

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL  
PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FRENTE  
AL USO DEL ANTICONCEPTIVO  
ORAL DE EMERGENCIA  
OCTUBRE 2017**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
RUTH ELIZABETH QUISPE BECERRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2018**

**ASESORA: MG. ROSARIO PAULINA RIVERO ÁLVAREZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Gracias a mi Padre celestial por lo bondadoso que ha sido conmigo, por las personas que puso en mi camino las cuales me ayudaron a continuar y no desistir.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Enfermería**

Mi alma mater que me permitió ser parte de una generación de líderes competentes y con valores.

### **A mi asesora**

Por su valioso conocimiento y voluntad de apoyarme para poder culminar mi tesis.

## **DEDICATORIA**

A mis padres Carmen y Raúl que con sus esfuerzos y trabajo incansable me impulsaron para llegar hasta aquí, a mis hermanos, a mi mamita compañera y a mi hogar; quienes me apoyaron incondicionalmente y son una gran motivación en mi vida.

## RESUMEN

Los estudiantes de enfermería de los primeros años, en su mayoría son adolescentes y jóvenes vulnerables a la desinformación y uso indiscriminado del anticonceptivo oral de emergencia como un método de planificación regular, por lo que es necesario estudiar sus actitudes.

**Objetivo:** Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería del primer y segundo año frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

**Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario en una muestra de 84 estudiantes del primer y segundo año de enfermería.

**Resultados:** La mayoría de estudiantes oscila entre 16-26 años 73%, pertenecen al sexo femenino 81%, el mayor porcentaje en estado civil es soltera 80% y en relación al nivel de instrucción la mayoría pertenece al primer año 21% y 33%. La actitud de los estudiantes frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia fue de indiferencia 79%, aceptación 13% y rechazo 8%. **Conclusiones:** Los estudiantes tienen una actitud de indiferencia frente al anticonceptivo oral de emergencia, lo que es desfavorable para lograr la prevención frente al uso inadecuado de este método de emergencia y sus consecuencias en la salud reproductiva.

**PALABRAS CLAVE:** Actitud, anticonceptivo oral de emergencia, estudiantes de enfermería.

## ABSTRACT

Nursing students of the first years, mostly adolescents and young people vulnerable to misinformation and indiscriminate use of emergency oral contraception as a method of regular planning, so it is necessary to study their attitudes. **Objective:** To determine the attitude of the students of the I and II year of the nursing professional school against the use of the emergency oral contraceptive. **Methodology:** The study was quantitative and descriptive, was used as an instrument for the technique of the survey and as a tool a questionnaire in a sample of 84 students of the I and II year of the Professional School of Nursing. **Results:** The majority of students oscillates between 16 and 26 years 73%, people to the feminine sex 81%, the greater percentage in civil status in single 80% and in relation to the level of instruction the majority belongs to the year 21% and 33% The attitude of the students against the use of the oral contraceptive of emergency was of indifference 79%, acceptance 13% and rejection 8%. **Conclusions:** The students have an attitude of indifference towards oral emergency contraception, which is unfavorable for the prevention of the use of this emergency method and its consequences on reproductive health.

**KEY WORDS:** Attitude, emergency oral contraception, nursing students.

## PRESENTACIÓN

El anticonceptivo oral de emergencia (AOE) se implantó en nuestro país desde el año 2001, se refiere al uso del anticonceptivo para prevenir un embarazo después de un acto sexual sin protección, pero el abuso de este método implica riesgos para la salud, y puede no ser eficaz si se usa en reiteradas ocasiones.

En los adolescentes y adultos jóvenes, estudiantes universitarios de enfermería del primer y segundo año, las actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia pueden estar influenciadas por el desconocimiento, falta de información, falsas creencias que les impiden tomar una postura adecuada o usarlo en forma indiscriminada.

Este estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017.

La información del estudio será entregada a las autoridades de la Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela de Enfermería; ya que los resultados de este estudio contribuirán para conocer la actitud de las estudiantes, información que será útil para mejorar la consejería y orientación en los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva, con la finalidad de prevenir un embarazo no deseado, abandono de carrera y que como futuros profesionales de salud tengan información adecuada.

Esta investigación está estructurada por: **Capítulo I:** El problema. **Capítulo II:** Marco teórico. **Capítulo III:** Metodología de la investigación. **Capítulo IV:** Análisis de los resultados. **Capítulo V:** conclusión y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>CARÀTULA</b>                          | i           |
| <b>ASESORA</b>                           | ii          |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                    | iii         |
| <b>DEDICATORIA</b>                       | iv          |
| <b>RESUMEN</b>                           | v           |
| <b>ABSTRACT</b>                          | vi          |
| <b>PRESENTACIÓN</b>                      | vii         |
| <b>ÍNDICE</b>                            | viii        |
| <b>LISTA DE TABLAS</b>                   | x           |
| <b>LISTA DE GRÁFICOS</b>                 | xi          |
| <b>LISTA DE ANEXOS</b>                   | xii         |
| <br>                                     |             |
| <b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>           |             |
| I.a. Planteamiento del problema          | 13          |
| I.b. Formulación del problema            | 15          |
| I.c. Objetivos                           | 15          |
| I.c.1. Objetivo General                  | 15          |
| I.c.2. Objetivo Específico               | 16          |
| I.d. Justificación                       | 16          |
| I.e. Propósito                           | 16          |
| <br>                                     |             |
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>        |             |
| II.a. Antecedentes bibliográficos        | 18          |
| II.b. Base Teórica                       | 21          |
| II.c. Hipótesis                          | 28          |
| II.d. Variables                          | 28          |
| II.e. Definición Operacional de Términos | 29          |



|  |    |
|--|----|
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> |    |
| III.a. Tipo de estudio                               | 30 |
| III.b. Área de estudio                               | 30 |
| III.c. Población y muestra                           | 30 |
| III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos | 31 |
| III.e. Diseño de recolección de datos                | 32 |
| III.f. Procesamiento y análisis de datos             | 32 |
| <br>   |    |
| <b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>       |    |
| IV.a. Resultados                                     | 34 |
| IV.b. Discusión                                      | 39 |
| <br>   |    |
| <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>    |    |
| V.a. Conclusiones                                    | 43 |
| V.b. Recomendaciones                                 | 44 |
| <br>   |    |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>                    | 45 |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b>                                  | 50 |
| <b>ANEXOS</b>  | 51 |

## LISTA DE TABLAS

|   |             |
|---|-------------|
| <b>TABLA 1</b>  | <b>Pág.</b> |
| Actitud de estudiantes de Enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017. | 34          |

## LISTA DE GRÁFICOS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>GRÁFICO 1</b> Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017.                            | 35          |
| <b>GRAFICO 2</b> Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017 según dimensión cognitiva   | 36          |
| <b>GRAFICO 3</b> Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017 según dimensión afectiva.   | 37          |
| <b>GRAFICO 4</b> Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017 según dimensión conductual. | 38          |

## LISTA DE ANEXOS

|                |                                      | <b>Pág.</b> |
|----------------|--------------------------------------|-------------|
| <b>ANEXO 1</b> | Operacionalización de la variable    | 52          |
| <b>ANEXO 2</b> | Instrumento                          | 53          |
| <b>ANEXO 3</b> | Validez del instrumento              | 56          |
| <b>ANEXO 4</b> | Confiabilidad del instrumento        | 56          |
| <b>ANEXO 5</b> | Informe de la prueba piloto          | 58          |
| <b>ANEXO 6</b> | Escala de Valoración del Instrumento | 59          |
| <b>ANEXO 7</b> | Consentimiento Informado             | 60          |
| <b>ANEXO 8</b> | Asentimiento informado               | 62          |

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

Para la Organización Mundial de la Salud, incrementar la cobertura y la calidad de los servicios de planificación familiar y disminuir los embarazos no deseados cuesta mucho menos que atender las complicaciones de los abortos inseguros; la prevención de los embarazos no deseados podría evitar entre 20 a 35% de las defunciones maternas.<sup>1</sup>

Asimismo ha informado que defiende que el anticonceptivo oral de emergencia se integre en los servicios de atención de salud para proteger a la población en riesgo de que su método anticonceptivo fallara o en caso de violación sexual.<sup>2</sup>

El suministro anticipado de píldoras anticonceptivas de emergencia puede no reducir las tasas de embarazo no deseado, pero deriva en un mayor uso del método y no se asocia con un aumento de la frecuencia del coito sin protección. Mujeres en su mayoría adolescentes y adultas jóvenes, utilizan la píldora anticonceptiva de emergencia como un método de planificación regular; es muy común que muchas estudiantes universitarias empleen la píldora del día siguiente repetidas veces y que sometan a su organismo a dosis muy altas causando alteraciones hormonales.<sup>3</sup>

Hay estudios de esto por ejemplo, en Etiopía de 368 estudiantes de pregrado, el 75% había utilizado el anticonceptivo oral de emergencia, la mayoría 84,2% había oído hablar del mismo; el 32,3% tenía una actitud positiva hacia él. Los participantes sexualmente activos tuvieron una actitud significativamente mejor hacia el anticonceptivo oral de emergencia que los participantes sexualmente inactivos.<sup>4</sup>

En Pensilvania, un estudio en 692 estudiantes universitarios de pregrado 338 varones y 358 mujeres, encontró que un 74% de los estudiantes

habían oído hablar de anticoncepción de emergencia; Sin embargo, menos de un tercio sabía los efectos secundarios comunes o los mecanismos del anticonceptivo oral de emergencia. Un 55% de los estudiantes informaron que se sentirían cómodos usando anticonceptivo oral de emergencia, y 58% pensaron que debería estar disponible sin receta.<sup>5</sup> En el noroeste de la India, un estudio transversal entre todos los estudiantes de medicina reportó que alrededor del 61,6% eran conscientes del momento de uso del anticonceptivo oral de emergencia.<sup>6</sup>

En Buenos Aires, una investigación evidenció que en la población adolescente, un 77% conocía sobre la existencia del anticonceptivo oral de emergencia, el 28% tenía un conocimiento adecuado y 11% lo había utilizado.<sup>7</sup> En Colombia, una investigación en mujeres estudiantes de carreras de la salud evidenció que 60% de las participantes lo había usado alguna vez, el 2% lo había empleado hasta cuatro veces y el 17% dejó de utilizar su método rutinario para usar el anticonceptivo oral de emergencia.<sup>8</sup>

En un estudio realizado en México en alumnas de 14 a 24 años, se encontró que durante su primera relación sexual sólo el 2.27% usó el anticonceptivo oral de emergencia.<sup>9</sup> En el Perú, en el 2015 se evidenció que el 21,2% de todas las mujeres entre 15 y 49 años había usado el AOE por lo menos una vez. La prevalencia de vida de su uso entre las sexualmente activas fue de 52,9% .<sup>10</sup>

El nivel de conocimiento del método varía en diferentes lugares y dónde el nivel de conocimientos fue alto, fue sub utilizado. En ensayos clínicos, la provisión de la “píldora del día siguiente” no afectó adversamente el comportamiento sexual, ni el uso de otros contraceptivos, pero tampoco redujo el número de embarazos o abortos.<sup>11</sup>

Al estar en contacto con estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería y al consultarles con respecto al anticonceptivo oral de emergencia o la píldora del día siguiente como la conocen ,algunas

mencionaron: “Es un método anticonceptivo para no salir embarazada” otras estudiantes manifestaron: “yo la he tomado más de cuatro veces”, “La tomo cada vez que tengo relaciones sexuales con mi enamorado”, “No me he informado bien sobre el tema”, “Me parece que debe usarse, sólo en casos de aborto”; así mismo, otras estudiantes indicaron que “no les funciona” al haber salido embarazadas usando varias veces el anticonceptivo oral de emergencia. Un uso inadecuado de este método de emergencia puede terminar en un embarazo no deseado ,un uso excesivo puede afectar la salud de la mujer, en estudiantes puede provocar además el abandono de la carrera, y esto es significativamente mayor en adolescentes y jóvenes en edad fértil, resulta incongruente que actualmente estudiantes de la salud desconozcan o no posean toda la información necesaria con respecto al anticonceptivo oral de emergencia. Por lo expuesto surge la siguiente interrogante.

#### **I.b. Formulación del problema**

**¿CUÁL ES LA ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FRENTE AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, OCTUBRE 2017?**

#### **I.c. Objetivos**

##### **I.c.1 Objetivo general**

- Determinar la actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017.

### **I.c.2. Objetivo específico**

- Identificar la actitud de los estudiantes según dimensión:
  - Cognitivo
  - Afectivo
  - Conductual

### **I.d. Justificación**

Este estudio es conveniente porque una actitud inadecuada en un estudiante de la carrera Profesional de Enfermería frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia puede devenir en un mal uso y abuso de este método. La población vulnerable suele estar conformada por estudiantes adolescentes y adultos jóvenes en edad fértil, pues muchos pueden desconocer o estar mal informados sobre sus implicancias, efectos colaterales .

Los hallazgos sobre la actitud de los estudiantes podrían servir de marco de referencia para elaborar estrategias de orientación y prevención ante el uso del anticonceptivo oral de emergencia en la comunidad universitaria, creando simposios y debates multidisciplinarios donde se discuta su posible efecto abortivo, dejando la decisión responsable en los estudiantes sobre su uso sólo en casos de emergencia, ante la posibilidad de relaciones sexuales no consentidas.

### **I.e Propósito**

La información del estudio será entregada a las autoridades de la Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela de Enfermería; ya que los resultados de este estudio contribuirán para conocer la actitud de las estudiantes, información que será útil para mejorar la consejería y orientación en los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva, con la



finalidad de prevenir un embarazo no deseado, abandono de carrera y que como futuros profesionales de salud tengan información adecuada a si mismo los docentes puedan realizar debates sobre este tema importante y servirá también como guía para posteriores investigaciones.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Internacionales

Padilla M. En el 2015 en Ecuador ejecutó un estudio de tipo descriptivo y corte transversal, con el objetivo de determinar el **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**. La muestra estuvo conformada por estudiantes del 1er al 3er año. Resultados: El 30,7% tenían 17 años, el 64,2% son femeninas, el 38,7% estaban en segundo año. El 60,4% afirmaron ser sexualmente activos, el promedio de edad de inicio sexual es entre 14 y 15 años. Conclusión: El 68,9% no habían escuchado ni conocían la anticoncepción oral de emergencia y el 9% la había usado, pero al momento que se exploró el estar desacuerdo con el uso del AOE se encontró que 68,4% están de acuerdo y el 84% si desean recibir más información.<sup>12</sup>

Ulloa A, Murillo A. En el 2014 en Nicaragua, realizaron un estudio de tipo descriptivo, con el objetivo de determinar **LA ACTITUD HACIA LA UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNAH-CU**. La muestra estuvo constituida por 252 alumnos. Resultados: La mayoría de los estudiantes tienen una actitud positiva hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia, los hombres 58,03% mayor que las mujeres con un 51,77%. Se apoya que las mujeres utilicen el anticonceptivo oral de emergencia en caso de violación con un 81%. Conclusiones: Se obtuvo que el género masculino tiene una mayor actitud positiva hacia su uso con un 58,03% que las mujeres 51,77%.<sup>13</sup>

Lituma C. En el 2014 en Ecuador, ejecutó un estudio observacional descriptivo, con el objetivo de determinar **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN LOS ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS CUENCA**. La muestra estuvo conformada por 525 adolescentes de 15 a 19 años. Resultados: 34,9% menciona ser activos sexualmente, 15,3 años fue el promedio de edad que inició su vida sexual. 86,3% había escuchado sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el 74,3% mostro una actitud positiva hacia el uso de la píldora y 52,8% la uso en algún momento. Conclusiones: Los estudiantes presentaron actitudes positivas ante este método contraceptivos.<sup>14</sup>

### **Nacionales**

Condori F. En el 2017 realizo un estudio de tipo transversal y descriptivo con el objetivo de determinar **LA ACTITUD HACIA EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ROOSEVELT DE HUANCAYO** Población estuvo conformada por 329 estudiantes entre el I y VIII ciclo. Resultados: El 100% de los estudiantes son mujeres. La actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería el 78.3% presento actitud desfavorable y 21.7% actitudes favorables. Conclusiones: los estudiantes tuvieron mayor porcentaje hacia una actitud desfavorable.<sup>15</sup>

Panta M. En el 2016 ejecutó un estudio de tipo descriptivo transversal, con el objetivo de determinar **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE 5TO AÑO DE MEDICINA HUMANA DE LA UNMSM, FEBRERO 2016**. Población 109 estudiantes del 5to año de medicina humana de la UNMSM. Resultados: 11% tuvieron un conocimiento elevado, 62,3% conocimiento medio y el 26,6 % un conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia. Con respecto a las actitudes, 14,6%

presentó actitud de aceptación, el 70,6% actitud indecisa y el 14,6 % actitud de rechazo. Conclusión: 89% presentan conocimiento entre bajo y medio sobre la anticoncepción oral de emergencia. La actitud general de los estudiantes es indecisa sobre la AOE.<sup>16</sup>

Choque F. En el 2015 realizó un estudio cuantitativo ,descriptivo y transversal, con el objetivo de describir y analizar **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**. La población estuvo conformada por 92 internos. Resultados: 63% alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, 20% conocimiento alto y 17% un conocimiento bajo. En lo que respecta al nivel de actitud sobre el AOE, 58,7% fue de indecisión, 21,7% de rechazo, y 19,6% de aceptación. Conclusiones: 80% de internos obtuvo un nivel de conocimiento entre medio y bajo. La actitud predominante fue la indecisión en 58,7% y el 19,6% tienen una actitud de aceptación hacia la AOE.<sup>17</sup>

Conde S. En el 2014 realizó un estudio de tipo descriptivo, con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES DE EMERGENCIA EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, DICIEMBRE 2014**. Método: el instrumento fue la encuesta. Resultados: 82% presentó un nivel adecuado de conocimientos, 79% actitud adecuada y 40% prácticas adecuadas. Conclusión: Se encontró que si hay relación entre la actitud y las practicas frente a la anticoncepción oral.<sup>18</sup>

**Los trabajos de investigación mencionados han ayudado a conocer la realidad actual de las actitudes de los estudiantes frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia, conocido como “la píldora del día siguiente” así mismo sirvieron como marco de referencia para lograr el desarrollo de este trabajo de investigación donde de manera comparativa se puede observar la problemática donde se observa**

**una actitud aceptación frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Ha servido de guía para la elaboración del instrumento y para la construcción de esta nueva investigación.**

## **II.b Base teórica**

### **Actitud**

#### **Definiciones**

Para Eagle y Chaiken, una actitud es la disposición mental que se evidencia al evaluar un objeto específico de tal forma que pueda aprobarse o desaprobarse.<sup>19</sup> Rokeach define la actitud como un conjunto de creencias hacia un objeto o situación que predisponen un accionar de una forma determinada.<sup>20</sup>

Según Allport, es una respuesta que se origina a través de un proceso mental y neurológico y se establece en base a la experiencia. Rosenberg y Horland, expresan que las actitudes son predisposiciones de respuestas a estímulos en base a 3 componentes que forman la actitud: respuesta cognitiva, afectiva y conductual las cuales se dan a través de estímulos que anteceden y una pre conducta.<sup>21</sup>

Thomas y Znaniecki, enuncian que es un proceso de la conciencia individual Y Faris refiere que es una tendencia a actuar, una predisposición, aptitud o inclinación hacia objetos, personas y situaciones. Para Newcomb la actitud es un modo de situarse a favor o en contra de algo. Jiménez Burillo, aduce que es la predisposición a un accionar aprendida hacia un objeto o situación, organizada de una forma estructurada y con unos elementos relacionados entre sí, de tal forma que el cambio en uno de ellos influye en los demás.<sup>21</sup>

Kimball Young, define que una actitud es una tendencia en base al aprendizaje y de grado afectivo a favor o en contra de una situación, idea, objeto o una persona. Para effress, la actitud es nuestra respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida"<sup>21</sup>

### **Dimensiones de la actitud**

Rodríguez distingue tres componentes de las actitudes

Actitud hacia la anticoncepción oral de emergencia según dimensión cognitiva: Es el conjunto de saberes que la persona tiene respecto al objeto en este caso hacia el uso y consecuencias que puede acarrear la píldora del día siguiente. Un conocimiento preciso del objeto favorece su respuesta hacia el mismo. Lo que no se conoce, no puede generar una actitud por ello para que exista una actitud debe haber una representación cognoscitiva del objeto la misma que puede ser vaga o errónea y que está formada por percepciones, creencias o información.<sup>21</sup>

Según la dimensión cognoscitiva la actitud frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia que tiene el estudiante de enfermería puede ser en base al conocimiento, percepción y creencias que pueda tener sobre el anticonceptivo oral de emergencia. Según Echeita y Martin lo cognitivo perceptivo. Es el aspecto ideacional de la actitud. A el pertenecen las opiniones, las categorías, los atributos, los conceptos.<sup>22</sup>

**Dimensión afectiva:** Son las sensaciones y sentimientos que el uso del anticonceptivo oral de emergencia produce en el estudiante de enfermería, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social, en este caso la anticoncepción oral. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El sujeto, en este caso el estudiante, puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos. Según Echeita y Martin, es la emotividad que impregna los juicios, la valoración emocional,

positiva o negativa, que brinda carácter de agradable o desagradable al objeto.<sup>22</sup>

Según esta dimensión la actitud frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia, en los estudiantes de enfermería, está relacionado con los sentimientos y emociones, que pueden derivarse de su postura religiosa, miedos, creencias culturales, vergüenza.<sup>22</sup>

**Dimensión conductual** Según Echeita y Martin, lo conativo o predisposición a actuar, es la inclinación o predisposición a actuar de un modo determinado. No siempre se manifiesta una absoluta coherencia entre los componentes cognitivos, afectivos y conductuales de las actitudes. Las actitudes implican lo que se piensa, se siente y como querría el estudiante de enfermería comportarse respecto a la anticoncepción oral de emergencia. El comportamiento es lo que se piensa que se debe hacer en base a normas sociales, costumbres o consecuencias que traen el comportamiento, que pueden ser agradables o desagradables.<sup>22</sup>

Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto en este caso la anticoncepción oral de emergencia, cuando surge una asociación entre el estudiante y el anticonceptivo oral de emergencia y provoca un accionar de una forma determinada; las estudiantes pueden o no usar la píldora, de acuerdo a costumbres familiares, amicales o sociales.<sup>22</sup>

### **Características de las actitudes**

Las actitudes de forma general podemos caracterizarla a través de los siguientes rasgos distintivos.

- **Dirección** es la dirección de la actitud que puede ser positiva o negativa.
- **Magnitud** es el grado de favorable o desfavorable con el que se evalúa el objeto de la actitud.
- **Intensidad** es la fuerza del sentimiento asociada con la actitud.

- **Centralidad** se refiere a la preponderancia de la actitud como guía del comportamiento del sujeto.<sup>23</sup>

**Medición de las actitudes:** Las actitudes pueden medirse por medio directo o indirecto según sea o no advertidas por el sujeto. Refiriéndose a las actitudes de aceptación, indiferencia y rechazo. Antonio Pinilla en su obra “Psicología Social”, explica.

**Aceptación:** Se da cuando los sujetos de estudio pueden manifestar predisposición al uso del anticonceptivo oral de emergencia con la alternativa “estar de acuerdo” o “estar totalmente de acuerdo”. Según Pinilla la actitud de los estudiantes es positiva cuando se organiza, la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación.<sup>23</sup>

**Rechazo:** Se da cuando los sujetos de estudio pueden manifestar con la alternativa “estar en desacuerdo” o “estar totalmente en desacuerdo” un sentimiento, conocimiento y accionar en torno al uso del anticonceptivo oral de emergencia; según Pinilla esta se considera una actitud negativa se presenta el recelo que aleja a los estudiantes y las predispone en contra del método de emergencia.<sup>23</sup>

**Indiferencia:** Se da cuando los sujetos de estudio indican con la alternativa “indiferente” una apatía hacia el objeto ya que no muestra aceptación ni rechazo, predomina el desinterés y la desinformación.<sup>23</sup>

### **Anticonceptivo oral de emergencia (AOE)**

La anticoncepción de urgencia se refiere al método anticonceptivo que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia.<sup>23</sup> La anticoncepción oral de emergencia está constituida por el uso de hormonas sintéticas, las mismas que se pueden



utilizar en dos formas: método de Yuzpe y una segunda forma utilizando levonorgestrel solo, cuya seguridad y eficacia también ha sido demostrada por la evidencia científica. Su uso consiste en la administración del fármaco después de una relación sexual sin protección.<sup>24</sup>

### **Mecanismos de acción de la anticoncepción oral de emergencia**

**Efecto sobre la migración espermática:** El moco cervical es claro, transparente, abundante, elástico y sus moléculas se disponen en paralelo formando verdaderos canales, los cuales facilitan la migración de los espermatozoides. Esta arquitectura normal es alterada por la presencia de la AOE que torna al moco cervical grueso, espeso, hostil, y sus moléculas se encuentran entrecruzadas, sin formar canales, lo que impide el proceso de migración. Este fenómeno fue demostrado por Kesseru, quien observó que ya a las tres horas después del tratamiento con levonorgestrel aumenta también el pH del fluido uterino y aumenta la viscosidad del moco cervical; fenómenos que inmovilizan a los espermatozoides. El levonorgestrel puede afectar también la capacidad de los espermatozoides para adherirse al óvulo, por la mayor producción de glicodelina A, sustancia que se segrega en el endometrio y dificulta la unión del espermatozoide con la zona pelúcida del ovocito.<sup>24</sup>

### **Efecto sobre la ovulación**

**Método del Levonorgestrel:** En el estudio experimental doble ciego de Hapangama y col, se comprueba que aún en el día de la ovulación, si se administra levonorgestrel, se pudo inhibir la ovulación en 7 de las 12 mujeres estudiadas. Estos mismos autores probaron que si el levonorgestrel se administra preovulatoriamente, se retrasa la ovulación u ocurre anovulación, el levonorgestrel administrado a mujeres antes de la ovulación inhibe la súbita elevación de LH. Estos estudios demuestran que la AOE es más eficaz en prevenir un embarazo cuando actúa antes de la ovulación. Si la ovulación es inminente, la AOE no tiene la

capacidad de detenerla, y como consecuencia el mecanismo de acción inhibitorio de la ovulación no actuará para prevenir el embarazo.

Según OMS, toda mujer en edad fértil podría necesitar, anticoncepción de emergencia en algún momento para evitar un embarazo no deseado tras una relación sexual sin protección.<sup>24</sup>

### **Teoría de Enfermería: Modelo de la promoción de la salud**

En este estudio se justifica la aplicación del modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, porque las dividen en factores en base a conocimientos y percepciones relacionado a conceptos, creencias e ideas que tienen la personas sobre la salud y que las llevan a actuar de una manera determinada, en el caso del anticonceptivo oral de emergencia se relaciona con conductas que favorezcan la salud de la mujer. En este caso, es la actitud de aceptación, indiferencia o rechazo de los estudiantes podría ser influida con cogniciones o creencias adquiridas, lo que implicaría la necesidad de educar a las estudiantes en prevención del embarazo no deseado, sin necesidad de recurrir al anticonceptivo oral de emergencia, o usarlo en casos muy extremos como el de una violación.<sup>25</sup>

El modelo de Promoción de la Salud de Pender expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas.<sup>25</sup>

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la

intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. El modelo de promoción de la salud expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud.<sup>25</sup> El modelo se basa en la cultura, que está formada por conocimientos y experiencias aprendida en una sociedad determinada y que se arraiga a través de los años.<sup>26</sup>

El modelo está compuesto por tres teorías de cambio de la conducta y son las siguientes.

Acción Razonada: originalmente basada en Ajen y Fishben, quien explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

Acción Planteada; está basada en la conducta de una persona en la cual se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La teoría Social Cognitiva; propone que en el ser humano el juicio de sus propias capacidades es el factor más relevante en su funcionamiento.<sup>27</sup>

En este estudio se aplica la teoría de Pender porque se relaciona con el estudio, ya que trata de las motivaciones como actitudes que pueden tomar los estudiantes ante diversas situaciones, en este caso ante el uso del anticonceptivo de emergencia, y que implica un nivel de conocimiento sobre el método, sentimientos, motivaciones o pareceres del estudiante y

su conducta frente al uso de este método, considerando que el mal uso puede afectar su salud reproductiva.

Así mismo, la teoría de Nola Pender con el modelo de la promoción de salud tiene relación con este estudio debido a que los estudiantes en su mayoría mujeres adolescentes y jóvenes en edad fértil para que puedan cuidar de su salud es importante conocer sobre aquello que la beneficia o puede afectarla en relación al uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes, pueden afectar sentimientos que llevan a una conducta de salud.

## **II.c. Hipótesis**

### **II.c.1. Hipótesis global**

La actitud de estudiantes de Enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia es de indiferencia, octubre 2017.

### **II.c.2. Hipótesis derivadas**

- La actitud de los estudiantes de enfermería del primer y segundo año según componente cognitivo ,afectivo y conductual es de indiferencia.

## **II.d.Variables**

Actitud de estudiantes frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

## **II.e. Definición operacional de terminos**

**Actitud de estudiantes:** Predisposición de los estudiantes de enfermería frente al uso de la píldora oral de emergencia, que está compuesta por juicios, conocimientos, sentimientos y conductas que al integrarse generan una actitud frente a algo.

**Anticoncepción oral de emergencia:** Método de emergencia que solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual, antes de la salida del óvulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide. La anticoncepción de emergencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de estudio**

El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque los resultados que se obtienen son expresados en números a través de gráficos y tablas de frecuencia, el instrumento fue diseñado previamente a realizar el estudio y permitió medir la variable numéricamente.

Tipo descriptivo porque determinó “como es” o “como esta” la situación de la variable sin intervenir sobre ella. Según el tiempo de estudio es de corte transversal dado que el instrumento se aplicó a la muestra en un solo momento y espacio.

### **III.b. Área de estudio**

El estudio se ejecutó en la Universidad Privada San Juan Bautista en las aulas del primer y segundo año de la Escuela Profesional de Enfermería que se encuentra en la sede Lima Norte del distrito de Independencia, aquí cuenta con la Facultad de Ciencias de la Salud, carreras profesionales como Tecnología Médica, Medicina, Estomatología y Enfermería.

### **III.c. Población y muestra**

La población estuvo conformada por los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, la muestra de estudio estuvo conformada por 84 estudiantes del primer y segundo año de la Escuela de Enfermería.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia del investigador, (no fue necesario aplicar una fórmula estadística porque fue una población finita).

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería del año primer y segundo año pertenecientes a la sede Lima Norte.
- Estudiantes que acepten voluntariamente participar en el estudio investigación previa información y firma del consentimiento informado.
- Estudiantes que se encuentren en el momento de realizarse la encuesta.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes de Enfermería que pertenezcan a otros años.
- Los que no aceptaron participar en el estudio y rehusaron contestar toda la encuesta.

### **III.d. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario modificado para la realización del instrumento se tomó como referencia un instrumento ya validado por: Ulloa A, Murillo A, Montoya D, Flores J, Silva M, Palada R, Hernández Y.<sup>13</sup> acerca de la actitud hacia la utilización del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de odontología siendo utilizado y modificado los ítems.

El cuestionario fue validado a través de 05 jueces expertos, que fueron profesionales especialistas en el tema y el área de investigación y se realizó la prueba piloto en la Universidad Privada San Juan Bautista sede central Chorrillos con los estudiantes de Enfermería del primer ciclo. Los jueces quienes con sus observaciones procedieron a la corrección de los ítems para dar paso al cronograma de recolección de datos teniendo como promedio entre 15 a 20 minutos, el cuestionario consta de 22 preguntas las cuales están divididas en tres partes, la dimensión cognitiva consta de 8 preguntas, dimensión afectiva consta de 7, dimensión conductual de 7 preguntas y por ello tiene 1 si es totalmente

en desacuerdo,2 en desacuerdo,3 indecision,4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo Luego, de ello se hizo el cálculo de la Prueba Binomial donde se obtuvo 0,0313 y además el cálculo del Coeficiente Alfa de Cron Bach (Prueba Piloto) 0.667.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Para ejecutar el proceso de recolección de datos se presentó el permiso correspondiente a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista sede Lima Norte de manera personal.

Para la recolección de datos se realizó la visita a la Escuela de enfermería de la sede Lima Norte previa firma del consentimiento informado, el permiso del docente a cargo del aula y posteriormente se aplicó el instrumento. La interacción con los estudiantes de enfermería del primer y segundo año se realizó en primer lugar: solicitando el permiso al docente a cargo del aula, saludando a los alumnos, se les explicó el objetivo de estudio y se les informó además que las respuestas son anónimas, finalmente, se les agradeció al término de su participación

En el desarrollo del trabajo se tomaron en cuenta los principios éticos que regula el informe Belmont : El principio de respeto a la dignidad humana, el principio de justicia y el de beneficencia por ello se establecerán ciertas estrategias como el consentimiento informado, la libre determinación a participar, la no manipulación de la información para otros fines que nos sean los de la investigación.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Al término de recolectar la información, fue procesada mediante los programas estadísticos Microsoft 2013 y SPSS versión 23.0 .Además se usó la estadística descriptiva para elaborar los resultados mediante tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.



Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos para la interpretación. Los enunciados se valoraran: totalmente en desacuerdo (1 punto), en desacuerdo (2 puntos), indecisión (3 puntos), de acuerdo (4 puntos) y totalmente de acuerdo (5 puntos).

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS

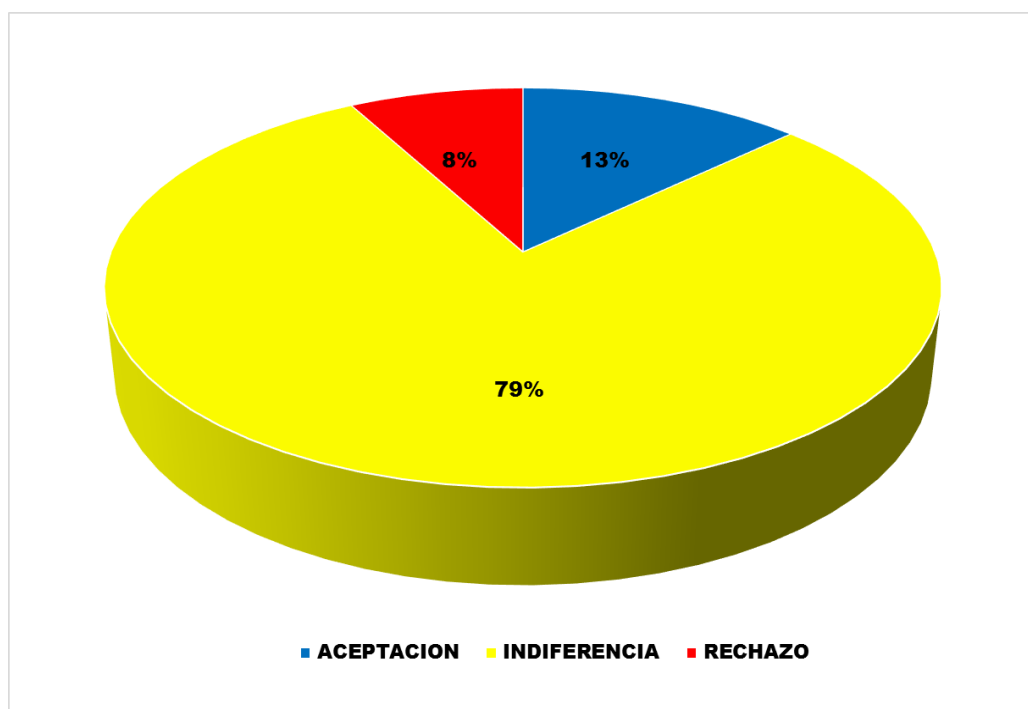
**TABLA 1**  
**DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DEL**  
**PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE ENFERMERIA**  
**DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA**  
**SAN JUAN BAUTISTA**  
**OCTUBRE - 2017**

| DATOS GENERALES | CATEGORIA         | n=84      | 100%      |
|-----------------|-------------------|-----------|-----------|
| Edad            | <b>16 – 26</b>    | <b>61</b> | <b>73</b> |
|                 | 27 – 37           | 18        | 21        |
|                 | 38 – 46           | 5         | 6         |
| Genero          | Masculino         | 16        | 19        |
|                 | <b>Femenino</b>   | <b>68</b> | <b>81</b> |
| Estado civil    | Conviviente       | 8         | 10        |
|                 | Casado(a)         | 8         | 10        |
|                 | <b>Soltero(a)</b> | <b>67</b> | <b>80</b> |
|                 | Divorciado(a)     | 1         | 1         |
| Ciclo           | <b>I</b>          | <b>18</b> | <b>21</b> |
|                 | <b>II</b>         | <b>28</b> | <b>33</b> |
|                 | III               | 15        | 18        |
|                 | IV                | 23        | 27        |

En relación a la edad, la mayoría de los estudiantes oscila entre 16-26 años 73% (61), pertenecen al sexo femenino 81%(68), el mayor porcentaje en estado civil es soltera 80% (67) y en relación al nivel de instrucción la mayoría pertenece al primer año 21% (18) y 33% (28).

## GRÁFICO 1

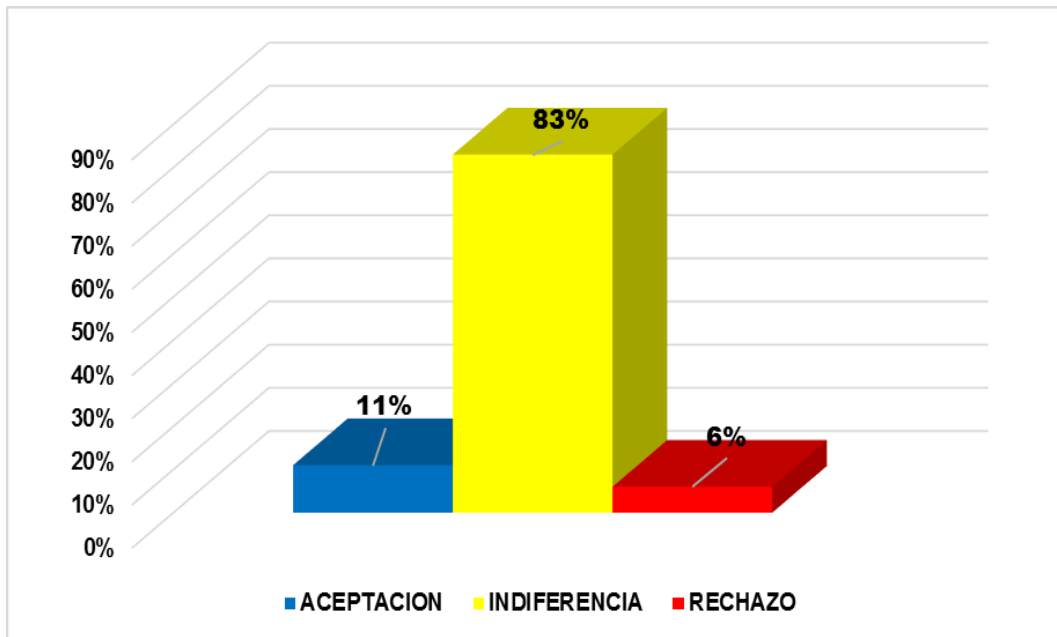
**ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER Y SEGUNDO  
AÑO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FRENTE AL USO DEL ANTICONCEPTIVO  
ORAL DE EMERGENCIA  
OCTUBRE 2017**



La actitud de los estudiantes frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia es de indiferencia 79% (66), de aceptación 13% (11) y de rechazo 8% (7).

## GRÁFICO 2

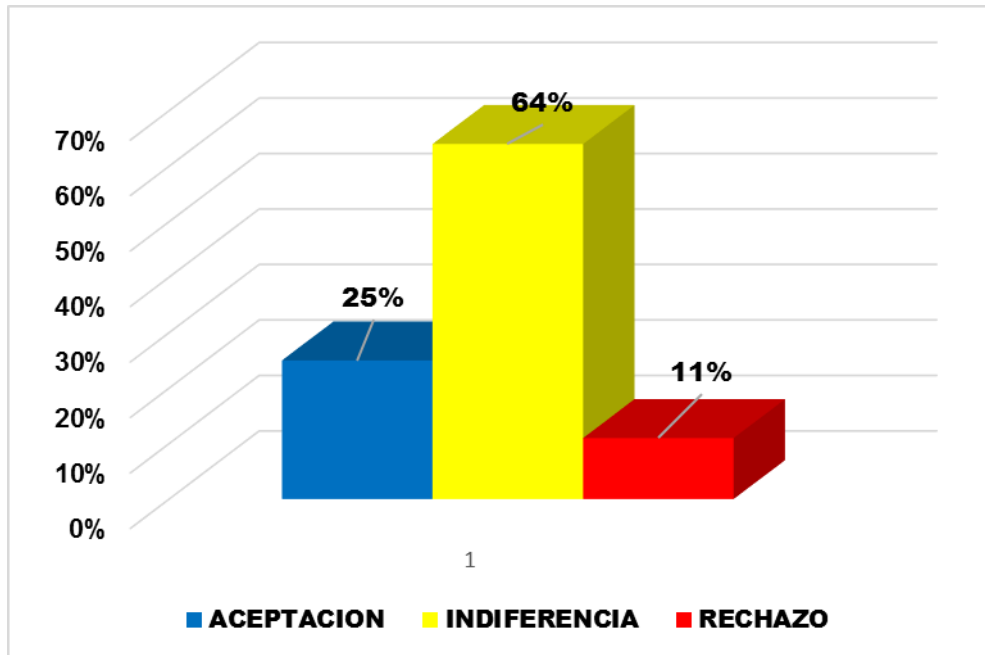
**ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FRENTE AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA SEGÚN DIMENSION COGNITIVA OCTUBRE 2017**



La actitud de los estudiantes según dimensión cognitiva 83% (70) es indiferencia, en segundo lugar aceptación 11%(9), y tercero rechazo 6%(5).

### GRÁFICO 3

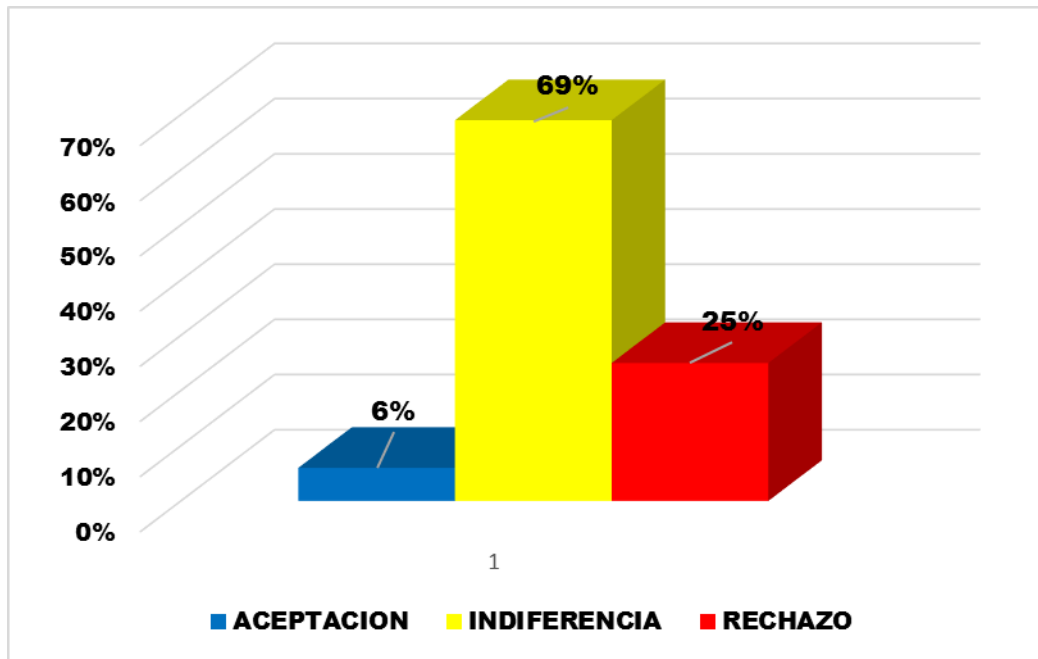
**ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FRENTE AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA SEGÚN DIMENSION AFECTIVA OCTUBRE 2017**



La actitud de los estudiantes según dimensión afectiva es de indiferencia 64% (54), en segundo lugar aceptación 25% (21) y tercera rechazo 11% (9).

## GRÁFICO 4

**ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FRENTE AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA SEGÚN DIMENSION CONDUCTUAL OCTUBRE 2017**



La actitud de los estudiantes según dimensión conductual es indiferencia 69% (58), en segundo lugar es de rechazo 25% (21) y el tercero aceptación 6% (5)

#### **IV.b.Discusión**

Al comparar las actitudes de las estudiantes del primer y segundo año de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia se pudo evidenciar que en su mayoría tuvieron una actitud de indiferencia el 79%. Con relación a los datos sociodemográficos, la mayoría de estudiantes de enfermería 73% tienen edades comprendidas entre los 16 a 26 años de edad y el 81% son mujeres; estos hallazgos son congruentes con los encontrados por Ulloa, en su estudio la actitud hacia la utilización de la píldoras anticonceptivas de emergencia en estudiantes de la carrera de odontología de la UNAH-CU, al hallar que sus edades estaban entre los 17 a 22 años de edad.<sup>12</sup> y con Condori en su estudio la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia y enfermería donde el 100 % de los estudiantes son mujeres<sup>18</sup>

Estos datos no son congruentes con lo reportado por Padilla, en su estudio nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato al hallar que estaban entre los 17 años<sup>12</sup>, tampoco concuerdan con Lituma. En su estudio conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados Cuenca, al hallar que sus edades estaban entre los 15 a 19 años<sup>14</sup>.

Según La OMS, la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años y adulto joven entre los 20 a 24 años y define a la mujer en edad reproductiva de 15 a 44 años.<sup>22</sup> Por tanto, la muestra de estudio en su mayoría se encontraba en etapa adolescente y adulto joven, y eran mujeres que estaban en edad reproductiva.

En cuanto a la actitud de los estudiantes, la mayoría 79% tuvieron una actitud de indiferencia frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia, estos hallazgos son congruentes con los encontrados por Panta M. al hallar que los estudiantes del 5to año de medicina humana tenían una actitud indecisa el 70,6%.<sup>16</sup> también es similar con el estudio realizado por Choque F. sobre conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana al hallar que 58,7% obtuvieron una actitud de indecisión en su mayoría debido a que temían usarla porque no tenían la información adecuada y podían pensar que es abortiva.<sup>17</sup>

La actitud de indiferencia, mostrada por los estudiantes significaría falta de interés e incertidumbre, sobre su uso, por lo que urge la implementación de talleres o conversatorios donde se explique y divulgue las consecuencias de su uso, especialmente si es indiscriminado. Respecto a la dimensión cognitiva predominó una actitud de indiferencia 83% hacia el uso de la anticoncepción oral de emergencia. Estos hallazgos son congruentes con los encontrados por Padilla M. en su estudio el 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. al hallar que el 68,9% de los estudiantes no han escuchado ni conocen la anticoncepción oral de emergencia.<sup>12</sup>

A pesar de que las evidencias científicas sugieren que la anticoncepción oral de emergencia no tiene efecto abortivo, existen dudas sobre la disponibilidad del endometrio para albergar al óvulo fecundado en el momento de la implantación en mujeres que han tomado la píldora del día siguiente en forma tardía; o si uso indiscriminado ocasionaría en el embrión efectos iatrogénicos en caso que no se produzca el aborto. En la dimensión cognitiva predomina una actitud de indiferencia 83%. Según Rodríguez el componente cognitivo de la actitud es el conjunto de datos e



información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto.<sup>20</sup>

Los estudiantes deben conocer los mecanismos de acción de la píldora del día siguiente para tomar decisiones libres y asertivas y poder educar a la comunidad al respecto. En este estudio en la dimensión afectiva predomina una actitud de indiferencia 64% hacia el uso de la anticoncepción oral de emergencia Según Rodríguez define la dimensión afectiva como las sensaciones y sentimientos que produce el objeto<sup>21</sup> en este caso el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes. Por otro lado Echeita y Martin, consideran que la actitud afectiva emocional, es la emotividad que impregna los juicios, la valoración emocional, positiva o negativa, que brinda carácter de agradable o desagradable al objeto<sup>23</sup>.

Se evidencia entonces, que la dimensión afectiva de la actitud de los estudiantes es indiferente, esto se puede explicar por la falta de motivación e inseguridad en sus creencias frente al uso del anticonceptivo oral, por ejemplo; les da igual que sea abortivo o no, o que su uso les pueda afectar emocionalmente, esta dimensión no es considerada importante, por lo que se debe trabajar para que puedan tener una actitud que les permita discriminar entre lo bueno y lo malo frente a su uso.

En este estudio en la dimensión conductual predomina una actitud de indiferencia 69% .estos hallazgos no son congruentes con los encontrados por Padilla, quien encontró que el 68.4% están de acuerdo con el uso del anticonceptivo oral de emergencia y el 84% desea recibir más información el uso de la anticoncepción oral de emergencia.<sup>12</sup> tampoco son conformes con el estudio realizado por Ulloa, en su estudio la actitud hacia la utilización de las píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de odontología donde los estudiantes muestran una actitud positiva hacia la utilización del anticonceptivo oral de emergencia, los varones 58,03% y las mujeres 51,77%<sup>13</sup>.

Según Echeita y Martín, esta dimensión es lo conativo o predisposición a actuar, es la inclinación o predisposición a actuar de un modo determinado<sup>23</sup>. Según el estudio los estudiantes tienen una actitud de indiferencia en la dimensión conductual, se explica esto debido que al no tener un conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral y no generar en ellos un sentimiento agradable o desagradable en su mayoría no hay una acción, una forma de actuar frente a uso del anticonceptivo oral de emergencia.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.<sup>27</sup>.

La teoría de Nola Pender, que enfatiza el modelo de la promoción de la salud tiene relación con este estudio, debido a que los estudiantes en su mayoría mujeres adolescentes y jóvenes en edad fértil, pueden optar por conductas asertivas que les permitan el mejor cuidado de su salud, eligiendo libre y con conocimiento crítico aquello que los beneficia o puede afectar su bienestar y la de un ser humano en este caso, un posible óvulo fecundado, considerando que aún el uso del uso del anticonceptivo oral de emergencia es polémico científicamente, sobre todo si se va a usar en forma indiscriminada.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a.Conclusiones**

La actitud de los estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017 es de indiferencia, por lo tanto se acepta la hipótesis.

La actitud de los estudiantes de enfermería según el componente cognitivo, afectivo y conductual es de indiferencia, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

## **V.b.Recomendaciones**

- Es preciso que las autoridades académicas de la Escuela de Enfermería realicen continuas sesiones educativas, talleres o seminarios multidisciplinarios con la finalidad de brindar información adecuada y fortalecer los conocimientos sobre el uso correcto de la anticoncepción oral de emergencia, invitando a los estudiantes de los primeros años.
- En la Escuela Profesional de enfermería, se debe realizar un estudio prospectivo, longitudinal en estudiantes desde el primer año académico a fin de hacer un seguimiento durante todos los años de estudio para determinar la evolución de su actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia.
- Brindar información adecuada en planificación familiar a los estudiantes universitarios y población en general sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia y así poder disminuir un mal uso del mismo.
- Realizar un estudio cualitativo, para determinar la posición y vivencias de las estudiantes de enfermería frente a la anticoncepción oral de emergencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prettell Zárate E. Política de anticoncepción oral de emergencia: la experiencia peruana. Revista Peruana Experimental de Salud Pública. 2013 [ acceso 21 de marzo 2017]; 30(3):487–493.Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a19v30n3.pdf>
2. Organización Mundial de la salud.Hoja informativa sobre la seguridad de las píldoras anticonceptivas de emergencia de levorgestrel. [ acceso 20 de marzo 2016].Disponible en: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/HRP\\_RHR\\_10\\_06/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/HRP_RHR_10_06/es/)
3. Organización de las Naciones Unidas.20 mil adolescentes dan a luz cada día. docsalud.com [internet] Ginebra: 2016. [acceso 20 de abril 2017] disponible en: <http://www.docsalud.com/articulo/5154/seg%C3%BAn-la-onu-m%C3%A1s-de-20-mil-adolescentes-dan-a-luz-cada-d%C3%ADa>
4. Tajure N, Pharm B. Conocimiento, actitud y práctica de la anticoncepción de emergencia entre las estudiantes universitarias graduadas de la Universidad Jimma, suroeste de Etiopía. Revista etíope de ciencias de la salud .PMC Public Health [acceso 8 de agosto de 2017];20(2):91-97. Disponible en:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3275837/>
5. Miller, Laura M.Conocimientos y actitudes del estudiante universitario hacia la anticoncepción de emergencia.Contraception.[24 de marzo 2017];83:68–73.Disponible en: [http://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(10\)00358-6/fulltext](http://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(10)00358-6/fulltext)

6. Gupta RK, Raina SK, Verma AK, Shora T. Anticoncepción de emergencia: conocimiento y actitud hacia su uso entre los estudiantes de medicina de un colegio médico en el noroeste de la India. *Revista de Farmacia y Bioallied Sciences* . 2016 [acceso 24 abril 2017]; 8 (3): 235-239. disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4929964/>
  
7. Szames C, Vázquez S, Discacciati V. Conocimiento, utilización y obtención de la anticoncepción de emergencia por adolescentes en Rauch. *Rev. Argent Salud Pública*. 2012 [ acceso 21 de mayo 2017]; 3 (11)16-22. Disponible en: [http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen11/articulo\\_conocimiento.pdf](http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen11/articulo_conocimiento.pdf)
  
8. Gomez P, Arguello K, Caceres C, Gutierrez E, Rodriguez A, Rojas L, et al. Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. Colombia. 2008 [acceso 23 de marzo 2017] ;1 (1):1-14. Disponible en: [http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen5/anticoncepcion\\_emergencia\\_hormonal.pdf](http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/anticoncepcion_emergencia_hormonal.pdf)
  
9. Leyva A, Chávez R, Atienzo E, Allen B, Ramírez D, Yunes E, et al. Anticoncepción de emergencia en estudiantes mexicanos *Salud Pública de México*. Scielo salud publica. 2010 [acceso 25 de mayo 2017]; 2(52):156-164. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342010000200008](https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000200008)

10. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Lima: INEI. 2015 [acceso 27 de abril 2017]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1356/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/)
11. Saraví FD. Contracepción de emergencia con Levonorgestrel. Medicina. 2007 [acceso: 26 de mayo 2018];67(5):481-490 .Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802007000500013&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802007000500013&lng=es).
12. 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 de Valle del Chota. [tesis para optar título licenciada en enfermería]. Ecuador, 2015.
13. Ulloa A, Murillo A, Montoya B, Flores J, Silva M, Palada R, Hernández Y. La actitud hacia la utilización de las píldoras anticonceptivas de emergencia de los estudiantes de la carrera de odontología de la UNAH-CU. [tesis de psicología]. Nicaragua, 2014.
14. Lituma Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados cuenca. [Tesis de especialidad en ginecología y obstetricia]. Ecuador, 2014.
15. Condori F. la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia y enfermería de la universidad privada de Huancayo "Franklin Roosevelt". (tesis de obstetricia). Huancayo, Perú, 2017.

16. Panta M. conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de medicina humana de la UNMSM. [tesis de médico cirujano]. Perú, 2016.
17. Choque F. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del hospital nacional Arzobispo Loayza. (tesis de médico cirujano). Perú, 2015.
18. Conde Salazar. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. (tesis de médico cirujano). Lima. UNMSM, 2014.
19. Eagle AH, Chaiken S. The psychology of attitudes. US: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Orlando, Florida [acceso 29 de mayo 2017]. Disponible en: <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/03/albarra-cin-traduccion.pdf>
20. CEO: centro de estudios de opinion. Universidad de Antioquia [acceso 14 de mayo 2017]; Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
21. Psicología experimental. Manual de actitudes. Albarracín D, Johnson B, Zanna M y Tarkan G. 2010 [acceso el 29 junio 2017]. Disponible en: <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/03/albarracin-traduccion.pdf>
22. Perez A. Concepto de actitud, Echeita y Martin 1996. Argentina. Bublos. 2004. [acceso 14 mayo 2017]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=rhChOa57DKEC&pg=PA130&>



[dq=Echeita+1996+definicion+actitud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwji3brJlzcAhWptlkKHfeTDvEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Echeita%201996%20definicion%20actitud&f=false](http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf)

23. De Aigner M, Técnicas de medición por escalas. Diseños cuantitativos.[consultado: 06 de octubre de 2016] 1:11. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/File/6552/6002>
24. Inppares.org.Puesta al día sobre los mecanismos de acción de la anticoncepción oral de emergencia.[acceso 28 mayo 2017] Disponible en : <https://www.inppares.org/sites/default/files/AOEComotrabajaUpdate%20final%20-%20Dr%20Luis%20Tavara.pdf>
25. Hoyos A, Gladis P. et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.Enfermería Universitaria.2011 [acceso 19 abril 2017];8(4):2395-8421.Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991>.
26. Cisneros F. Universidad del Cauca programa de enfermería fundamentos de enfermería.[acceso 21 mayo 2017] Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
27. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Rev. Hacia la Promoción de la Salud.2010 [acceso 15 mayo2017];15(1):128-143.Disponible en:<http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de reflexión de la salud de Nola Pender una reflexión en torno a su comprensión. 9na Ed. Redalyc. Mexico:2011
- Carabus O, Freiria J, Scaglia A. Creatividad, actitudes y educación. 1ª Ed. Buenos Aires, Biblos, 2004.
- Cook R, Dickens B, Ngwena C. Mi situación legal de la anticoncepción de emergencia en: Pro familia la anticoncepción de emergencia es un derecho.
- Laguna E, Beuermann C. cambios cíclicos del cérvix. Espermomigración ginecología, obstetricia y reproducción. 2da Ed. Flasog. El Salvador:2010
- Távara L. Anticoncepción oral de emergencia. en: academia peruana de salud. Historia de la salud en el Perú. 2011

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 1**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

| <b>VARIABLES</b>   | <b>DEFINICIÓN CONCEPTOS</b>  | <b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>  | <b>DIMENSIONES</b> | <b>INDICADORES</b>  | <b>VALOR FINAL</b>                    |
|--|--|--|--------------------|---|---------------------------------------|
| Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. | Una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. | Es la respuesta de los estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia según la dimensión cognitiva ,afectiva y conductual medidas a través de un instrumento (cuestionario) cuyo valor final es aceptación, rechazo e indiferencia | Cognitivo          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Efectividad</li> <li>• Modo de uso</li> <li>• Definición del anticonceptivo oral de emergencia.</li> </ul>     | Aceptación<br>Indiferencia<br>Rechazo |
|  |  |  | Afectivo           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima</li> <li>• Valores éticos</li> <li>• Repudio</li> <li>• Preocupación</li> <li>• confianza</li> <li>• Seguridad</li> </ul> |                                       |
|  |  |  | Conductual         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso del anticonceptivo oral de emergencia</li> <li>• Promover el uso</li> </ul>  |                                       |

## ANEXO 2

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESCALA DE EVALUACION DE LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERIA DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO FRENTE AL USO DEL  
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA**

### **PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de Enfermería y alumna de la UPSJB y en esta ocasión les pediré su colaboración para completar un cuestionario, con la finalidad de determinar **la actitud de estudiantes de Enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017**

**INSTRUCCIONES:** marcar con un aspa dentro del recuadro de elección. El presente estudio se realizará con fines estrictamente académicos y tiene carácter de confidencialidad.

#### **I. Datos Generales.**

Edad.....

Sexo: a) M ( )      b) F ( )

Ciclo:

Estado civil: a) conviviente:( ), b) casado (a): ( ), c) soltera(o): ( ),  
d) divorciada(o): ( )

#### **Las opciones de respuesta para cada afirmación son:**

1. TA= Totalmente de acuerdo
2. A= Acuerdo
3. I= Indeciso
4. D= Desacuerdo
5. TD=Totalmente en desacuerdo

| N°               | ITEMS  | T<br>A | A | I | D | T<br>D |
|------------------|--|--------|---|---|---|--------|
| <b>COGNITIVO</b> |  |        |   |   |   |        |
| 1                | Considero que es necesario que se informe a los jóvenes sobre el anticonceptivo oral de emergencia para que tengan mayor prevención en sus relaciones.   |        |   |   |   |        |
| 2                | Considero que el anticonceptivo oral de emergencia beneficia la salud reproductiva de la mujer porque le ayuda a la planificación.                       |        |   |   |   |        |
| 3                | Considero que el anticonceptivo oral de emergencia es efectiva antes de la relación sexual porque impide el paso de los espermatozoides.                 |        |   |   |   |        |
| 4                | Considero que en el país le dan un uso inadecuado al anticonceptivo oral de emergencia.  |        |   |   |   |        |
| 5                | Considero que el anticonceptivo oral de emergencia es abortivo.  |        |   |   |   |        |
| 6                | Pienso que las mujeres deben usar el anticonceptivo oral de emergencia cuando sean víctimas de una violación sexual.                                     |        |   |   |   |        |
| 7                | Creo que es oportuno que se distribuya el anticonceptivo oral de emergencia a los jóvenes para evitar embarazos no deseados.                             |        |   |   |   |        |
| 8                | Pienso que los efectos secundarios como el exceso de contenido hormonal del anticonceptivo oral de emergencia afectan la salud reproductiva de la mujer. |        |   |   |   |        |
| <b>AFECTIVO</b>  |  |        |   |   |   |        |
| 9                | Siento que el anticonceptivo oral de emergencia denigra la dignidad de la mujer.   |        |   |   |   |        |
| 10               | Siento que el anticonceptivo oral de emergencia va en contra de los principios morales.  |        |   |   |   |        |
| 11               | Me siento cómoda con el tema del anticonceptivo oral de emergencia.  |        |   |   |   |        |
| 12               | Siento rechazo por las personas que toman el anticonceptivo oral de emergencia para prevenir un embarazo.  |        |   |   |   |        |
| 13               | Me preocupa que el anticonceptivo oral de emergencia vaya en contra de la consolidación de la familia.   |        |   |   |   |        |

|                   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|
| 14                | Siento confianza de que el anticonceptivo oral de emergencia sea usado como un método anticonceptivo regular.  |  |  |  |  |  |
| 15                | Siento seguridad de que la anticonceptivo oral de emergencia además de evitar embarazos no deseados también ayuda a que los jóvenes no tengan deserción académica. |  |  |  |  |  |
| <b>CONDUCTUAL</b> |  |  |  |  |  |  |
| 16                | Si usara el anticonceptivo oral de emergencia podría tener una vida sexual más activa.   |  |  |  |  |  |
| 17                | Estoy en contra de la distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia porque conduce a conductas promiscuas.   |  |  |  |  |  |
| 18                | Si recomendaría el uso del anticonceptivo oral de emergencia los usuarios lo usaran de manera indiscriminada.  |  |  |  |  |  |
| 19                | Si promovería el uso del anticonceptivo oral de emergencia disminuirá el uso de métodos anticonceptivos regulares.   |  |  |  |  |  |
| 20                | No descartaría el uso del anticonceptivo oral de emergencia debido a que no puede afectar mi salud.  |  |  |  |  |  |
| 21                | Usaría el anticonceptivo oral de emergencia porque es necesario para controlar la sobrepoblación.  |  |  |  |  |  |
| 22                | Usaría el anticonceptivo oral de emergencia porque enriquece las relaciones de pareja disminuyendo las probabilidades de embarazo.                                 |  |  |  |  |  |

**ANEXO 3**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**  
**CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS**  
**SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL**

| Preguntas | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Suma | P       |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|------|---------|
| 1         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 2         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 3         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 4         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 5         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 6         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 7         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 8         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 9         | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
| 10        | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5    | 0.03125 |
|           |        |        |        |        |        |      | 0.3125  |
|           |        |        |        |        |        |      | 0.0313  |

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{0.3125}{10} = 0.0313$$

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa; por lo tanto, el instrumento es válido según los jueces experto=**0.0313**



## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el coeficiente de alfa de Cron Bach ( $\alpha$ ).

|            |        |
|------------|--------|
| K          | 22     |
| $\sum V_i$ | 38.36  |
| $V_t$      | 108.66 |

**Donde:**

K : Numero de ítems del instrumento

$V_i$ : Varianza de cada ítem

$V_t$ : Varianza de los puntos totales

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ $\alpha$ ” Cronbach sea mayor que 0.8 y menor que 1, por lo tanto se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

$$\alpha = 22/21 * (1 - 38.36/108.66)$$

$$\alpha = 1.0476 * 0.6469 = 0.6777$$

### ACTITUD DE ESTUDIANTES DE ENFERMERIA FRENTE AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

|                  |             |
|------------------|-------------|
| Alfa de Cronbach | Nº de ítems |
| 0.6777           | 22          |

## **ANEXO 5**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto se realizó en la Universidad Privada San Juan Bautista, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario por: Ulloa A, Murillo A, Montoya D, Flores J, Silva M, Palada R, Hernández Y.

Para la aplicación del instrumento se solicitó la autorización de la Escuela de Enfermería y luego el permiso del docente a cargo del aula y posteriormente se aplicó, a 20 estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario dirigido a las unidades de análisis; se tomó en cuenta la participación voluntaria respetando los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 15 a 20 minutos, durante el espacio de 5 días. En el transcurrir del llenado del cuestionario se resolvieron las dudas respecto a las preguntas contenidas en el cuestionario. Los resultados obtenidos en la prueba piloto fueron que la actitud de los estudiantes de enfermería fue de indiferencia el 85 % (17), rechazo 15% (3) y aceptación 0% (0) frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

## ANEXO 6

### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

| <b>ACTITUD GENERAL</b>                    | <b>PUNTAJE</b> |
|---|----------------|
| Rechazo                                   | 22 - 51        |
| Indiferencia                              | 52 - 81        |
| Aceptación                                | 82 - 110       |
| <b>Actitud segun dimension cognitiva</b>  |                |
| Rechazo                                   | 8 - 18         |
| Indiferencia                              | 19 - 29        |
| Aceptación                                | 30 - 40        |
| <b>Actitud segun dimension afectiva</b>   |                |
| Rechazo                                   | 7 - 16         |
| Indiferencia                              | 17 - 26        |
| Aceptación                                | 27 - 35        |
| <b>Actitud segun dimension conductual</b> |                |
| Rechazo                                   | 7 - 16         |
| Indiferencia                              | 17 - 26        |
| Aceptación                                | 27 - 35        |

## **ANEXO 7**

Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017.

### **Consentimiento informado**

Estimada(o) estudiante de enfermería, estoy realizando una investigación titulada, Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017, que tiene por finalidad determinar la actitud frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Antes de responder el cuestionario se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

### **Propósito del estudio**

El presente estudio es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo es decir, se tratará de conocer la actitud y se describirá cual es esta frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Estos datos nos permitirán tener un poco más de información sobre la actitud de los estudiantes de enfermería.

### **Riesgos**

Como en el estudio se aplicará un cuestionario, consideramos que el presente estudio no presenta riesgos para los sujetos de investigación, cualquier consulta realizarlo a la Srta. Quispe Becerra Ruth.

## **Beneficios**

El presente estudio tiene varios beneficios tales como el que se puedan realizar talleres, simposios y exposiciones para los estudiantes y se pueda brindar una información adecuada sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

## **Confidencialidad**

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son los estudiantes de enfermería, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_,  
manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para realizármelo.

\_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Investigador

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

## **ANEXO 8**

Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017.

### **Asentimiento informado**

Estimada(o) estudiante de enfermería, estoy realizando una investigación titulada, Actitud de estudiantes de enfermería del primer y segundo año de la Universidad Privada San Juan Bautista frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia octubre 2017, que tiene por finalidad determinar la actitud frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Antes de responder el cuestionario se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

### **Propósito del estudio**

El presente estudio es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo es decir, se tratará de conocer la actitud y se describirá cual es esta frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Estos datos nos permitirán tener un poco más de información sobre la actitud de los estudiantes de enfermería.

### **Riesgos**

Como en el estudio se aplicará un cuestionario, consideramos que el presente estudio no presenta riesgos para los sujetos de investigación, cualquier consulta realizarlo a la Srta. Quispe Becerra Ruth.

## **Beneficios**

El presente estudio tiene varios beneficios tales como el que se puedan realizar talleres, simposios y exposiciones para los estudiantes y se pueda brindar una información adecuada sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

## **Confidencialidad**

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son los estudiantes de enfermería, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_,  
manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para realizármelo.

\_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Investigador

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

