

- **Edad:** es el tiempo transcurrido desde el nacimiento.
- **Procedencia:** es el medio natural en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres.

- **Grado de instrucción:** es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.
- **Estado civil:** situación de la persona determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o parentesco que establece derechos y deberes. Soltero, casado, divorciado, conviviente.

#### **2.4 Hipótesis de la investigación**

El nivel de conocimientos de las usuarias del Centro de Salud Morro Solar Jaén respecto al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia es de medio a bajo.

#### **2.5 Identificación de variables**

Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.

## 2.6 Operacionalización de variables

Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017								
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Fuente de información	Instrumento
Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Conjunto de ideas que posee las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar respecto al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.	El nivel de conocimiento de las gestantes se determinará según su: definición, mecanismo de acción, efectos secundarios, administración, dosis, eficacia y seguridad.	Definición	Usuarias conocen la definición de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No sé	Alto Medio Bajo	Usuarias	Cuestionario
			Mecanismo de acción	Usuarias conocen el mecanismo de acción de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No sé	Alto Medio Bajo	Usuarias	Cuestionario
			Efectos secundarios	Usuarias conocen los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No sé	Alto Medio Bajo	Usuarias	Cuestionario
			Administración y dosis	Usuarias conocen la administración y dosis de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No sé	Alto Medio Bajo	Usuarias	Cuestionario
			Eficacia	Usuarias conocen la eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No sé	Alto Medio Bajo	Usuarias	Cuestionario
			Seguridad	Usuarias conocen la seguridad de la píldora anticonceptiva de emergencia	Si No No sé	Alto Medio Bajo	Usuarias	Cuestionario
				Usuarias según edad.	Edad en años	Razón	Usuarias	Cuestionario

Características sociodemográficas de las usuarias.	Es el conjunto de características personales de las usuarias.	Las características se describirán según su edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil.	Características socio demográficas	Usuarias según procedencia	Rural Urbano	Nominal	Usuarias	Cuestionario
				Usuarias según grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	Razón	Usuarias	Cuestionario
				Usuarias según estado civil	Conviviente Casada	Nominal	Usuarias	Cuestionario

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Escenario del estudio**

El estudio se realizó en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, primer nivel de categoría I-4, perteneciente a la Sub Región de Salud Jaén. Se encuentra ubicado en la calle Alfredo Bastos N° 630 de la ciudad de Jaén, distrito de Jaén, departamento de Cajamarca, Perú. El centro brinda una atención según su nivel I-4.

#### **3.2. Tipo y diseño de estudio**

Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal.

Cuantitativo porque recoge los datos sobre la variable: Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia. Según Hernández Sampieri citado por Kant<sup>19</sup>, el estudio es descriptivo porque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y confía en la medición numérica, en el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

El diseño de estudio es transversal, porque solo se realizó en un determinado momento para recolectar los datos.

#### **3.3. Unidad de análisis**

Cada una de las usuarias atendidas en el Servicio de obstetricia del Centro de Salud Morro Solar.

#### **3.4. Población y muestra**

##### **3.4.1 Población**

La población estuvo conformada por la totalidad de 9800 usuarias atendidas, en el Centro de Salud Morro Solar, durante el cuarto trimestre



de año 2017.

### 3.4.2 Muestra

El tamaño de la muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

N = Total de la población (9800)

n = Muestra

Z<sub>∞</sub> = coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

p = Proporción esperada o de éxito (en este caso 5% = 0.5)

q = Probabilidad de fracaso equivale 0.5

d = Nivel de error 0.5% = 0.05

$$n = \frac{(9800) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (9800-1) + (1.96)^2 \times (0.5)}$$

$$n = 370$$

Quedando la muestra equivalente a 370 mujeres quienes son atendidas en el Centro de Salud Morro Solar.

### 3.5. Criterios de inclusión y exclusión

#### Criterios de inclusión

- Usuaris mayores de 15 años
- Las usuarias que aceptan participar en el estudio de investigación en forma voluntaria.
- Usuaris que se encuentran en el Servicio de obstetricia del Centro de Salud Morro Solar.

### **Criterios de exclusión**

- Las usuarias que no aceptan participar en el estudio de investigación.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario el cual se aplicó a las usuarias del Centro de Salud Morro Solar.

El cuestionario (anexo 2) está constituido en dos partes: La primera parte comprende los datos sociodemográficos y la segunda parte concierne al nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.

El instrumento estuvo estructurado por 18 preguntas, con múltiples alternativas, a las cuales se les asignó un puntaje: 3, 2, 1, relacionadas con el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia<sup>24</sup>

El nivel de conocimiento de la píldora anticonceptiva se midió con los criterios alto, medio, bajo, teniendo en cuenta el siguiente puntaje:

Alto :  $18 \times 3 = 54$

Medio:  $18 \times 2 = 36$

Bajo :  $18 \times 1 = 18$

Nivel de conocimiento alto: 37 a 54 puntos.

Nivel de conocimiento medio: 19 a 36 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: < 18 puntos.

El cuestionario se aplicó a las usuarias en el mes de octubre del 2017, previo consentimiento informado, y cumpliendo con los criterios de inclusión.

La investigación se enmarcó en los principios éticos de beneficencia-no maleficencia, respeto a la dignidad humana y justicia.

### **3.7. Confiabilidad y validez del instrumento**

El instrumento fue validado por Merino y Machaca, aplicando el coeficiente alfa de Cronbach de 0,89, lo que indica que existe consistencia interna entre los ítems el cual es confiable<sup>24</sup>.

Para la confiabilidad una vez reajustado el instrumento se procedió a realizar una prueba piloto a 15 usuarias atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar, con características similares a la población

Previamente se realizó la validez del contenido y análisis de la confiabilidad del instrumento. Se sometió a juicios de expertos, contando con la participación de 4 profesionales en obstetricia con experiencia en el tema. (anexo 6)

### **3.8. Procedimiento para la recolección de los datos**

- Se solicitó el permiso a la dirección del Centro de Salud Morro Solar para obtener la autorización y las facilidades en la recolección de datos (anexo3).
  
- Se procedió a aplicar el cuestionario. Previamente se explicó a cada participante los objetivos del estudio, luego se obtuvo el consentimiento informado de las participantes (anexo 4).
  
- El cuestionario se aplicó en el servicio de obstetricia, en un lapso de 20 minutos por encuesta.

### **3.9. Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de la información se realizó en forma electrónica utilizando el programa estadístico SPSS versión 21.0. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencia. Para el análisis se utilizó la estadística descriptiva.

### **3.10. Criterios éticos de la investigación**

*Principio de beneficencia - no maleficencia*, implica el no dañar física o psicológicamente a las personas sometidas a investigación, por lo cual se tomaron las medidas preventivas necesarias para protegerlas contra cualquier tipo de daño o molestia, se les comunicó que la información proporcionada no es utilizada en contra de ellas<sup>25</sup>.

*Principio de respeto a la dignidad humana*, este principio tiene que ver con la autodeterminación. En la investigación las usuarias decidieron participar, luego de conocer los objetivos del estudio<sup>25</sup>.

*Principio de justicia*, este principio exige que haya equidad en la distribución de los beneficios y los esfuerzos de la investigación. Las participantes del estudio fueron tratadas con amabilidad y respeto sin perjuicios, sin discriminaciones de raza, etnia, edad, nivel económico<sup>26</sup>.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

##### 4.1.1 Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017

Tabla 1. Características sociodemográficas de las usuarias según edad

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
15 - 20	170	<b>45,9</b>
20 - 25	78	21,1
25 - 30	54	14,6
30 - 35	68	18,4
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

La tabla 1, detalla que el 45,9 % se ubicó entre las edades de 15 a 20 años de edad haciendo un mayor porcentaje y con el 14,6 % entre las edades de 25 a 30 años; representando a estos datos estadísticos como mayor y menor respectivamente de acuerdo al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén 2017.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las usuarias según procedencia.

<b>Procedencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rural	222	60,0
Urbano	148	40,0
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

Los resultados de la tabla 2, muestran que el 60,0 % se ubicó en la zona rural y el 40,0 % en la zona urbana; representando a estos datos estadísticos como

mayor y menor respectivamente de acuerdo al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017.

Tabla 3. Características sociodemográficas de las usuarias según grado de instrucción

<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Primaria	150	40,5
Secundaria	206	55,7
Superior	14	3,8
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

La tabla 3, detalla que el 55,7 % se ubicó en el grado de instrucción secundaria, seguido del 40,5 % en primaria y sólo un 3,8 % en superior.

Tabla 4. Características sociodemográficas de las usuarias según estado civil

<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conviviente	306	82,7
Casada	64	17,3
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 4, se observa que el 82,7 % se ubicó en el estado civil conviviente y el 17,3 % en el estado civil casada; representando a estos datos estadísticos como mayor y menor respectivamente de acuerdo al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017.

#### 4.1.2 Conocimiento en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el del Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017

Tabla 5. Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a su definición.

<b>Conocimientos de las usuarias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conoce	83	22,4
No conoce	287	77,6
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

El conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a su definición, el 77,6 % de las usuarias no conocen, un 22,4 % conocen, tal como se observa en la tabla 5.

Tabla 6. Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, con respecto al mecanismo de acción.

<b>Conocimientos de las usuarias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conoce	80	21,6
No conoce	290	78,4
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 6, muestran que el 78,4 % de las usuarias no conocen el mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia, y el 21,6 % conocen.

Tabla 7. Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a los efectos secundarios.

<b>Conocimientos de las usuarias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conoce	80	21,6
No conoce	290	78,4
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

Los resultados de la tabla 7, muestran que el 78,4 % las usuarias no conocen, el 21,6 % conocen los efectos secundarios de la píldora oral de emergencia.

Tabla 8. Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a la administración y dosis

<b>Conocimientos de las usuarias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conoce	130	35,0
No conoce	240	65,0
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

El conocimiento de las usuarias en cuanto a la administración y dosis de la píldora oral de emergencia, el 65,0 % no conocen, el 35,0 % conocen, tal como se muestra en la tabla 8.



Tabla 9. Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia, sobre la efectividad de la píldora

<b>Conocimientos de las usuarias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conoce	118	31,9
No conoce	252	68,1
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

La tabla 9 muestra los conocimientos sobre la efectividad de la píldora de emergencia, evidenciándose que el 68,1 % de las usuarias no tienen conocimiento, un 31,9 % conocen la efectividad de la píldora.

Tabla 10. Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a su seguridad del consumo de la píldora de emergencia

<b>Conocimientos de las usuarias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Conoce	66	17,8
No conoce	304	82,2
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 10, se observa que el 82,2 % de las usuarias no conocen, el 17,8 % conocen, respecto al anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a la seguridad del consumo de la píldora de emergencia.

#### **4.1.3 Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017**

Tabla 11. Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017

<b>Nivel de conocimientos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	75	20,0
Medio	277	75,0
Alto	18	5,0
<b>TOTAL</b>	<b>370</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 11, se observa que el nivel de conocimientos sobre el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia es de 75,0 % tuvo un nivel de conocimientos medio, el 20,0 % un nivel de conocimientos bajo y el 5,0 % un nivel de conocimientos alto.

## 4.2 DISCUSIÓN

Respecto a las características sociodemográficas, las usuarias que participaron en el estudio pertenecen en su mayoría al grupo de edad adulta joven entre los 15 -20 años con el 45,9 %. Asimismo Grande, Gutiérrez y García<sup>13</sup> en España señalan que el 57 % son mayores de 24 años, el 24 % tiene entre 20 y 24 años, el 16 % entre 16 y 20 años y el 3 % son menores de 16 años. Los hallazgos son similares a los mostrados por Amengual et al<sup>27</sup> quienes señalan que las mujeres que usan los anticonceptivos orales de emergencia tienen las edades entre 21 a 24 años.

Además, en su mayoría pertenecen a la zona rural con 60,0 %; tienen grado de instrucción primaria con el 40,5 %; y su estado civil conviviente con el 82,7 %, datos similares presentados por Amengual et al<sup>27</sup> señalan que: las usuarias son solteras y estudiantes universitarias.

La Anticoncepción de Emergencia (AE) se define como el uso de métodos anticonceptivos hormonales y no hormonales dentro de un tiempo limitado luego de una relación sexual no protegida, con la finalidad de prevenir un embarazo no planeado.

Con respecto al conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a su definición, el 77,6 % de las usuarias no conocen, un 22,4 % conocen.

Latorre<sup>14</sup> en su estudio realizado en Lima Perú, señala que, el nivel de conocimientos de las adolescentes hacia el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en más de un 50 % de la muestra presentaba una inadecuada información. Asimismo Serra et al<sup>29</sup> en su investigación concluyó que existe un desconocimiento en varios aspectos sobre el uso del anticonceptivo de emergencia (AE), en el que destacaba que el 33 % creía que el AE elimina completamente el riesgo de embarazo. En consecuencia se observó un mayor conocimiento en las mujeres que tenían antecedentes de uso previo al AE.

Por otro lado Carvajal, Gavilanez<sup>11</sup>, en su investigación acerca de conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los adolescentes que acuden a la consulta externa del centro de salud Latacunga, en Ecuador, concluyen que, el nivel de conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia es mínimo.

Para Ramírez<sup>16</sup>, en su estudio manifiesta la alcalinización del medio uterino desde las 5 horas, lo que afecta la movilidad de los espermatozoides y aumento de la viscosidad del moco cervical, imposibilitando el tránsito de los espermatozoides hasta el tracto genital superior por lo tanto los resultados obtenidos en dicho estudio se detallan que el 82,2 % se ubicaron en el nivel medio.

El conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, con respecto a su mecanismo de acción de la píldora de emergencia, el 78,4 % de las usuarias no conocen el mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia, y el 21.6 % conocen.

El mecanismo de acción de la píldora actúa a nivel folicular altera la maduración folicular y disminuye la calidad del folículo produciendo un folículo disfuncional que no será capaz de liberar un óvulo maduro. La administración exógena de hormonas similares a las producidas por el ovario, por retroalimentación negativa, suprime la producción de gonadotrofinas hipofisarias: FSH (hormona estimulante del folículo) y LH (hormona luteinizante) que son elementales para el desarrollo folicular adecuado<sup>28</sup>.

De acuerdo a los resultados del estudio muestran que el 78,4 % las usuarias no conocen, el 21,6 % conocen los efectos secundarios de la píldora oral de emergencia.

El anticonceptivo hormonal de emergencia (AE) permite evitar el embarazo no deseado después de la práctica de un coito no protegido en el que se haya

producido un fallo en el método anticonceptivo habitual. En la actualidad, el tratamiento de elección es el levonorgestrel en dosis de 1,5 mg por vía oral (en dosis única o en 2 dosis de 0,75 mg con un intervalo de 12 h). Las mujeres que hayan olvidado un único comprimido pueden actuar tomándolo en el momento que lo recuerden y continuar con la toma diaria<sup>29</sup>.

Las mujeres que han tenido las relaciones sexuales sin protección, incluyendo aquellos que han tenido un fallo de otro método de anticoncepción (píldoras olvidadas, rompimiento del condón), son potenciales candidatos para esta intervención. La OMS estima que aunque todas las mujeres utilicen métodos anticonceptivos en forma correcta, ocurrirían cerca de 6 millones de embarazos no planificados por falla de dichos métodos.

El conocimiento de las usuarias en cuanto a la administración y dosis de la píldora de emergencia, el 65,0 % no conocen, el 35,0 % conocen. Tomar la dosis correcta de píldoras combinadas de estrógeno y progestágeno reduce el riesgo de embarazo en un único coito desprotegido hasta en un 75 %.

Los conocimientos sobre la efectividad de la píldora de emergencia, evidenciándose que el 68,1 % de las usuarias no tienen conocimiento, un 31,9% conocen la efectividad de la píldora. La eficacia de la píldora depende del ciclo menstrual de la mujer y de cuánto tiempo demora para tomar la dosis después del coito desprotegido, dependiendo de estos factores, la eficacia puede ser menor de 75 %.

Según la OMS manifiesta que si la píldora se toma dos horas después del contacto sexual la probabilidad de que no quede embarazada en sus días de ovulación (días de mayor fertilidad) alcanza el 98 % y si llega a tomársela hasta cinco días después la eficacia baja al 60 %. La garantía de prevenir un embarazo depende del rango de tiempo en el que se la ingiere<sup>11</sup>.

De acuerdo al estudio los indicadores muestran que el 82,2 % de las usuarias no conocen, el 17,8 % conocen, respecto al anticonceptivo oral de emergencia, en cuanto a la seguridad del consumo de la píldora de emergencia. Las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel solo son sumamente seguras y no provocan el aborto ni afectan la fertilidad futura. Los efectos colaterales son poco frecuentes y, por lo general, leves<sup>30</sup>.

Finalmente, el nivel de conocimientos sobre el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia es de un 75,0 % tuvo un nivel de conocimientos medio, el 20,0 % un nivel de conocimientos bajo y el 5,0 % un nivel de conocimientos alto.

El uso de la píldora anticonceptiva permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y a mantener el nivel de salud

### **4.3 CONCLUSIONES**

Del total de las usuarias que participaron en el estudio, la edad promedio fue de 15 a 20 años, con el 45 %, siendo procedentes de la zona rural con el 60 %, el grado de instrucción secundaria con el 55,7 %, y el estado civil conviviente con 82,7 %.

El nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, es medio con tendencia a bajo.

### **4.4 RECOMENDACIONES**

- Al personal de salud que trabaja en el programa de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, brinden información sobre el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.
  
- En los Centros de Salud fomentar información detallada sobre el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morhason I, Adedokun B, Mumuni T et al. Knowledge and use of emergency contraception by medical doctors on internship in a tertiary healthcare facility in Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*; 2014.17(4), 431.
2. Choque F. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; 2015. [consultado el 05 de mayo del 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4094/Choque\\_nf.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4094/Choque_nf.pdf?sequence=1)
3. Llancari K. Conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en los estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica; 2016. [consultado el 05 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/102/1/KARINA%20LLANCARI%20ORME%20C3%91OPILDORA%20ANTICONCEPTIVA%20DE%20EMERGENCIA.pdf>
4. Altamirano M, Bocangel L, Chasin Y, Huesembe A. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado, Lima; 2012. [consultado el 05 de mayo del 2017]. Disponible en: [.file:///C:/Users/jaen/Downloads/894-3048-1-PB.pdf](file:///C:/Users/jaen/Downloads/894-3048-1-PB.pdf)
5. Pretell E. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. Perú; 2013. [consultado el 05 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726->
6. Ramírez A, Muñoz G. Conocimiento sobre el manejo de las pastillas del día siguiente en estudiantes del área de la salud, México; 2013. [Consultado el 05 de mayo del 2017]. Disponible en:



file:///C:/Users/USUARIO/Documents/DialnetConocimientoSobreElManejo  
DeLasPastillasDelDiaSigui-3632037%20(4).pdf

7. Organización Mundial de la Salud (OMS); 2014. Mortalidad Materna. [consultado el 05 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/12/es>
8. Martín A. La anticoncepción en América Latina y el Caribe. 2014. Argentina y el Caribe; 2014. [consultado el 06 de mayo del 2017]. Disponible en: [http://scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&spid=S102021252009000200013](http://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&spid=S102021252009000200013)
9. Estadísticas de Salud Sexual y Salud Reproductiva en el Perú, sustento normativo de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE), [consultado el 06 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/PROMSEX-SustentoNormativoAOE.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI). Uso de métodos anticonceptivos. Perú; 2013. [consultado el 07 de mayo del 2017]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0896/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0896/Libro.pdf)
11. Carvajal L, Gavilanez A. Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los/las adolescentes que acuden a la consulta externa del centro de salud Latacunga, Ecuador.; 2014. [consultado el 08 de mayo del 2017]. Disponible en: [http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/250/3/TESIS%20COMPLETA\\_2.pdf](http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/250/3/TESIS%20COMPLETA_2.pdf)
12. Schiappacasse V, Bascuñan T, Frez k, Cortés I. Píldora anticonceptiva de emergencia: características de la demanda en una organización no gubernamental en Chile. Rev. chil.obstet.ginecol. vol.79 n0.5. Santiago; 2014.

[consultado el 13 de mayo del 2017]. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262014000500004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262014000500004)

13. Grande M, Gutiérrez F y García A. Evaluación del conocimiento que tienen las usuarias de la píldora de emergencia. España; 2010. [consultado el 14 de mayo del 2017]. Disponible en:  
<http://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journalarticle/evaluacion-del-conocimiento-que-tienen-usuarias-pildora-del-dia-despuessobre>.
14. Latorre M. Nivel de conocimiento hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú; 2012. [consultado el 14 de mayo del 2017]. Disponible en:  
[http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/248/133\\_2013\\_Latorre\\_Martinez\\_PA\\_FACS\\_Obstetricia\\_2013\\_Resumen.pdf](http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/248/133_2013_Latorre_Martinez_PA_FACS_Obstetricia_2013_Resumen.pdf)
15. Crespo B. El Conocimiento del Entorno: La familia, España; 2010. [consultado el 14 de mayo del 2017]. Disponible en:  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14494/1/TFG-G%201345.pdf>
16. Chalco N. La dimensión cognitiva y su relación con las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería – UNAC; 2011. [consultado el 14 de Mayo del 2017]. Disponible en:7
17. Zalazar A. Introducción a la filosofía. Buenos Aires. Ed. Navarro 1971.
18. Bunge M. La ciencia, sus métodos y su filosofía. Buenos Aires. Ed. Siglo XX, 1971.
19. Kant M. Teoría del conocimiento. Buenos Aires. Ed, Columba; 1972. [consultado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:  
<https://www.google.com.pe/search?q=Kant+M.+E2%80%9CTeor%C3%ADade>

conocimiento%E2%80%9D.+Buenos+Aires.+Ed.+Columba+1972.&rlz=1C1  
NHXpdf.l

20. Rodríguez M. Niveles del conocimiento. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima Perú; 2012. [consultado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:<https://www.google.com.pe/search?q=Dimensiones+del+nivel+de+conocimiento&rlpdf>
21. Ramírez V. Conocimientos y sus elementos, México; 2016. [consultado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:<http://metodosbloqueados.blogspot.pe/2016/02/conocimiento-y-sus-elementos.html> pdf
22. Cravioto C. Nuevas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el uso de los métodos anticonceptivos, México; 2016. [consultado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:<https://rmagazinecom.wordpress.com/2016/07/20/anticoncepcion-de-emergenciapdf>
23. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de emergencia. Centro de Prensa, España; 2016. [Consultado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
24. Merino K, Machaca S. Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener; 2014. [consultado el 16 de mayo del 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/319/011%20TESIS%20FARMACIA%20MERINO%20%26%20MACHACA%2C%20rev.LB%2C%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. Universidad del Valle, Cali, Colombia; 2000. [consultado 17 de diciembre de

- 2017]. Disponible en: [http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/v60\\_n2\\_255\\_258.pdf](http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf)
26. Hernández R, Fernández C, Batista P; Metodología de la Investigación. 2ª edición. México: McGraw- Hill Interamericana; 2010.
27. Amengual M, Canto M, Berenguer I, Pol M. Revisión sistemática del perfil de usuarias de anticonceptivos de emergencia, España; 2016. [consultado el 17 de diciembre del 2017]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es\\_0104-1169-rlae-24-02733.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02733.pdf)
28. WHO Medical eligibility criteria for contraceptive use. 2015[consultado el 17 de diciembre del 2017]. Disponible en: [/apps.who.int/iris/bitstream/10665/172915/1/WHO\\_RHR\\_15.07\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/172915/1/WHO_RHR_15.07_eng.pdf)
29. Serra A, Montaner M, Sitjar S, Sisó A, Espanyol M, Devan M. Anticoncepción de emergencia: evaluación de los conocimientos de las mujeres, un requisito para la efectividad del tratamiento, España; 2012. [consultado el 17 de diciembre del 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/jaen/Downloads/13098676\\_S300\\_es%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/jaen/Downloads/13098676_S300_es%20(3).pdf)
30. Organización Mundial de la Salud. Perú: OMS; Anticoncepción de emergencia; 2012

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Título:</b> Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017							
<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Sud indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Fuente de información</b>	<b>Instrumento</b>
¿Cuál es el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017?	<b>Objetivo general</b>  Determinar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017	Conjunto de ideas que poseen las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar respecto al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia	Definición	Usuarias conocen la definición de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No se	Usuarias	Cuestionario
			Mecanismo de acción	Usuarias conocen el mecanismo de acción de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No se	Usuarias	Cuestionario
			Efectos secundarios	Usuarias conocen los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No se	Usuarias	Cuestionario
			Administración y dosis	Usuarias conocen la administración y dosis de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No se	Usuarias	Cuestionario
			Eficacia	Usuarias conocen la eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia.	Si No No se	Usuarias	Cuestionario
			Seguridad	Usuarias conocen si la píldora anticonceptiva de emergencia es seguridad.	Si No No se	Usuarias	Cuestionario
	<b>Objetivos específicos</b>  a) Identificar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de		Es el conjunto de características	Usuarias según edad.	Edad en años	Usuarias	Cuestionario
				Usuarias según procedencia.	Rural	Usuarias	Cuestionario

Características sociodemográficas de las usuarias	Salud Morro Solar. b) Describir las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar.	personales de las usuarias	Características socio demográficas		Urbano		
				Usuarias según grado de instrucción.	Primaria Secundaria Superior	Usuarias	Cuestionario
				Usuarias según estado civil.	Conviviente casada	Usuarias	Cuestionario

## ANEXO 2

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARACA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CUESTIONARIO

**Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora de emergencia en las usuarias  
atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017**

Este cuestionario es parte de la investigación que busca tener datos confiables sobre el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2017. Por tanto se les agradece su colaboración con la respuesta a todas las preguntas esperando que estos resultados sean de beneficio para la población objetivo.

#### **I. Datos generales:**

1. **Edad:** \_\_\_\_\_ (años)

2. **Grado de instrucción:**

- Primaria ( )

- Secundaria ( )

- Superior ( )

3. **Procedencia:**

- Zona rural ( )

- Zona urbana ( )

4. **Estado civil:**

- Conviviente ( )

- Casada ( )



## II. Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora de emergencia en las usuarias

1. ¿Conoce Ud en qué consiste el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
2. ¿Ud. conoce cómo se administra el método con levonorgestrel?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
3. ¿Conoce Ud con qué frecuencia se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
4. ¿Consideras que la píldora de emergencia, es un método de planificación familiar?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
5. ¿Conoce Ud quiénes deben usar la píldora de emergencia?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
6. ¿Ud. conoce sobre el mecanismo de acción del método anticonceptivo oral de emergencia?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
7. ¿La píldora de emergencia elimina completamente el riesgo de embarazo?

- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
8. ¿Ud. conoce los efectos secundarios del AOE?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
9. ¿Ud. conoce el efecto adverso más común del AOE?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
10. ¿Ud. conoce en qué situación se tiene efecto el uso de la píldora de emergencia?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
11. ¿Ud. conoce en qué casos se debe usar el AOE?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
12. ¿Ud. conoce la dosis que se usa en cada toma del método con levonorgestrel?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
13. ¿Ud. conoce que después de la primera dosis en qué momento se debe tomar la segunda dosis?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
14. ¿Conoce Ud con qué frecuencia se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?
- a. Si ( )
  - b. No ( )

- c. No sé ( )
15. ¿Conoce Ud cuál es la efectividad del AOE de levonorgestrel solo en las 24 horas?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
16. ¿Conoce Ud con respecto a la seguridad del método con levonorgestrel?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
17. ¿Qué mujeres no deben usar la píldora de emergencia?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )
18. ¿Conoce Ud cuáles son las consecuencias del uso frecuente de AOE?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
  - c. No sé ( )

**ANEXO 3**  
**SOLICITO AUTORIZACIÓN**

Jaén 6 de setiembre del 2017

Obstetrix : **Lorena Belsy Hoyos Fuentes**  
Gerente del CLASS MORRO SOLAR JAÉN.

Asunto : Solicita permiso para ejecutar tesis para la obtención de título profesional de Lic. en Enfermería.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para saludarle cordialmente y solicitarle, el permiso para ejecutar la tesis titulada: Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017.

Asimismo, se indica, que los resultados obtenidos serán alcanzados a la institución.

Agradeciendo la gentileza de su atención prestada.

Atentamente.

  
Diplomado en Enfermería.  
Alexander Esparraga Irigoien

## ANEXO 4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL JAÉN

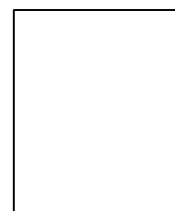
### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con mi firma o huella digital, acepto participar en la investigación, **Nivel de conocimientos en el consumo de la píldora de emergencia en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017** que será realizada por el Bachiller, Alexander Esparraga Irigoín. El estudio tendrá, como objetivo principal. Determinar el nivel de conocimientos en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2017.

Acepto participar de las encuestas que sean necesarias, entiendo que la información dada será solo de su conocimiento y de su asesora, estando garantizado el secreto profesional y respetando su privacidad, estoy consciente que el informe final del estudio será publicado sin que el nombre de los participantes sean dados a conocer, y que podré retirarme del estudio sin que tenga ningún perjuicio o gasto.

Sé que de tener dudas sobre mi participación, podré aclararlos con la investigadora Finalmente declaro que después de las aclaraciones concretas realizadas por la investigadora, acepto participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**



## ANEXO 5

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Laura B. Hoyos Fuentes, identificado con DNI: 16718683, de profesión: Obstetricia, en la institución: CS Tunero Solar. Por medio de la presente hago constar que he recibido con fines de validación de Instrumento a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Amplitud del contenido			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	



LAURA B. HOYOS FUENTES  
OBSTETRICIA  
C.O.P. 3446  
C.R. 1997

## ANEXO 6

### EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	EXPERTO				TOTAL	JUICIO SOBRE LA PREGUNTA	CVI*
	1	2	3	4			
01	1	1	1	1	4	Válido	0,9
02	1	1	1	1	4	Válido	0,9
03	1	1	1	1	4	Válido	0,9
04	1	1	1	1	4	Válido	0,9
05	1	1	1	1	4	Válido	0,9
06	1	1	1	1	4	Válido	0,9
07	1	1	1	1	4	Válido	0,9
08	1	1	1	1	4	Válido	0,9
09	1	1	1	1	4	Válido	0,9
10	1	1	1	1	4	Válido	0,9

**CVI\*** Coeficiente de validez de contenido de ítems 0,99

## ANEXO 7

### MATRIZ DE EVALUACIÓN DE PRUEBA PILOTO

<b>Nº PREGUNTA</b>	<b>ÍTEM ORIGINAL</b>	<b>ÍTEM MODIFICADA</b>
4	La píldora anticonceptiva de emergencia es un método de planificación familiar.	Consideras que la píldora anticonceptiva de emergencia es un método de planificación
7	Conoce el efecto secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia	Conoce Ud los efecto secundario más común del anticonceptiva de emergencia es: -Nauseas -Vómitos -Visión borrosa



## ANEXO 8

### Repositorio digital institucional

#### Formulario de Autorización

1. Datos del autor:

Nombre y Apellidos: Alexander Esparraga Irigoín

DNI: 45247434

Correo Electrónico: aesparragai@unc.edu.pe.

Teléfono: 973071240

2. Grado, título o especialidad:

Bachiller

Doctor

Título

Magister

3. Tipo de investigación<sup>1</sup>:

Tesis

Nivel de conocimiento en el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuaria atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2017

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva

Año: 2018

Escuela Académica/Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

<sup>1</sup>Tipo de Investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

4. Licencias:

a) Licencia Estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creadas o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósito de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de autor del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo, que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

03/07/2018

Fecha

---

<sup>2</sup>Licencias Creative Commons: Las licencias Creative Commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las Licencias Creative Commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.