



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
2013-2015**

**INFORME FINAL PARA OPTAR AL TÍTULO
DE MASTER EN SALUD PÚBLICA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE LA
PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA LEVONORGESTREL, EN
ESTUDIANTES FEMENINAS DE QUINTO AÑO DE ENFERMERÍA DEL
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “DR. LUIS FELIPE MONCADA” DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA.**

MANAGUA, ABRIL 2015.

Autora:

Estherling del Socorro Ruiz Hernández

Licenciada Química Farmacéutica

Tutora:

Msc. Rosario Hernández García

Docente e Investigadora

MANAGUA, NICARAGUA, MAYO 2015

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
CARTA DE LA TUTORA	iii
RESUMEN	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES.....	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
IV. OBJETIVOS	6
V. MARCO TEORICO	7
VI. DISEÑO METODOLOGICO	16
VII. RESULTADOS	22
VIII. ANALISIS DE RESULTADOS.....	28
IX. CONCLUSIONES	32
X. RECOMENDACIONES.....	33
XI. BIBLIOGRAFÍA	35
ANEXOS	37

DEDICATORIA

A Dios por darme sabiduría, fortaleza, perseverancia y sobre todo salud para llegar a este momento tan importante en mi formación profesional.

A mi madre por ser mi pilar más importante y por demostrarme su amor.

A mi esposo por su paciencia y amor.

A mis suegros, cuñada y demás familiares por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios que no me abandono en las situaciones más difíciles y me permitió culminar mi Maestría.

A mi madre Magda Hernández por ser siempre un ejemplo de constancia.

A mi esposo Khar Lewis Medina por su ayuda a lo largo de toda mi maestría.

A mi suegra Zeneyda Quiroz por su apoyo brindado y por ser la principal motivadora en que iniciara esta maestría.

A mí cuñada Isamara Medina por su ayuda metodológica en este estudio.

A mi tutora la Msc. Rosario Hernández por ser una guía para la realización de este trabajo.

A mis maestros por compartir sus conocimientos y experiencias.

Y a las estudiantes de quinto año de Enfermería del POLISAL UNAN – Managua, por su participación en este estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA



CARTA DE LA TUTORA

La investigación es una de las herramientas esenciales de la Salud Pública, siempre es motivante apoyar a los Maestranteros a desarrollar sus trabajos de investigación, desde la definición del tema a investigar, hasta ese proceso tan interesante de intercambio en cada una de las tutorías, donde la investigadora y la tutora, logran identificarse cuando, como es el caso se presentan interés, disciplina, motivación a pesar de las dificultades personales que siempre están presentes en todos los procesos de la vida.

Este tema en particular me interesa no solo porque el personal de enfermería que se está formando en la aulas universitarias tiene diferentes conocimientos, actitudes y prácticas, sino como estas se deben ir transformando para poder dar a conocer a los y las adolescentes que se enfrentan a esta opción de planificación, una opción de decisión informada en los efectos no deseados, en la exposición a las ITS y VIH – SIDA , opciones erróneas que pueden acabar con todos los sueños no solo de los y las adolescentes sino de sus familias completas.

La investigadora cumplió con los objetivos planteados, hace un aporte social con este trabajo por lo que deberá ser divulgadora de sus resultados y de esta manera completar el ciclo de la investigación en Salud Pública aportando a la modificación de hábitos para la mejora del estado de salud de las y los nicaragüenses.

MSc. Rosario Hernández García
Salud Pública
Gerencia de lo Social
Docente e Investigadora

RESUMEN

Este estudio se realizó en 68 estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” POLISAL UNAN – Managua con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel.

Es un estudio tipo conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) en el cual se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta con preguntas cerradas para conocimientos y practicas; y escala de Likert para actitudes, previamente validada.

Como principales resultados se obtuvo que la edad mayoritaria fue entre 21 a 29 años, predominaron las solteras, siendo del sector urbano y la mitad son católicas muy seguido del evangélico.

La mayoría tiene conocimiento acertado al tipo de anticonceptivo que pertenece, efecto deseado, frecuencia y efectos secundarios. La mitad conoce las circunstancias correctas que se debe usar. Tienen muy poco conocimiento en contraindicaciones y el tiempo de toma para una mayor eficacia.

Tienen actitudes adecuadas: lugares confiables para información, no las protege de las enfermedades de transmisión sexual, frecuencia y no es un método planificación familiar.

Tienen actitudes inadecuadas: contraindicación, eficacia y efectos secundarios.

La mitad de las encuestadas han utilizado esta píldora anticonceptiva de emergencia. Estas han tenido una práctica adecuada respecto a que lo han utilizado para evitar un embarazo y en las circunstancias correctas.

Han tenido práctica inadecuada respecto al tiempo de toma para mayor eficacia y en la frecuencia de uso.

I. INTRODUCCIÓN

La anticoncepción de emergencia (AE) se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Se estima que usada correctamente la anticoncepción de emergencia puede reducir hasta en un 75 % el riesgo de que se produzca un embarazo después de un coito no protegido (Alvares Gonzales, 2002, págs. 94-96).

El abuso de este método implica riesgos para la salud en la exposición de enfermedades de transmisión sexual por el probable reemplazo del uso de preservativos por este método. También conllevando a un embarazo no deseado por su baja eficacia con respecto a otros métodos de planificación. (I. Isla, 2007, págs. 19-21). El embarazo no planeado es un problema de salud pública importante en Nicaragua (INIDE, MINSA, 2008).

El uso correcto de la anticoncepción hormonal de emergencia puede contribuir a evitar los embarazos no deseados en caso de no uso de métodos anticonceptivos regulares, conocimiento insuficiente, falla de éstos o violencia sexual (OMS, 1999)

El presente estudio de investigación analizó los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las estudiantes de quinto año de las diferentes carreras de enfermería del POLISAL UNAN Managua sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel.

Este trabajo constituye un requisito para trabajo de tesis a fin de optar al título de Master en Salud Pública del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. UNAN Managua.

II. ANTECEDENTES

Las primeras experiencias clínicas con el uso de hormonas en altas dosis como anticonceptivo de emergencia datan de la década del 70. Por muchos años, el régimen combinado de etinilestradiol 100 µg + Levonorgestrel 500 µg, administrado en dos dosis separadas por 12 horas, conocido como régimen de Yuzpe fue el más usado. Sin embargo debido a los efectos adversos actualmente ha sido desplazado por el uso de Levonorgestrel solo, que ha mostrado mayor efectividad anticonceptiva y menores efectos secundarios (Consortio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia(ICEC))

En Colombia, Gómez Pio, Ivan; Arguello G, Katherin; realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de carreras de salud en una universidad de Colombia, obteniendo como resultados que dos de cada 10 mujeres no están de acuerdo con su uso; seis de cada 10 estudiantes la han utilizado alguna vez, 2% la ha utilizado hasta 4 veces, y el 17% ha cambiado su método rutinario por utilizar anticoncepción hormonal de emergencia; el 80% la adquirió directamente en droguerías y el 12% en Pro familia (Gómez & col, 2008)

Melissa Hobbs, Angela J Taft y Lisa H Amir realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y experiencias de la píldora anticonceptiva de emergencia mediante seis grupos focales, que se realizaron entre febrero y junio de 2007 en cuatro estados australianos con 29 mujeres de edades entre 16-29 años. Teniendo como resultado que las participantes tenían una falta de conocimiento específico sobre la píldora anticonceptiva de emergencia. La mayoría eran positivos sobre que la píldora sea disponibles de venta libre, sin embargo, algunos expresaron su preocupación por las mujeres más jóvenes que abusan de ella (Hobbs, J Taft, & H Amir, 2009)

Dr. Miguel Lara Bustamante, Dr. Luis Adrián Ruiz Martínez realizaron un estudio de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos de emergencia en

estudiantes de la facultad de ciencias médicas. UNAN - León. Se determinó que un alto porcentaje de los estudiantes de quinto y sexto año de la carrera de medicina de la UNAN-León conocen los anticonceptivos orales de emergencia, teniendo la mayoría de ellos un concepto acertado de los mismos. Más de la mitad de los participantes reconocen que los anticonceptivos orales de emergencia no son micro abortivos, señalando de forma correcta su mecanismo de acción. Un porcentaje aún mayor reconoce como efecto de estos fármacos el evitar el embarazo; una proporción importante de los estudiantes sabe cuál es el periodo en el cual se pueden administrar. Los estudiantes, en su gran mayoría, reconocen de forma correcta las principales indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas y complicaciones en el embarazo de estos anticonceptivos.

En lo que respecta a las actitudes, la mayor parte está de acuerdo con su uso, siendo predominante el porcentaje de participantes que los indicaría e incluso los usaría. Entre las razones por las que refirieron no estar de acuerdo, destacan los principios morales-religiosos, perteneciendo a este grupo los individuos que piensan que el efecto de estos fármacos es inducir aborto. También justificaron su desacuerdo con la severidad de las reacciones adversas, así como por su poca eficacia. Estas mismas razones fueron indicadas en los que no están dispuestos a indicarlos o usarlos. (Lara & Ruiz, 2012):

En este espacio población no se ha realizado un estudio con estas características.

III. JUSTIFICACION

El uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) Levonorgestrel mayormente conocida como pastilla para la mañana siguiente por las jóvenes de Nicaragua es utilizado como un método anticonceptivo frecuente, el cual según su indicación debe ser usado solo en casos de emergencia, lo que conlleva a una práctica no adecuada respecto a su uso y esto puede ser debido a una falta de conocimiento o mala actitud sobre el uso de esta Píldora (OMS, 2013).

Debido a que en este espacio población no existe un estudio con estas características y teniendo en cuenta que estas estudiantes debido a sus estudios ya han recibido información sobre la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel, se decidió analizar sus conocimientos, actitudes y prácticas como usuarias de esta píldora para conocer si su comportamiento es el adecuado o no respecto a esta.

Y con esto aportar a las autoridades del POLISAL UNAN Managua, conocimiento y comprensión de este fenómeno en dicho instituto de tal manera que se elaboren posibles intervenciones en el desarrollo del programa de estudios para mejorar los conocimientos, cambiar de actitud e incentivar buenas prácticas en los estudiantes con el fin de formar profesionales emisores de información clara y pertinente, con actitudes apropiadas; y prácticas correctas.

Además al Ministerio de Salud a identificar las fortalezas y debilidades que se tiene acerca de este tema y con esto elaborar estrategias para lograr un mejor uso de esta píldora.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel, en estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Abril 2015?

Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas de las estudiantes en estudio?
2. ¿Qué conocimientos tienen sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel?
3. ¿Qué actitudes tienen las estudiantes respecto al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel?
4. ¿Qué prácticas tienen las estudiantes con esta píldora anticonceptiva de emergencia?

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel, en estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Abril 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar socio demográficamente a las estudiantes sujetos de estudio de las diferentes carreras de enfermería del POLISAL UNAN – Managua.
2. Determinar los conocimientos de las estudiantes sobre el uso de píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel.
3. Establecer las actitudes de las estudiantes respecto al uso de píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel.
4. Identificar las prácticas que tienen las estudiantes con esta píldora anticonceptiva de emergencia.

V. MARCO TEORICO

1. Conceptos generales

1.1 Conocimiento

El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

El término conocimiento indica un conjunto de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia. Se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón (Significados.com, 2015)

El termino conocimiento se usa en el sentido de hecho, información, concepto; pero también como comprensión y análisis, la especie humana ha progresado en la medida que ha acumulado las experiencias de otras generaciones y las ha logrado sistematizar. Sin embargo el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona haga consciente las razones para adoptar o modificar una determinada conducta. El conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas. El tipo de conocimiento es el que estimula el autoanálisis y es el elemento motriz para la adopción de medidas preventivas (OPS/OMS)

1.2 Actitud

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito.

Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

En el contexto de la pedagogía, la actitud es una disposición subyacente que, con otras influencias, contribuye para determinar una variedad de comportamientos en

relación con un objeto o clase de objetos, y que incluye la afirmación de las convicciones y los sentimientos acerca de ella y sobre acciones de atracción o rechazo (Significados.com, 2015)

1.3 Práctica

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos (Definición de práctica, 2015). Se refieren al comportamiento que está conformado por conductas, procedimientos, reacciones; es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa, las prácticas regulares se llaman hábitos, y se definen como una respuesta establecida para una situación común (OPS/OMS)

1.4 Anticonceptivo de Emergencia

La anticoncepción de emergencia (AE) puede definirse como la utilización de un fármaco o dispositivo, con el fin de prevenir un embarazo después de una relación coital desprotegida. Supone un recurso para la prevención primaria del embarazo no deseado y también para la disminución del número de interrupciones voluntarias del embarazo (Sociedad Española de Contracepción (SEC), 2015)

Según el MINSA son métodos de prevención del embarazo que actúan dentro del plazo de varias horas o pocos días después de haber tenido una relación sexual sin protección.

2. Métodos para la anticoncepción de emergencia

Existen diferentes métodos para la anticoncepción de emergencia: hormonales y dispositivos intrauterino.

Entre los métodos hormonales tenemos: hormonales orales combinados o Método de Yuzpe (Estrógeno + Progestágeno) y progestágeno solo (Levonorgestrel). (Ministerio de Salud. Dirección general de Servicios de salud, 2008, pág. 129)

3. Levonorgestrel

El Levonorgestrel es un esteroide sintético derivado de la 19-nortestosterona, que actuando a través del receptor de la progesterona imita los efectos de la hormona natural, por lo que se clasifica como agonista o progestina. También conocida como píldora anticonceptiva de emergencia cuando se usa en dosis de 0.75mg o 1.5 mg

3.1 Mecanismo de acción

El mecanismo de acción de la anticoncepción hormonal de emergencia es complejo porque el efecto de los esteroides administrados depende del día en que se usan, y la fertilidad de la mujer varía de acuerdo a la etapa del ciclo menstrual en que se encuentre. Cinco de los coitos únicos por día que puede ocurrir en los 6 días fértiles del ciclo menstrual ocurren entre uno y cinco días antes de la ovulación y sólo 1 es en el día de la ovulación. Por lo tanto, en la gran mayoría de los casos en riesgo, los espermatozoides tienen que esperar entre 1 y 5 días en el tracto genital femenino hasta que se produzca la ovulación. Este intervalo ofrece una posibilidad real de que el anticonceptivo de emergencia interfiera con el transporte y la vitalidad de los espermatozoides y/o con el proceso ovulatorio y que prevenga por estos mecanismos el encuentro del óvulo con un espermatozoide en la trompa de falopio. Si se usa antes de la ovulación, la anticoncepción hormonal de emergencia puede impedir la liberación del óvulo. Los estudios realizados en animales de experimentación (monas y ratas) demuestran que el Levonorgestrel no impide la implantación. El Levonorgestrel produce alteración del moco cervical y la AE puede alterar el transporte y la vitalidad de los espermatozoides. Estos mecanismos impiden la fecundación (Croxatto H, 2004).

En resumen las píldoras anticonceptivas de emergencia de Levonorgestrel previenen el embarazo impidiendo o retrasando la ovulación. También pueden impedir la fertilización de un óvulo por su efecto sobre el moco cervical o la capacidad del espermatozoide de unirse al óvulo.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia de Levonorgestrel no son eficaces una vez que ha comenzado el proceso de implantación, y no pueden provocar un aborto.

3.2 Indicaciones

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 días posteriores 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).

La anticoncepción de emergencia puede ser útil en diferentes situaciones, después de una relación sexual:

- Cuando no se usó ningún método anticonceptivo.
- Cuando ha ocurrido una falla en el método anticonceptivo utilizado o se lo ha utilizado incorrectamente, por ejemplo:
 - o Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo;
 - o omisión de tres o más píldoras anticonceptivas combinadas consecutivas;
 - o más de dos semanas de retraso en la aplicación de la inyección de progestágeno;
 - o más de cuatro semanas de retraso en la aplicación de la inyección de progestágeno solo de acetato de medroxiprogesterona de depósito;
 - o la inyección mensual combinada de estrógenos y progestágeno se ha aplicado más de siete días tarde;
 - o desplazamiento, colocación tardía o extracción prematura del parche transdérmico;
 - o falla del coito interrumpido (eyaculación en la vagina o los genitales externos);

- error de cálculo en el método de abstinencia periódica o relaciones sexuales en los días fértiles del ciclo en las que no se ha usado un método anticonceptivo de barrera;
 - expulsión del dispositivo intrauterino o el implante anticonceptivo hormonal;
- Agresión sexual a una mujer que no estaba protegida por un método anticonceptivo eficaz (OMS, 2012)

En la normativa y protocolo de planificación familiar del MINSA hay ausencia de recomendación en la frecuencia de uso, solamente las circunstancias en las que debe ser utilizada lo cual coincide con lo que dice la OMS.

3.3 Eficacia anticonceptiva

No se ha podido determinar la eficacia anticonceptiva del Levonorgestrel usado como anticonceptivo de emergencia con una precisión comparable a la del resto de los métodos anticonceptivos. (Sociedad Española de Contracepción (SEC), 2015) Sin embargo, es menos eficaz que los métodos anticonceptivos modernos de uso regular lo cual se explica por su mecanismo de acción siendo esta una de las razones para recomendar su uso solamente después de una relación sexual no protegida, ya que en este momento no hay otras alternativas anticonceptivas (Croxatto H, 2004)

Es importante considerar que la eficacia para ambos regímenes disminuye cuando aumenta el intervalo entre la relación sexual y el tratamiento, siendo la eficacia de 95% hasta las 24 horas; 85% entre las 24 a 48 horas, de 58% entre las 49 a 72 horas y algo menor hasta las 120 horas (Alvares Gonzales, 2002, págs. 94-96)

Según la Norma y protocolo de planificación familiar del MINSA la toma de anticonceptivos de emergencia hormonales debe ser lo más pronto posible, dentro de las primeras 72 horas después del coito sin protección o hasta los primeros

cinco días (120 Horas) ya que el riesgo de embarazo aumenta con el tiempo a medida que se demora el tratamiento. (Ministerio de Salud. Dirección general de Servicios de salud, 2008, pág. 134)

3.5 Criterios médicos y contraindicaciones

Las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo. No está contraindicado en adolescentes y ni en periodo de lactancia 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 por eso se recomienda usarlo como máximo dos veces al año porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con los anticonceptivos habituales.

Además, el uso frecuente de la anticoncepción de emergencia puede tener efectos adversos como la irregularidad menstrual. (OMS, 2012)

3.6 Efectos adversos

Las mujeres que utilizan Levonorgestrel pueden sentir náusea, dolor de cabeza, mareo, cansancio, sensibilidad en las mamas o experimentar vómito; estas molestias son leves o moderadas y rara vez duran más de 24 horas o requieren alguna terapia concomitante para aliviarlas. También puede ocurrir un sangrado o goteo irregular (Croxatto H, 2004).

A pesar de que en en la normativa y protocolo de planificación familiar del MINSA; y en varias bibliografías en la parte de efectos adversos de pildora anticonceptivas de emergencia no se encuentra que la irregularidad o trastorno del ciclo menstrual sea una de las mas comunes, existe un estudio sobre las reacciones adversas de esta pildora de emergencia en jóvenes de 17-27 años donde la mayoría

presentaron como reacción mas frecuente la irregularidad menstrual (Fajardo, Matamoros, & Espinoza, 2011) (Ministerio de Salud. Dirección general de Servicios de salud, 2008, pág. 135)

4. Mitos y realidades sobre los anticonceptivos orales de emergencia

MITO	REALIDAD
Son abortivos	Los anticonceptivos orales de emergencia no son abortivos. No hay evidencia científica de que inhiba la implantación del óvulo fecundado al útero .En todo caso, si ya la mujer está embarazada, los anticonceptivos orales de emergencia no va a interrumpir el embarazo, ni va a causar ningún daño al embrión.
Los anticonceptivos orales de emergencia protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH /SIDA.	Los anticonceptivos orales de emergencia no protege a la mujer de las infecciones de Transmisión Sexual incluyendo el VIH / SIDA.
La AE siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.	La menstruación se presenta por lo general alrededor de la fecha prevista, aunque puede adelantarse o atrasarse unos días. Si no llega después de una semana de la fecha esperada se recomienda que la mujer se haga una prueba de embarazo, pues existe la posibilidad de que haya quedado embarazada.
La anticoncepción oral de emergencia promueve la irresponsabilidad y disminuye el uso de los anticonceptivos de uso regular.	Informar y educar a las mujeres sobre los anticonceptivos orales de emergencia ofrece una oportunidad más para hablar sobre métodos anticonceptivos de uso regular y el uso del condón para la prevención de las ITS y el VIH / SIDA. Así como para prevenir embarazos no deseados.

(Grupo de reflexión y trabajo por el derecho a la anticoncepción de emergencia en Costa Rica, 2009)

5. Uso racional de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que hay Uso Racional de los Medicamentos (URM) “cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad” (Sub secretaria de Salud Publica: Departamento de políticas farmacéuticas y profesiones médicas; División de políticas saludables y promoción, 2010)

El Uso Racional de los Medicamentos (URM) es un proceso que comprende la prescripción apropiada de los medicamentos, la disponibilidad oportuna de medicamentos eficaces, seguros y de calidad comprobada, a la mejor relación costo-beneficio, en condiciones de conservación, almacenamiento, dispensación y administración adecuadas (OMS, 1999)

1.1 Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos

□ **Falta de conocimientos teóricos y prácticos.** Las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles conflictos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.

□ **Promoción farmacéutica inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas.** La mayoría de los prescriptores obtienen la información sobre los medicamentos de las empresas farmacéuticas, y no de

fuentes independientes, como los protocolos clínicos. Esto puede conducir a menudo al uso excesivo.

□ **Beneficios de la venta de medicamentos.** En muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más vendan mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.

□ **Disponibilidad de medicamentos sin restricciones.** En muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación y a la inobservancia de los regímenes posológicos.

□ **Sobrecarga de trabajo del personal sanitario.** Muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicar a cada paciente, lo cual puede estar en el origen de diagnósticos y tratamientos deficientes. En esas circunstancias, se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.

□ **Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas.** Las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos solo se aplican en menos de la mitad de los países. Dichas políticas incluyen medidas e infraestructuras apropiadas para monitorear y reglamentar el uso de los medicamentos, y para capacitar y supervisar a los profesionales sanitarios que realizan las prescripciones (OMS, 2013)

VI. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

Se realizó un estudio tipo Conocimientos, Actitudes y Practicas (CAP).

Área de estudio

La investigación se realizó en las carreras de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” POLISAL UNAN – Managua.

Universo

Fueron 92 estudiantes femeninas del quinto año de las carreras de enfermería en cuidados críticos, enfermería en obstétrica y perinatal; enfermería en materno infantil y enfermería en salud pública.

Unidad de análisis

Lo conformaron estudiantes femeninas del quinto año de las carreras de enfermería en cuidados críticos, enfermería en obstétrica y perinatal; enfermería en materno infantil y enfermería en salud pública.

Muestra

La muestra fueron 68 estudiantes femeninas, el tamaño de la muestra se obtuvo utilizando la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 90% y un error máximo permitido del 10%, dividiendo la muestra entre los 4 grupos da como resultado de manera equitativa 17 por cada carrera de Enfermería, la selección fue por un muestreo aleatorio simple. (Piura López, 2012, págs. 56-60)

$$N = \frac{N * Z^2 * P * Q}{D^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{(92)(1.65)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2(92 - 1) + (1.65)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{62.6175}{0.9348}$$

$$n = 67.3 \cong 67$$

Criterios de Inclusión

- Estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería.
- Estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes masculinos de quinto año de las carreras de enfermería.
- Estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería que no aceptaron participar el estudio.

Variables

1. Características socio demográficas
 - Edad
 - Procedencia
 - Religión
 - Estado civil
2. Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel.
 - Recibió información de la píldora anticonceptiva de emergencia.
 - Procedencia de la información
 - Tipo de anticonceptivo al que pertenece Levonorgestrel 1.5mg.

- Efecto esperado de la píldora anticonceptiva de emergencia.
- Circunstancias en las que se debe Usar PAE Levonorgestrel
- Frecuencia en la que se debe usar PAE Levonorgestrel
- Tiempo en el que se debe tomar PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia.
- Contraindicaciones para el uso de PAE Levonorgestrel
- Efectos Adversos del uso de PAE Levonorgestrel

3. Actitudes del uso de Levonorgestrel frente a:

- Quienes deben tener conocimiento acerca del uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.
- Mejor fuente de información para saber cómo usar este anticonceptivo de emergencia.
- Uso de este anticonceptivo de emergencia como un anticonceptivo de planificación familiar.
- Al usar la píldora anticonceptiva de emergencia me protege de las enfermedades de transmisión sexual.
- Las mujeres que son violadas sexualmente deben usar este anticonceptivo para no quedar embarazadas.
- Frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia
- Tiempo de toma de la píldora anticonceptiva de emergencia
- Eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia para prevenir un embarazo no deseado.
- Contraindicaciones de esta píldora anticonceptiva de emergencia.

- Efectos Adversos de la píldora anticonceptiva de emergencia

4. Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

- Si ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia.
- Lugar al que acudiría a pedir Información sobre el uso de PAE Levonorgestrel.
- Razón por la que ha utilizado PAE Levonorgestrel.
- Circunstancias por las que ha utilizado PAE Levonorgestrel.
- Tiempo que trató en tomar la PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia.
- Frecuencia en que ha utilizado la PAE Levonorgestrel.
- Efectos adversos que ha tenido por el uso de PAE Levonorgestrel.

Técnicas e Instrumentos de recolección de la información

Para la recolección de información se creó una encuesta con 16 preguntas cerradas para los objetivos planteados en conocimientos y prácticas; y midiéndose mediante la escala de Likert para las actitudes se formuló 15 afirmaciones tanto positivas como negativas. (Ver Anexo 2)

Validación de instrumento

Se realizó prueba piloto en 20 estudiantes de cuarto año de enfermería en materno infantil que ya han recibido clases sobre métodos anticonceptivos para obtener opiniones acerca de la formulación de las preguntas con el propósito de asegurar que las preguntas fueran comprendidas. Lo que permitió también la formulación de nuevas preguntas y eliminación de alguna, siempre con el fin de cumplir con los objetivos planteados en el estudio.

También se consiguió medir el tiempo estimado que se llevaría el llenado de la encuesta, el cual fue de un tiempo mínimo de 6 minutos y un máximo de 9 minutos.

Procesamiento y análisis de datos

Con la información recolectada se creó una base de datos y se procesó por medio del programa SPSS Statistics 20. Se analizaron los resultados mediante tablas de frecuencia creadas en Microsoft Word 2013 y gráficos creados en Microsoft Excel 2013.

Para analizar las actitudes de las estudiantes se hizo un análisis por cada afirmación por medio de la frecuencia de sus respuestas y se clasificó en adecuadas e inadecuadas.

Para enriquecer el análisis de actitudes se analizó el promedio de respuestas de las 15 afirmaciones por medio de una escala de tendencia con puntuación del 1 a 5, midiéndose cada afirmación primero de la siguiente Manera:

	Positiva	Negativa
Totalmente de Acuerdo	5	1
De Acuerdo	4	2
Indiferente	3	3
En Desacuerdo	2	4
Totalmente Desacuerdo	1	5

Y según fuera la respuesta de cada afirmación se les coloco en la escala, donde 1 es la puntuación mínima y 5 la puntuación máxima. Luego se sumó el total de las opciones elegidas por parte de las 68 encuestadas y se dividió entre los 15 enunciados lo que dio como resultado el promedio elegido para cada puntuación. (Ver Anexo 5 tabla 14) (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, págs. 244-259)

El análisis de las prácticas se hace a partir del total de las estudiantes que si han utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel.

Trabajo de campo

Los datos fueron recolectados en el POLISAL UNAN – Managua con una previa autorización por el director de la institución, el cual les comunicó acerca de dicho estudio a cada coordinador de las diferentes carreras de enfermería y dichos coordinadores les notificaron a sus docentes. Posteriormente se hizo la visita aula por aula donde se les solicitó a los docentes 15 minutos con los estudiantes, de los cuales 5 minutos se procedió a una breve presentación personal del encuestador, explicación del objetivo del estudio y se les invitó a participar de manera voluntaria a este, luego de firmar el consentimiento informado procedieron al llenado de la encuesta. (Ver Anexo 3)

Aspectos Éticos

Para el llenado de las encuestas se consiguió previamente el consentimiento informado por cada una de las estudiantes donde se les aclara que dicha investigación es eminentemente con un fin científico y de carácter participativo donde la información proporcionada sería estrictamente confidencial. (Ver Anexo 4)

Se entregará una copia de la tesis a la sub dirección docente del POLISAL UNAN – Managua posterior a la defensa.

VII. RESULTADOS

Se estudiaron 68 estudiantes, los resultados correspondientes para cada objetivo planteado fueron los siguientes:

1. Características Sociodemográficas

En la edad el grupo menor e igual de 20 años correspondió a un 22%(15), el de 21 a 25 años fue el más grande con un 65%(44), el de 26 a 29 años fue de 7(10%) y el más pequeño el de 30 años a mas con 3%(2). (Ver Anexo 5, Tabla 1, Gráfico 1)

En el estado civil predomina las solteras con un 71%(48), casadas con 15%(10), divorciadas 1%(1) y un 13%(13) en unión libre. (Ver Anexo 5, Tabla 2, Gráfico 2)

En la procedencia se tiene que mayoritariamente son del sector urbano con un 73%(50) y el rural con 27%(18). (Ver Anexo 5, Tabla 3, Gráfico 3)

En la religión el 52%(35) corresponde a católico, el 32%(22) al evangélico y un 16%(11) a otras religiones. (Ver Anexo 5, Tabla 4, Gráfico 4)

2. Conocimientos sobre el Uso de PAE Levonorgestrel

El 97%(66) ha recibido información y un 3%(2) dice no haber recibido información. (Ver Anexo 5, Tabla 5, Gráfico 5)

El 78%(53) responde haber recibido la información en clases, 15%(10) en centro de salud, 19%(6) en farmacias y un 34%(23) en otros lugares como: internet, prospecto de la píldora, amigos y conferencias. (Ver Anexo 5, Tabla 6, Gráfico 6)

El 97%(66) dice que PAE Levonorgestrel es un anticonceptivo de emergencia y el 3%(2) un anticonceptivo de planificación familiar. (Ver Anexo 5, Tabla 7, Gráfico 7)

El 98%(67) responde que PAE Levonorgestrel evita embarazo, 4%(3) induce abortos, 3%(2) previene enfermedades de transmisión sexual. (Ver Anexo 5, Tabla 8, Gráfico 8)

El 7%(5) dice que PAE Levonorgestrel se debería usar después de cada relación sexual, 66%(45) cuando se tiene relación sexual sin protección, 59%(40) cuando

ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del condón, 43%(29) después de una violación sexual, 12%(8) otros como: falta de otro método y olvido de otro método; y un 4%(3) no sabe. (Ver Anexo 5, Tabla 9, Gráfico 9)

El 72%(49) dice que PAE Levonorgestrel debe tomarse dos veces al año y 28%(19) dice que no debe tomarse dos veces al año; el 7%(5) responde que debe tomarse más de 2 veces al año, 9%(6) después de cada relación sexual y un 12%(8) dice no saber. (Ver Anexo 5, Tabla 10, Gráfico 10)

El tiempo en el que se debe tomar PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia el 32%(22) dice que dentro de 24 horas y el 68%(46) dice que no a este tiempo; el 4%(3) dentro de 120 horas (5 días), 3%(2) no sabe y mayoritariamente antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual con un 65%(44). (Ver Anexo 5, Tabla 11, Gráfico 11)

El 65%(44) responde que PAE Levonorgestrel está contraindicada en el embarazo, el 40%(27) en lactancia, el 38%(26) en menores de 15 años y un 7%(5) no sabe. (Ver Anexo 5, Tabla 12, Gráfico 12)

En los efectos adversos más comunes de PAE Levonorgestrel un 40%(27) afirma que son nauseas o vómitos, el 31%(21) mareos, el 34%(23) dolor de cabeza, 71%(48) irregularidad en el ciclo menstrual, 24%(16) hemorragias o sangrado, 4%(3) dice que ninguno e igualmente 4%(3) no sabe. (Ver Anexo 5, Tabla 13, Gráfico 13)

3. Actitudes sobre el Uso de PAE Levonorgestrel

El resultado obtenido de cada afirmación expuesta en la escala de Likert se hizo mediante la frecuencia de respuestas de cada una de ellas siendo el siguiente:

Referente a que todas las mujeres deben tener conocimiento acerca del uso correcto de este anticonceptivo de emergencia el 92.6%(63) está totalmente de acuerdo y 7,3%(5) está de acuerdo.

En relación a si se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto de este anticonceptivo de emergencia el 83.3%(57) está totalmente de acuerdo y 16.1%(11) está de acuerdo.

En relación si las mujeres deben consultar con el personal de farmacia sobre las dudas de este anticonceptivo de emergencia el 51%(35) está totalmente de acuerdo, 26.4%(18) está de acuerdo, 7.3%(5) le es indiferente, 10.2%(7) está en desacuerdo y 4.4%(3) está totalmente en desacuerdo.

Al investigar si uno de los efectos de esta píldora anticonceptiva de emergencia es ser abortiva el 26%(18) está totalmente en desacuerdo, el 28% en desacuerdo, el 18%(12) le es indiferente, el 15%(10) está de acuerdo y el 13%(9) está totalmente de acuerdo.

Referente a si al usar esta píldora anticonceptiva de emergencia protege de las enfermedades de transmisión sexual el 86.7%(59) está totalmente en desacuerdo, el 7.3%(5) está en desacuerdo, el 2.9%(2) está de acuerdo y 2.9%(2) está totalmente de acuerdo.

En referencia a si esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar como anticonceptivo de planificación familiar el 80.8%(55) está totalmente en desacuerdo, 13.2%(9) está en desacuerdo, 1.4%(1) le es indiferente, el 2.9%(2) está de acuerdo y 1.4%(1) está totalmente de acuerdo.

En relación si esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar varias veces en el mes el 73.5%(50) está totalmente en desacuerdo, 15%(10) está en desacuerdo, 4.4% le es indiferente, 5.8%(4) está de acuerdo y el 1.4% está totalmente de acuerdo.

Al investigar si esta píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel disminuye el uso de los anticonceptivos de planificación familiar el 30.8%(21) está totalmente en desacuerdo, 25%(17) está en desacuerdo, 22%(15) le es indiferente, 11.7%(8) está de acuerdo y el 10.2%(7) está totalmente de acuerdo.

Referente a si las mujeres que son abusadas sexualmente deben usar esta píldora anticonceptiva de emergencia para no quedar embarazadas el 51%(35) está totalmente de acuerdo, el 22% está de acuerdo, 5.8%(4) le es indiferente, 11.7%(8) está en desacuerdo y 8.8%(6) está totalmente en desacuerdo.

En relación a si esta píldora anticonceptiva está contraindicada en menores de 15 años el 4.4%(3) está totalmente en desacuerdo, 5.8%(4) está en desacuerdo, 27.9%(19) le es indiferente, 25%(17) está de acuerdo y 36.7%(25) está totalmente de acuerdo.

Concerniente a si es correcto usar esta píldora anticonceptiva de emergencia más de dos veces al año el 42.6%(29) está totalmente en desacuerdo, 23.5%(16) está en desacuerdo, 5.8%(4) le es indiferente, 15%(10) está de acuerdo y 13.2%(9) está totalmente de acuerdo.

Referente a si lo mejor es tomar esta píldora anticonceptiva de emergencia dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección el 60.2%(41) está totalmente de acuerdo, 22%(15) está de acuerdo, 4.4%(3) le es indiferente, 8.8%(6) está en desacuerdo y 4.4%(3) está totalmente en desacuerdo.

Respecto a si esta píldora anticonceptiva de emergencia es eficaz para prevenir un embarazo no deseado el 30.8%(21) está totalmente de acuerdo, 36.7%(25) está de acuerdo, 11.7%(8) le es indiferente, 10.2%(7) está en desacuerdo y 10.2%(7) está totalmente en desacuerdo.

En relación si esta píldora anticonceptiva de emergencia es más eficaz que otros anticonceptivos de planificación familiar el 30.8%(21) está totalmente en desacuerdo, 26.4%(18) está en desacuerdo, 19.1%(13) le es indiferente, 11.7%(8) está de acuerdo y 11.7%(8) está totalmente de acuerdo.

Referente si los efectos adversos de esta píldora anticonceptiva de emergencia son más comunes que otros anticonceptivos el 20.5%(14) está totalmente de acuerdo, 32.3%(22) está de acuerdo, 17.6%(12) está en desacuerdo y 11.7% está totalmente en desacuerdo. (Ver Anexo 5, Tabla 14)

El resultado obtenido del promedio de respuestas de las 15 afirmaciones expuestas en la escala de Likert es el siguiente:

Inadecuadas puntuación 1 fue de 9%(6); en poco inadecuada puntuación 2 fue de 10%(7); en indiferente puntuación 3 es de 10% (7); en poco adecuada 21%(14) y en adecuada 50%(34).

(Ver Anexo 5, Tabla 15, Gráfico 14)

4. Prácticas Sobre el Uso de PAE Levonorgestrel

El Lugar al que acudirían a pedir información sobre el uso correcto de PAE Levonorgestrel el 34%(23) dijo que en clases, 81%(55) al centro de salud, 22%(15) farmacia y 10%(7) otros sitios como: amigos, internet, prospecto del medicamento y clínica particular. (Ver Anexo 5, Tabla 16, Gráfico 15)

De las 68 estudiantes entrevistadas el 48%(29) han utilizado PAE Levonorgestrel y un 57%(39) no lo han utilizado. (Ver Anexo 5, Tabla 17, Gráfico 16)

Las que ha utilizado PAE Levonorgestrel el 100%(68) lo han hecho para evitar un embarazo. (Ver Anexo 5, Tabla 18, Gráfico 17)

Las circunstancias por las que utilizan PAE Levonorgestrel 14%(4) lo hacen después de cada relación sexual, 69%(20) cuando se tiene una relación sexual sin protección, 48%(14) por rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo y 7%(2) después de una violación sexual. (Ver Anexo 5, Tabla 19, Gráfico 18)

El tiempo que tratan en tomar PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia después de una relación sexual sin protección fue 52%(15) dentro de las 24 horas, 7%(2) dentro de 120 horas (5 días) y un 41%(12) antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación. (Ver Anexo 5, Tabla 20, Gráfico 19)

La frecuencia en el que han usado PAE Levonorgestrel 48%(14) lo hacen dos veces al año, 45%(13) más de dos veces al año y 7%(2) cada que tiene relación sexual. (Ver Anexo 5, Tabla 21, Gráfico 20)

Los efectos adversos que han tenido al usar PAE Levonorgestrel fue 17%(5) nauseas o vómitos, 24%(7) mareos, 31%(9) dolor de cabeza, 72%(21) irregularidad en el ciclo menstrual, 10%(3) hemorragias o sangrado y 14%(4) ninguno. (Ver Anexo 5, Tabla 22, Gráfico 21)

VIII. ANALISIS DE RESULTADOS

1. Características Sociodemográficas

Mayoritariamente fueron entre las edades de 21-25 años debido a que por ser estudiantes de pre grado del último año se estima que están en la edad donde completan su educación, predominaron las solteras siendo del sector urbano y donde la mitad corresponde a católico muy seguido del evangélico.

2. Conocimientos sobre el Uso de PAE Levonorgestrel

La mayoría de las estudiantes encuestadas aseguran haber recibido información, esto se debe a que como estudiantes de enfermería han recibido conocimientos teóricos sobre los diferentes métodos anticonceptivos durante su formación por profesionales de la salud confirmándose en que la mayoría tiene conocimiento apropiados referente a que esta píldora Levonorgestrel es un anticonceptivo de emergencia y no un anticonceptivo de planificación familiar, evita embarazo el cual es el efecto para el que es indicado. Pero en una menor frecuencia y no menos importante una minoría dicen que también induce abortos y previene enfermedades de transmisión sexual donde la literatura dice que este método no es abortivo ni previene enfermedades de transmisión sexual, conocen que esta píldora se debe tomar dos veces al año lo cual es su frecuencia de uso sugerida.

También tienen conocimiento correcto en referencia a los efectos adversos ya que la mayoría los conoce. En una mayor cantidad refieren como más común la irregularidad en el ciclo menstrual seguido de nauseas o vómitos y dolor de cabeza. No obstante referente a la irregularidad menstrual no está referido en el protocolo planificación familiar del MINSA. Pero si coincide con otro estudio que concluyó la irregularidad menstrual como uno de los efectos adversos más comunes y con pocas teorías.

Aunque todas deberían conocer las circunstancias en la que se debe usar la PAE Levonorgestrel ya que es esencial para su manejo, un poco más de la mitad conocen que se tiene que usar cuando se tiene relación sexual sin protección,

cuando ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del condón y después de una violación sexual.

Tienen conocimiento incorrecto respecto a las contraindicaciones ya que algunos refieren que está contraindicado en menores de 15 años y en periodo de lactancia. También en el tiempo de toma para mayor eficacia ya que la mayoría refiere que es antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual y menos de la mitad dice que dentro de 24 horas aunque en la literatura y en el protocolo de métodos de planificación familiar indica que el tiempo en que se puede tomar es hasta las 72 horas pero estas hacen énfasis en que la eficacia disminuye cuando aumenta el intervalo entre la relación sexual y la toma, por lo tanto siendo la mayor eficacia con un 95% hasta las 24 horas.

3. Actitudes sobre el Uso de PAE Levonorgestrel

A pesar de que la mayoría de las estudiantes tienen conocimiento correcto sobre el uso de esta píldora y lo ideal sería que de igual manera tuvieran actitudes adecuadas solo la mitad de las estudiantes dieron respuestas con actitudes adecuadas respecto.

Cada afirmación se analizó por medio de la frecuencia según sus respuestas y se clasificó en adecuadas e inadecuadas siendo el siguiente:

Las estudiantes tienen actitudes **adecuadas** referente a que todas las mujeres deben tener conocimiento del uso correcto de este anticonceptivo de emergencia referente en que se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto de este anticonceptivo de emergencia y en que las mujeres deben consultar con el personal de farmacia sobre las dudas de este anticonceptivo de emergencia debido a que la mayoría están totalmente de acuerdo. Y también porque están totalmente en desacuerdo en que al usar esta píldora anticonceptiva de emergencia protege de las enfermedades de transmisión sexual, en que esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar varias

veces en el mes y en que esta píldora anticonceptiva de emergencia no se puede usar como anticonceptivo de planificación familiar.

Las estudiantes tienen actitudes **inadecuadas** respecto a si esta píldora anticonceptiva está contraindicada en menores de 15 años, en que si esta píldora disminuye el uso de los anticonceptivos de planificación familiar, en si esta píldora anticonceptiva de emergencia es más eficaz que otros anticonceptivos de planificación familiar puesto que la mayoría está totalmente de acuerdo con esto. Y también porque la mayoría está totalmente en desacuerdo respecto a si los efectos secundarios de esta píldora anticonceptiva de emergencia son más comunes que otros anticonceptivos.

También se puede considerar que las estudiantes tienen actitudes inadecuadas debido a que sus respuestas son muy variadas y no están muy inclinadas a estar totalmente de acuerdo ni a totalmente en desacuerdo para los siguientes enunciados: si uno de los efectos de esta píldora anticonceptiva de emergencia es ser abortiva, si las mujeres que son abusadas sexualmente deben usar esta píldora anticonceptiva de emergencia para no quedar embarazadas, si lo mejor es tomar esta píldora anticonceptiva de emergencia dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección.

4. Prácticas de PAE Levonorgestrel

La mitad de las entrevistadas han utilizado PAE Levonorgestrel y el resto no. Coincidiendo con los conocimientos y actitudes de la totalidad de las entrevistadas, la mayoría de las que sí han utilizado esta píldora han tenido buena práctica respecto a que lo han hecho para evitar un embarazo, en las circunstancias adecuadas que ha sido cuando han tenido una relación sexual sin protección y por Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo.

No coincidiendo con los conocimientos ya que la mayoría dice conocer que es más eficaz dentro de las 72 horas, actúa de manera adecuada la mitad ya que trataron en tomar PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia dentro de las 24 horas después de la relación sexual y coincidiendo con las actitudes ya que en

igual cantidad la mitad tiene actitud inadecuada respecto a que lo mejor es tomar la píldora dentro de las 24 horas después de la relación sexual.

No coincidiendo respecto al conocimiento y actitudes donde la mayoría refiere que esta píldora anticonceptiva de emergencia se debe usar dos veces al año; la mitad de las estudiantes lo han utilizado más de dos veces en el año.

Los efectos secundarios que han tenido las estudiantes en estudio al usar PAE Levonorgestrel ha sido en su mayoría irregularidad en el ciclo menstrual seguido de dolor de cabeza y mareos, lo cual coincide con lo que conocen. Aunque estas estudiantes ya han experimentado estos efectos secundarios la mayoría piensa que estos efectos son menos comunes en relación a los otros anticonceptivos de planificación familiar.

IX. CONCLUSIONES

1. Mayoritariamente las estudiantes estaban entre 21 a 29 años, predominaron las solteras del sector urbano y la mitad corresponde al católico muy seguido del evangélico.
2. La mayoría de las estudiantes tienen conocimientos acertados del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel respecto a qué tipo de anticonceptivo pertenece, efecto deseado, frecuencia en la que se debe usar y efectos secundarios. La mitad conoce las circunstancias correctas en las que se debe usar este anticonceptivo de emergencia y tienen muy poco conocimiento respecto a las contraindicaciones y el tiempo en el que se debe tomar para una mayor eficacia.
3. Las estudiantes tienen actitudes adecuadas referente a donde pueden recibir información correcta sobre esta píldora anticonceptiva de emergencia, en que no las protege de las enfermedades de transmisión sexual, en que no se debe de usar varias veces en un mes y también que no es un método anticonceptivo de planificación familiar.

Y tienen actitudes inadecuadas puesto que la mayoría están totalmente de acuerdo respecto a que está contraindicada en menores de 15 años y que es más eficaz que otros anticonceptivos de planificación familiar. También porque están totalmente en desacuerdo en referencia a que los efectos secundarios de esta píldora son más comunes que otros anticonceptivos.

4. La mitad de las encuestadas han utilizado esta píldora anticonceptiva de emergencia. Estas han tenido una práctica adecuada respecto a que lo han utilizado para evitar un embarazo y en las circunstancias correctas.

Han tenido práctica inadecuada respecto al tiempo de toma para mayor eficacia y en la frecuencia de uso.

X. RECOMENDACIONES

AL MINSA:

- Definir estrategias eficaces de educación a la población acerca del uso correcto de las píldoras anticonceptivas de emergencia.
- Coordinar con los diversos centros educativos tácticas a través de organismos que manejan este tema para la enseñanza del uso correcto de este método ya sea a estudiantes de salud como de otras carreras.
- Mejorar la información entregada en las farmacias mediante la capacitación a despachadores de farmacia sobre el uso correcto de esta píldora para brindar una dispensación adecuada.

A LA INSTITUCION:

- Revisar los contenidos de las clases en referencia circunstancias, contraindicaciones y el tiempo de toma para mayor eficacia de los anticonceptivos de emergencia para identificar debilidades que obstaculicen su aprendizaje.
- Inculcar por medio de los docentes buenas actitudes respecto a las contraindicaciones y eficacia del uso de esta píldora anticonceptiva de emergencia
- Fomentar buenas prácticas sobre esta píldora anticonceptiva respecto a la frecuencia de uso y el tiempo de toma para mayor eficacia.

A LOS ESTUDIANTES:

- Al momento de requerir esta píldora retomar la información brindada por parte de los docentes acerca del uso correcto de este método y ponerlos en prácticas.

- Promover en su familia, comunidad, amistades y pacientes el uso correcto de este método anticonceptivo.

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Alvares Gonzales, J. (2002). Nuestra Experiencia con los Adolescentes y la AE: Adolescencia y Anticoncepción de Emergencia. Revista Iberoamericana de fertilidad, 94-96.
2. Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia(ICEC). (s.f.). Declaración sobre el Mecanismo de Acción de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO).
3. Croxatto H, O. M. (2004). Mecanismo de acción del Levonorgestrel en la anticoncepción de emergencia. Revista Chilena Obstetricia y Ginecología, 157-162.
4. Definición de práctica. (2 de Abril de 2015). Definición de práctica - Qué es, Significado y Concepto . Obtenido de <http://definicion.de/practica/#ixzz3WmhDM4qM>
5. Fajardo, Matamoros, M., & Espinoza, I. (2011). Reacciones Adversas Medicamentosas por el Uso de Levonorgestrel 1.5mg. Managua.
6. Gómez, P. I., & col, K. A. (2008). Anticoncepción de Emergencia: Conocimientos, Actitudes y Practicas en Estudiantes Universitarias. Colombia.
7. Grupo de reflexión y trabajo por el derecho a la anticoncepción de emergencia en Costa Rica. (2009). Anticoncepción de emergencia: aspectos generales para la toma de decisiones. . San José, Costa Rica.
8. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Escalas para medir las actitudes. En Metodología de la Investigación (págs. 244-259). McGraw-Hill.
9. Hobbs, M., J Taft, A., & H Amir, L. (2009). Conocimientos, Actitudes y Experiencias de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia Mediante sies Grupos Focales.
- 10.I. Isla, M. V. (2007). Anticoncepción Hormonal de Emergencia. En E. Trumper, Guía de procedimientos para profesionales de la Salud: Metodos Anticonceptivos (págs. 19-21). Buenos Aires: Ministerio de Salud la Nación.
11. INIDE, MINSa. (Octubre de 2008). Instituto Nacional de Información de Desarrollo y Ministerio de Salud. Obtenido de Encuesta Demográfica y de Salud Nicaraguense: <http://www.inide.gob.ni/endesa/informefinal/07.pdf>

12. Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana Salud Pública: Temas de actualidad*, 196-197.
13. Lara, M., & Ruiz, L. A. (2012). Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos de emergencia en estudiantes de la facultad de ciencias médicas. Leon, Nicaragua.
14. Ministerio de Salud. Dirección general de Servicios de salud. (Agosto de 2008). Normativa - 002. Norma y Protocolo de Planificación Familiar. Managua, Nicaragua.
15. OMS. (Octubre de 1999). Aspectos del Servicio en Anticoncepción de Emergencia. Obtenido de Guía para la Prestación de Servicios: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/spanish_fpp_98_19/FP_P_98_19_chapter5.sp.html
16. OMS. (Julio de 2012). Anticoncepción de emergencia. . Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
17. OMS. (2013). Plan Estratégico Nacional de Promoción del uso racional de medicamentos 2011 - 2013.
18. OPS/OMS. (s.f.). Manual moderno sobre Conocimientos, Actitudes, Creencias y Prácticas. México.
19. Piura López, J. (2012). Muestreo. En *Metodología de la Investigación Científica* (págs. 56-60). Managua: Julio Piura López.
20. Significados.com. (2015). Conocimiento (s/f) en *significados.com*. Obtenido de <http://www.significados.com/conocimiento/>
21. Sociedad Española de Contracepción (SEC). (6 de Abril de 2015). Guía de actuación en anticoncepción de urgencia (píldora del día después). Obtenido de http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/anticoncepcion_emergencia/in
22. Subsecretaría de Salud Pública: Departamento de políticas farmacéuticas y profesiones médicas; División de políticas saludables y promoción. (2010). *Uso irracional de medicamentos*. Colombia.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1. Características socio Demográficas

Variable	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Edad	Años cumplidos	% grupo etario	Años	Continua
Procedencia	Lugar de donde procede la persona	% por procedencia	Urbano Rural	Nominal
Religión	Credo religioso al que cree una o dos personas	% por Religión	Católico Evangélico Otra	Nominal
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja	% por estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre	Nominal

2. Conocimientos del uso de Levonorgestrel 1.5mg

Variable	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Información de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Ha recibido información sobre esta píldoras anticonceptiva de emergencia	% de respuestas según categoría.	Si No No sabe	Nominal
Procedencia de la información de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Lugar que brindo información de esta píldora.	% de Procedencia según respuesta	En clases En centro de salud En farmacia Otros	Nominal
Tipo de anticonceptivo del Levonorgestrel 1.5mg	Tipo de anticonceptivo al que pertenece Levonorgestrel 1.5mg	% de tipo según respuestas.	Anticonceptivo de emergencia Anticonceptivo de planificación familiar No sabe	Nominal
Efecto de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Efecto que brinda la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel 1.5mg	% de Efecto respuestas según respuestas.	Evita Embarazo Induce Abortos Previene Enfermedades de transmisión sexual No sabe	Nominal

Variable	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Indicación de toma de la píldora anticonceptiva de emergencia	Cada cuando está indicado tomar la píldora anticonceptiva de emergencia	% indicación según respuesta	Después de cada relación sexual Cuando se tiene una relación sexual sin protección Cuando ha habido Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo Después de una violación sexual No sabe	Nominal
Frecuencia de uso de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Frecuencia con la que se debe usar esta píldora anticonceptiva de emergencia	% de frecuencia de uso	Dos veces al año Más de dos veces en el año Cada que tengo una relación sexual sin protección No sabe	Nominal
Tiempo de toma de la píldora anticonceptiva de emergencia para una mayor eficacia	Tiempo de toma de la píldora anticonceptiva de emergencia para una mayor eficacia después de una	% de Tiempo según respuesta	Dentro de 24 horas después de la relación sexual Dentro de 120 horas (5 días) Dentro de una	Nominal

Variable	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
	relación sexual sin protección		semana Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación No sabe	
Contraindicaciones de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Contraindicaciones que tiene esta píldora anticonceptiva de emergencia	% de contraindicaciones según respuesta	Embarazo Lactancia Menores de 15 años No sabe	Nominal
Efectos adversos de la píldora anticonceptiva de emergencia	Efectos adversos más comunes de las píldoras de emergencia	% de Efectos adversos según respuestas	Nauseas o Vómitos Mareos Dolor de cabeza Irregularidad en el ciclo menstrual Hemorragias o Sangrado Ninguno	Nominal

3. Actitudes de las estudiantes respecto al uso de Levonorgestrel 1.5mg

Variables	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Todas las mujeres debemos tener conocimiento acerca del uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.	Predisposición a reaccionar de manera sistemática favorable o desfavorable ante una situación.	% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Las mujeres deben consultar con el personal de farmacia sobre las dudas de este anticonceptivo de emergencia.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal

Variables	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Uno de los efectos de la píldora anticonceptiva de emergencia es ser abortiva.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Al usar esta píldora anticonceptiva de emergencia me protege de las enfermedades de transmisión sexual.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
La píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar como anticonceptivo de planificación familiar.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar varias veces en el mes.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal

Variables	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
La píldora anticonceptiva disminuye el uso de los anticonceptivos de planificación familiar.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Las mujeres que son abusadas sexualmente deben usar este anticonceptivo para no quedar embarazadas.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Esta píldora anticonceptiva esta contra indicada en menores de 15 años.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Es correcto usar la píldora anticonceptiva de emergencia más de dos veces al año.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal

Variables	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Lo mejor es tomar la píldora anticonceptiva de emergencia dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
La píldora anticonceptiva de emergencia es eficaz para prevenir un embarazo no deseado.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal
Los efectos adversos de esta píldora anticonceptiva de emergencia son más comunes que otros anticonceptivos.		% de respuestas según valores de la escala de Likert.	TA: totalmente de acuerdo, A: de Acuerdo, I: indiferente, D:Desacuerdo, TD: Totalmente en Desacuerdo	Nominal

4. Prácticas que tienen las estudiantes con el Levonorgestrel 1.5mg.

Variable	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
Solicitud de información para el uso correcto de la píldora anticonceptiva de emergencia	Lugar al que acudiría a pedir información para el uso correcto de este anticonceptivo de emergencia	% de respuestas según categorías	En clases Centro de salud Farmacia Otros	Nominal
Utilización de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Si ha utilizado o no esta píldora anticonceptiva de emergencia	% de respuestas según categoría	Si No	Nominal
Utilización de la píldora de emergencia	Para que ha Utilizado esta píldora de emergencia	% de respuestas según categoría	Evitar Embarazo Inducir aborto Prevenir Enfermedades de transmisión sexual Otras	Nominal
Circunstancias para el uso de esta píldora anticonceptiva de emergencia	Circunstancias en las que ha usado esta píldora anticonceptiva de emergencia	% de circunstancias según respuestas	Después de cada relación sexual. Cuando se tiene una relación sexual sin protección. Cuando ha habido Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo.	Nominal

Variable	Definición operacional	Indicador	Valores	Escala de medición
			Después de una violación sexual. No sabe	
Tiempo que trató en usar la píldora anticonceptiva de emergencia para una mayor eficacia después de una relación sexual sin protección	Cuanto fue el tiempo que trató en tomar la píldora anticonceptiva de emergencia después de una relación sexual sin protección	% de Tiempo de toma según respuestas	Dentro de 24 horas Dentro de 120 horas (5 días) Dentro de una semana Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual	Nominal
Frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia	Que tan frecuente usa la píldora anticonceptiva de emergencia	% de Frecuencia de uso según respuestas	Dos veces al año Más de dos veces en el año Cada que tengo una relación sexual sin protección	Nominal
Efectos adversos del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia	Efectos adversos que ha tenido cuando ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia	% de Efectos adversos del uso según respuestas	Nauseas o Vómitos Mareos Dolor de cabeza Irregularidad en el ciclo menstrual Hemorragias o Sangrado Ninguno	Nominal

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



ENCUESTA

Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Levonorgestrel 1.5mg, en Estudiantes de Enfermería en Cuidados Críticos, Obstétrica y Perinatal; Salud Pública y Materno Infantil del Instituto Politécnico de La Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Abril 2015

No. de encuesta: _____

La siguiente encuesta es para fines investigativo por lo tanto toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será estrictamente confidencial. Esperando que su respuesta sea con veracidad de ante mano se le agradece la contestación a las siguientes preguntas:

Marque con una X

Datos Generales

1. Edad: _____

2. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Unión libre

3. Procedencia:

- a) Rural
- b) Urbana

4. Religión:

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Otro

Conocimientos sobre el uso de Píldora de Anticoncepción de Emergencia Levonorgestrel 1.5mg (PPMS)

- 1. ¿Ha recibido información sobre esta píldora de anticoncepción de emergencia?**
 - a) Sí
 - b) No

(Puede seleccionar más de una opción en las siguientes preguntas de conocimiento que usted considere necesario)
- 2. ¿Dónde recibió información acerca de esta píldora anticonceptiva de emergencia?**
 - a) En clases
 - b) En centro de salud
 - c) En farmacia
 - d) Otros

Especifique _____
- 3. ¿Qué son las píldoras de Levonorgestrel 1.5mg (pastillas para la mañana siguiente)?**
 - a) Anticonceptivo de emergencia
 - b) Anticonceptivo de planificación familiar
 - c) No sabe
- 4. ¿Cuál es el efecto esperado que brinda esta píldora anticonceptiva de emergencia?**
 - a) Evita Embarazo
 - b) Induce Abortos
 - c) Previene Enfermedades de transmisión sexual
 - d) No sabe
- 5. ¿En qué circunstancias se debe usar esta píldora anticonceptiva de emergencia?**
 - a) Después de cada relación sexual
 - b) Cuando se tiene una relación sexual sin protección
 - c) Cuando ha habido Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo
 - d) Después de una violación
 - e) Otros
 - f) No sabe
- 6. ¿Con que frecuencia se debe usar esta píldora anticonceptiva de emergencia?**
 - a) Dos veces al año
 - b) Más de dos veces en el año
 - c) Después de cada relación sexual
 - d) No sabe

7. Para una mayor eficacia cuánto tiempo después de una relación sexual sin protección debe tomarse esta Píldora anticonceptiva de emergencia:

- a) Dentro de 24 horas
- b) Dentro de 120 horas (5 días)
- c) Dentro de una semana
- d) Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual
- e) No sabe

8. ¿Cuándo están contraindicadas las Píldoras anticonceptivas de emergencia?

- a) Embarazo
- b) Lactancia
- c) Menores de 15 años
- d) Otros
- e) No sabe

9. ¿Cuáles son los efectos adversos más comunes de las píldoras de emergencia?

- a) Nauseas o Vómitos
- b) Mareos
- c) Dolor de cabeza
- d) Irregularidad en el ciclo menstrual
- e) Hemorragias o Sangrado
- f) Ninguno
- g) No sabe

Actitudes con respecto al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel.

Marque con una X la respuesta que esté de acuerdo a su opinión

TA=Totalmente de acuerdo, A = De acuerdo, I= Indiferente, D= En Desacuerdo, TD= Totalmente en Desacuerdo

	TA	A	I	D	TD
Todas las mujeres debemos tener conocimiento acerca del uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.					
Se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.					
Las mujeres deben consultar con el personal de farmacia sobre las dudas de este anticonceptivo de emergencia.					

	TA	A	I	D	TD
Uno de los efectos de esta píldora anticonceptiva de emergencia es ser abortiva.					
Al usar esta píldora anticonceptiva de emergencia me protege de las enfermedades de transmisión sexual.					
Esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar como anticonceptivo de planificación familiar.					
Esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar varias veces en el mes.					
La píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel disminuye el uso de los anticonceptivos de planificación familiar.					
Las mujeres que son abusadas sexualmente deben usar esta píldora anticonceptiva de emergencia para no quedar embarazadas.					
Esta píldora anticonceptiva está contraindicada en menores de 15 años.					
Es correcto usar esta píldora anticonceptiva de emergencia más de dos veces al año.					
Lo mejor es tomar esta píldora anticonceptiva de emergencia dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección.					
Esta píldora anticonceptiva de emergencia es eficaz para prevenir un embarazo no deseado.					
Esta píldora anticonceptiva de emergencia es más eficaz que otros anticonceptivos de planificación familiar.					
Los efectos adversos de esta píldora anticonceptiva de emergencia son más comunes que otros anticonceptivos.					

Prácticas relacionadas al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel

10. ¿A dónde acudiría a pedir información para el uso correcto de esta píldora anticonceptiva de emergencia? (Puede marcar más de una opción)

- a) En clases
 - b) Centro de salud
 - c) Farmacia
 - d) Otros
- Especifique _____

11. ¿Alguna vez ha utilizado esta píldora?

- a) Si
- b) No

Nota: Si su respuesta es **no** su participación ha terminado. Gracias por su información y si es sí puede continuar con las preguntas.

12. ¿Para qué ha utilizado esta píldora anticonceptiva de emergencia? (Puede marcar más de una opción)

- a) Evitar Embarazo
- b) Inducir aborto
- c) Prevenir Enfermedades de transmisión sexual
- d) Otras

13. ¿En qué circunstancias hace uso de esta píldora anticonceptiva de emergencia? (Puede marcar más de una opción)

- a) Después de cada relación sexual
- b) Cuando se tiene una relación sexual sin protección
- c) Cuando ha habido Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo
- d) Después de una violación sexual
- e) Otros

14. Cuándo hace uso de esta píldora anticonceptiva de emergencia, trata de hacerlo dentro:

- a) Dentro de 24 horas después de la relación sexual
- b) Dentro de 120 horas (5 días)
- c) Dentro de una semana
- d) Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual

15. ¿Qué tan frecuentemente hace uso de esta píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) Dos veces al año
- b) Más de dos veces en el año
- c) Cada que tengo una relación sexual

16. ¿Qué efectos adversos ha tenido cuando ha usado esta píldora anticonceptiva de emergencia? (Puede marcar más de una opción)

- a) Nauseas o Vómitos
- b) Mareos
- c) Dolor de cabeza
- d) Irregularidad en el ciclo menstrual
- e) Hemorragias o Sangrado
- f) Ninguno

ANEXO 3: CARTA DE SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

Managua, 9 Abril del 2015

Msc. Juan Francisco Rocha López
Director POLISAL
UNAN-Managua
Su despacho

Estimado Msc Rocha.

Mi nombre es Estherling Ruiz Hernández estudiante de la Maestría en Salud Publica 2013 - 2015 del Centro de Investigaciones y estudios de la Salud.

Por medio de la presente le solicito permiso para elaborar mi estudio de Tesis Monográfica con el título: Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Levonorgestrel, en Estudiantes de quinto año de las Carreras de Enfermería en Cuidados Críticos, Enfermería en Obstétrica y Perinatal; Enfermería en Salud Publica y Enfermería en Materno Infantil del Instituto Politécnico de La Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Abril 2015 y así poder levantar mis datos aplicando una encuesta a dichos estudiantes.

Sin más a que referirme, me despido deseándole éxito en sus labores diarias.

Estherling Ruiz Hernández
Licenciada Química – Farmacéutica

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Estherling del Socorro Ruiz Hernández soy Química – Farmacéutica y estudiante de la Maestría en Salud Pública del centro de investigaciones y estudios de salud, UNAN Managua.

Usted ha sido invitado a un estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Levonorgestrel, en Estudiantes de quinto año en las diferentes Carreras de Enfermería del Instituto Politécnico de La Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Abril 2015 de carácter participativo.

Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será estrictamente confidencial. Será utilizada únicamente por el equipo de investigación de dicho estudio y no estará disponible para ningún otro propósito. Para asegurar la confidencialidad de sus datos, usted no quedará identificada con un número ni con su nombre ya que el llenado es totalmente anónimo. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos si usted desea conocer de los resultados obtenidos del presente estudio podrá avocarse de forma personal para obtener información al número celular 84777984 quien está a cargo de la investigación.

Si decide participar y dar su consentimiento por favor firmar abajo.

Muchas gracias

ANEXO 5: TABLAS DE LOS RESULTADOS

Tabla 1.

Edad

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	F	%
≤ 20 años	15	22%
De 21 a 25 años	44	65%
De 26 a 29 años	7	10%
De 30 a mas	2	3%
Total	68	100%

Fuente: Encuesta CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 2.

Estado civil

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	F	%
Soltera	48	71%
Casada	10	15%
Divorciada	1	1%
Unión libre	9	13%
Total	68	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 3.

Procedencia

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	F	%
Rural	18	27%
Urbana	50	73%
Total	68	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 4.

Religión

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	F	%
Católico	35	52%
Evangélico	22	32%
Otro	11	32%
Total	68	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 5.

Ha recibido información

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	F	%
Si	66	97%
No	2	3%
Total	68	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 6.

Procedencia de la información

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
En Clases	53	78%	15	22%	100%
En centro de Salud	10	15%	58	85%	
En Farmacia	6	9%	62	91%	
Otros	23	34%	45	66%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 7.

Tipo de anticonceptivo del Levonorgestrel 1.5mg

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Anticonceptivo de Emergencia	66	97%	2	3%	100%
Anticonceptivo de Planificación Familiar	2	3%	66	97%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 8.

Efecto que brinda PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Evita Embarazo	67	99%	1	1%	100%
Induce Abortos	3	4%	65	96%	
Previene Enfermedades de Transmisión Sexual	2	3%	66	97%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 9.

Condiciones en las que se debe usar PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua.

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Después de cada relación sexual	5	7%	63	93%	100%
Cuando se tiene una relación sexual sin protección	45	66%	23	34%	
Ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del Condón	40	59%	28	41%	
Después de una Violación sexual	29	43%	39	57%	
Otros	18	12%	50	88%	
No sabe	3	4%	65	96%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 10.

Frecuencia en la que se debe usar PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Dos veces al año	49	72%	19	28%	100%
Más de dos veces al año	5	7%	63	93%	
Después de cada relación sexual	6	9%	62	91%	
No sabe	8	12%	60	88%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 11.

Tiempo en el que se debe tomar PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia.

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Dentro de 24 horas	22	32%	46	68%	100%
Dentro de 120 horas(5 días)	3	4%	65	96%	
Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual	44	65%	24	35%	
No sabe	2	3%	66	97%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 12.

Contraindicaciones para el uso de PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Embarazo	44	65%	24	35%	100%
Lactancia	27	40%	41	60%	
Menores de 15 años	26	38%	42	62%	
No sabe	5	7%	63	93%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 13.

Efectos adversos del uso de PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	F	%	F	%	
Nauseas o Vómitos	27	40%	41	60%	100%
Mareos	21	31%	47	69%	
Dolor de Cabeza	23	34%	45	66%	
Irregularidad en el ciclo menstrual	48	71%	20	29%	
Hemorragias o sangrados	16	24%	52	76%	
Ninguno	3	4%	65	96%	
No sabe	3	4%	65	96%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 14.

Actitudes sobre el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	1		2		3		4		5	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Todas las mujeres debemos tener conocimiento acerca del uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.	0	0	0	0	0	0	5	7,3	63	92,6
Se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto de este anticonceptivo de emergencia.	0	0	0	0	0	0	11	16,1	57	83,8
Las mujeres deben consultar con el personal de farmacia sobre las dudas de este anticonceptivo de emergencia.	3	4,4	7	10,2	5	7,3	18	26,4	35	51,4
Uno de los efectos de esta píldora anticonceptiva de emergencia es ser abortiva.	9	13,2	10	14,7	12	17,6	19	27,9	18	26
Al usar esta píldora anticonceptiva de emergencia me protege de las enfermedades de transmisión sexual.	2	2,9	2	2,9	0	0	5	7,3	59	86,7
Esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar como anticonceptivo de planificación familiar.	1	1,4	2	2,9	1	1,4	9	13,2	55	80,8
Esta píldora anticonceptiva de emergencia se puede usar varias veces en el mes.	1	1,4	4	5,8	3	4,4	10	14,7	50	73,5
La píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel disminuye el uso de los anticonceptivos de planificación familiar.	7	10,2	8	11,7	15	22	17	25	21	30,8
Las mujeres que son abusadas sexualmente deben usar esta píldora anticonceptiva de emergencia para no quedar embarazadas.	6	8,8	8	11,7	4	5,8	15	22	35	51

Esta píldora anticonceptiva está contraindicada en menores de 15 años.	25	36,7	17	25	19	27,9	4	5,8	3	4,4
Es correcto usar esta píldora anticonceptiva de emergencia más de dos veces al año.	9	13,2	10	14,7	4	5,8	16	23,5	29	42,2
Lo mejor es tomar esta píldora anticonceptiva de emergencia dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección.	3	4,4	6	8,8	3	4,4	15	22	41	60,2
Esta píldora anticonceptiva de emergencia es eficaz para prevenir un embarazo no deseado.	7	10,2	7	10,2	8	11,7	25	36,7	21	30,8
Esta píldora anticonceptiva de emergencia es más eficaz que otros anticonceptivos de planificación familiar.	8	11,7	8	11,7	13	19,1	18	26,4	21	30,8
Los efectos secundarios de esta píldora anticonceptiva de emergencia son más comunes que otros anticonceptivos.	8	11,7	12	17,6	12	17,6	22	32,3	14	20,5
Total	89		101		99		209		522	
Promedio	6	9	7	10	7	10	14	21	34	50

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 15.

Promedio de respuestas según tipo de actitudes

Actitudes sobre el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	No	%
1 Inadecuada	6	9%
2 Poco inadecuada	7	10%
3 Indiferente	7	10%
4 Poco adecuada	14	21%
5 Adecuada	34	50%
Total	68	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 16.

Lugar al que acudiría a pedir Información sobre el uso de PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	No	%	No	%	
En Clases	23	34%	45	66%	100%
En centro de Salud	55	81%	13	19%	
En Farmacia	15	22%	53	78%	
Otros	7	10%	61	90%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 17.

Han utilizado PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de Quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	No	%
Si	29	43%
No	39	57%
Total	68	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 18.

Razón por la que utiliza PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	No	%
Evitar Embarazo	29	100%
Inducir Aborto	0	0
Prevenir enfermedades de transmisión sexual	0	0
Total	29	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 19.

Condiciones por las que utiliza PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	No	%	No	%	
Después de cada relación sexual	4	14%	25	86%	100%
Cuando se tiene una relación sexual sin protección	20	69%	9	31%	
Ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del Condón	14	48%	15	52%	
Después de una Violación sexual	2	7%	27	93%	
Otros	9	32%	20	68%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 20.

Tiempo que trató para tomar la PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	No	%
Dentro de 24 horas después de la relación sexual	15	52%
Dentro de 120 horas(5 días)	2	7%
Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual	12	41%
Total	29	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 21.

Frecuencia en el que Utiliza la PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	No	%
Dos veces al año	14	48%
Más de dos veces en el año	13	45%
Cada que tengo una relación sexual	2	7%
Total	29	100%

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

Tabla 22.

Efectos Secundarios que ha tenido por el uso de PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua

	Si		No		Total
	No	%	No	%	
Nauseas o Vómitos	5	17%	24	83%	100%
Mareos	7	24%	22	76%	
Dolor de Cabeza	9	31%	20	69%	
Irregularidad en el ciclo menstrual	21	72%	8	28%	
Hemorragias o sangrados	3	10%	26	76%	
Ninguno	4	14%	25	86%	

Fuente: Encuestas CAP a estudiantes en enfermería.

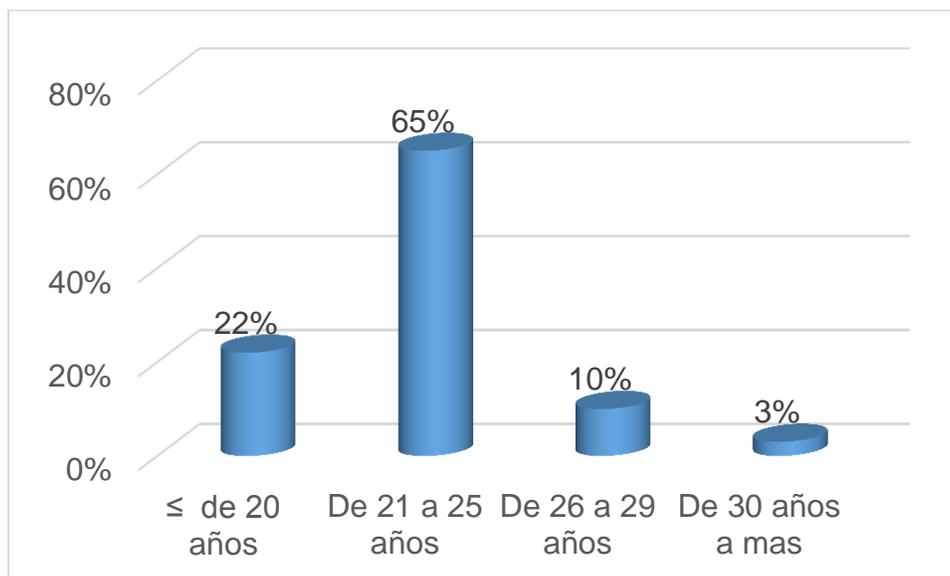
ANEXO 6: GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Gráfico 1.

Edad

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



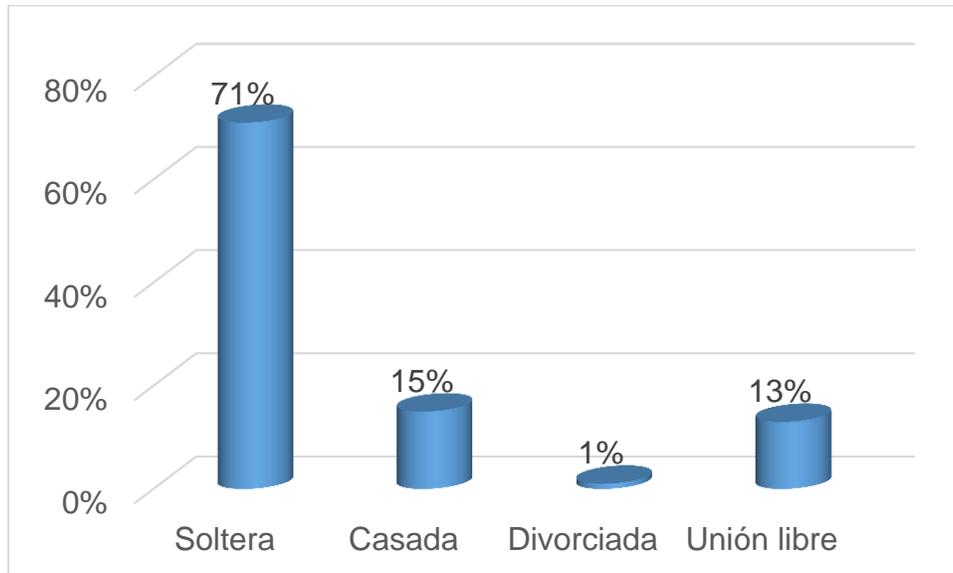
Fuente: Anexo 5. Tabla 1

Gráfico 2.

Estado civil

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



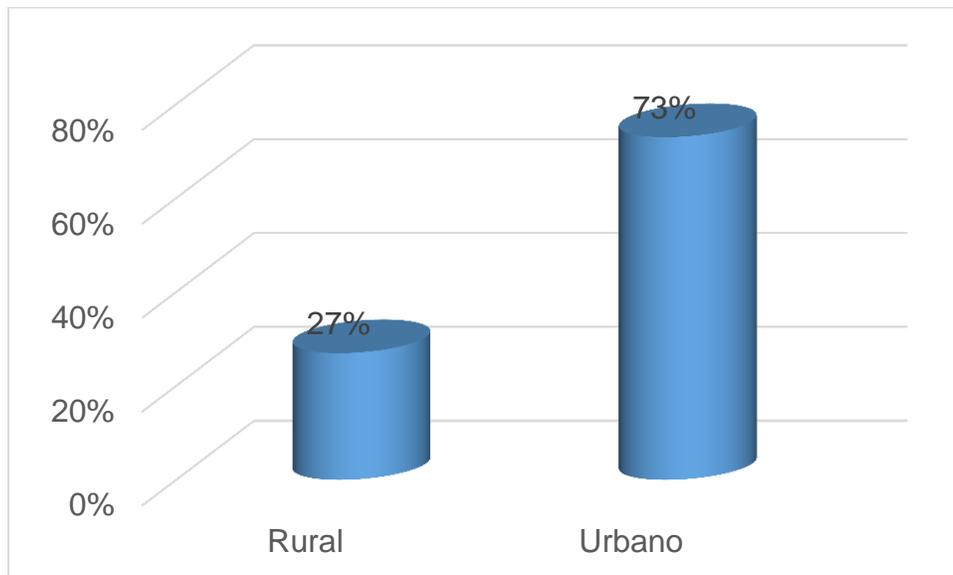
Fuente: Anexo 5. Tabla 2

Gráfico 3.

Procedencia

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



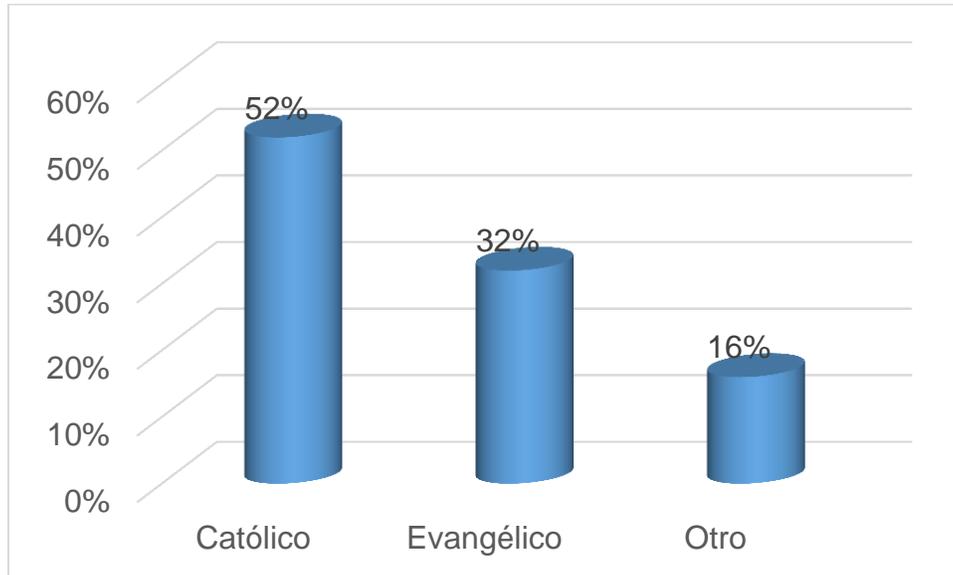
Fuente: Anexo 5. Tabla 3

Gráfico 4.

Religión

Características sociodemográficas

CAP sobre el uso PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



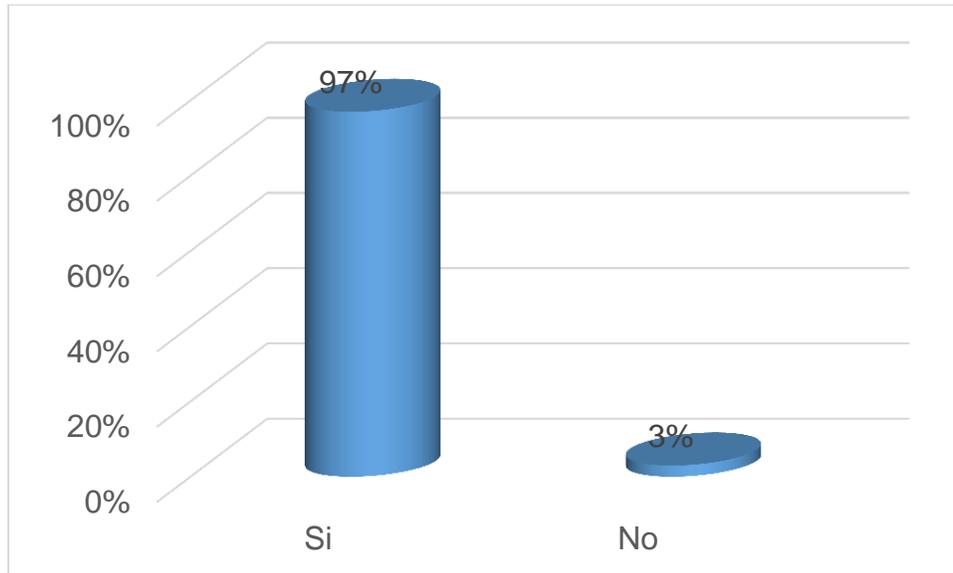
Fuente: Anexo 5. Tabla 4

Gráfico 5.

Ha recibido información

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



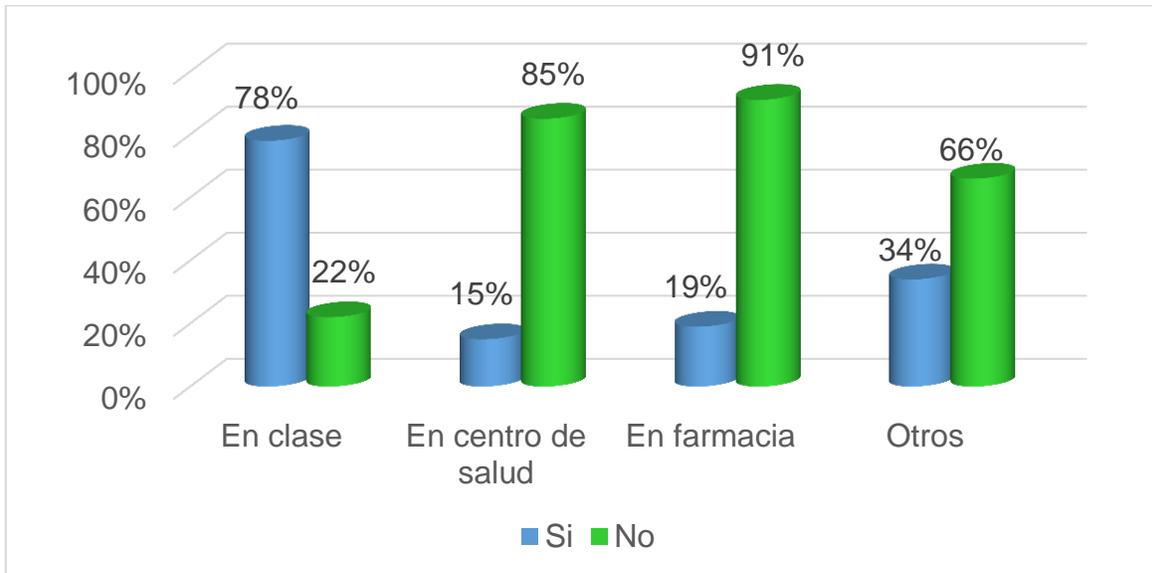
Fuente: Anexo 5. Tabla 5

Gráfico 6.

Procedencia de la información

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



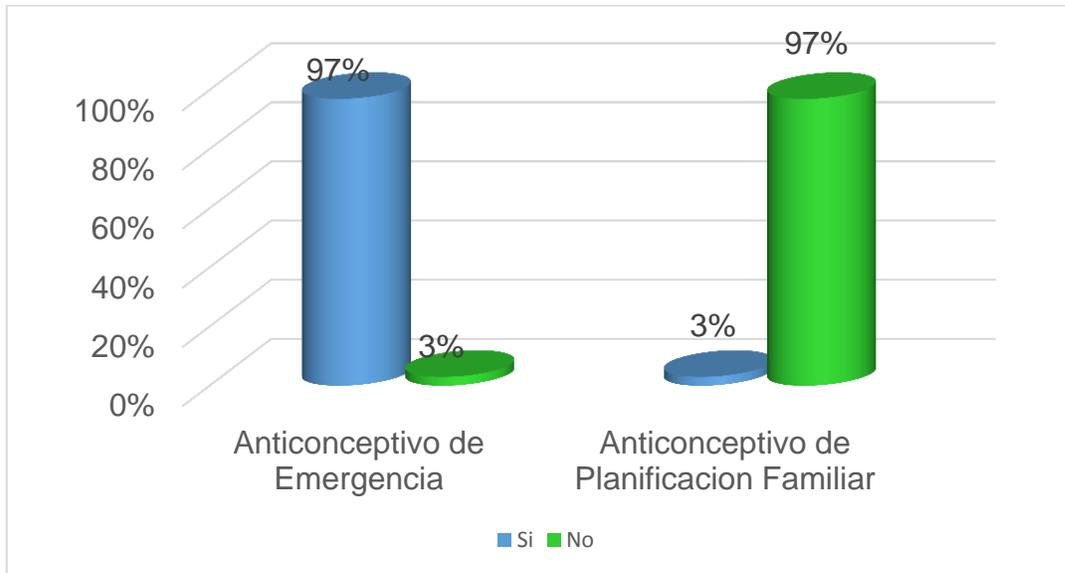
Fuente: Anexo 5. Tabla 6

Gráfico 7.

Tipo de anticonceptivo del Levonorgestrel 1.5mg

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



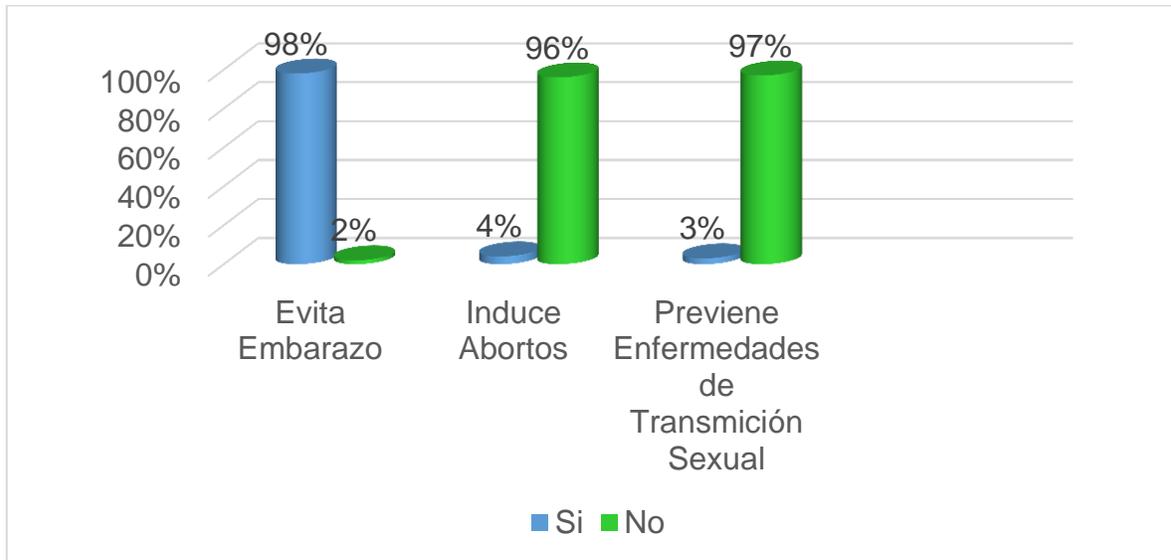
Fuente: Anexo 5. Tabla 7

Gráfico 8.

Efecto que brinda PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



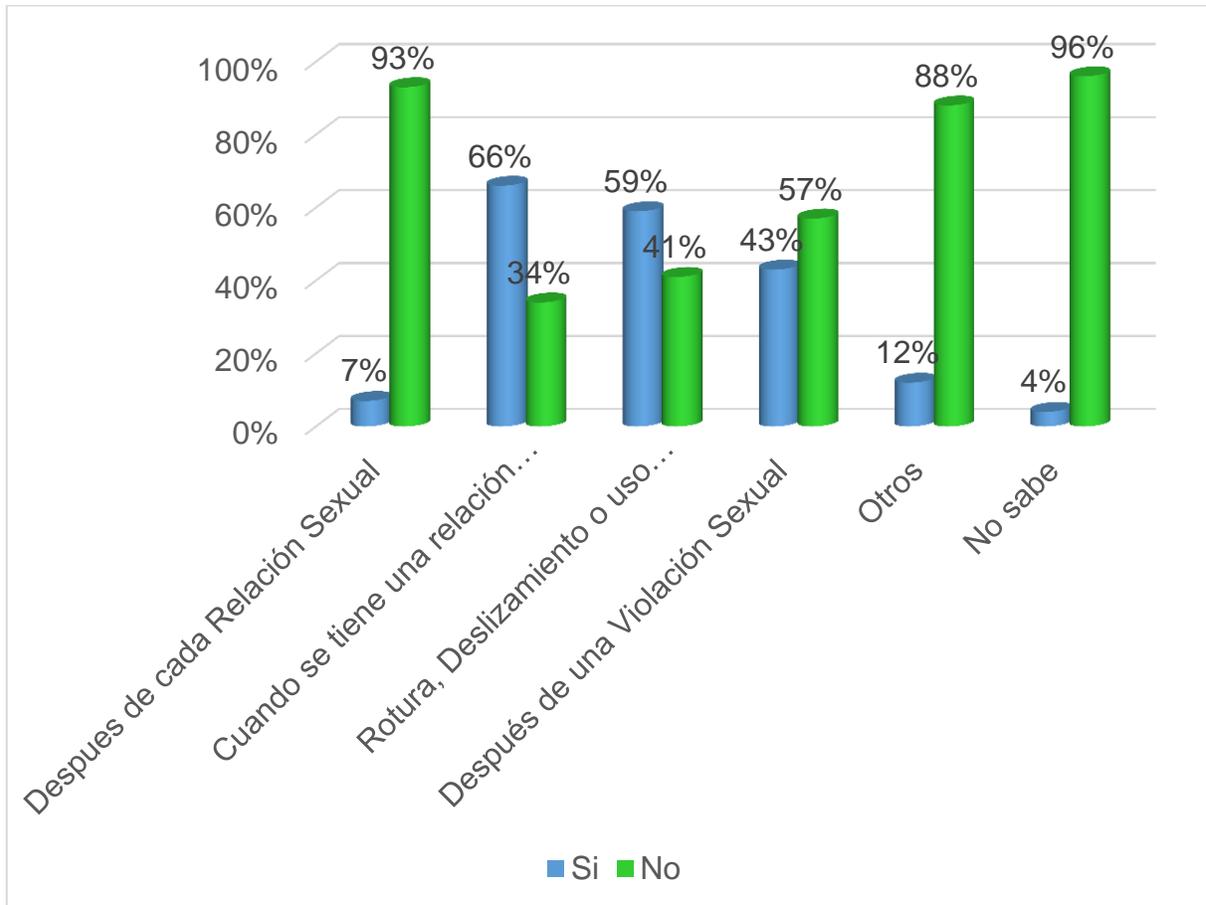
Fuente: Anexo 5. Tabla 8

Gráfico 9.

Condiciones en las que se debe usar PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



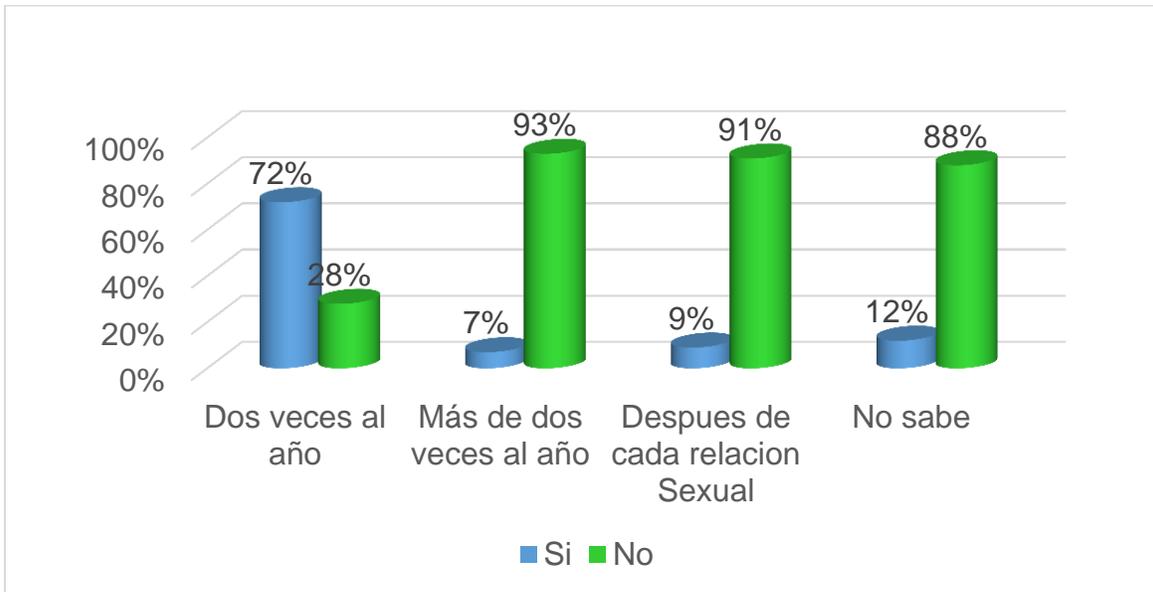
Fuente: Anexo 5. Tabla 9

Gráfico 10.

Frecuencia en la que se debe usar PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



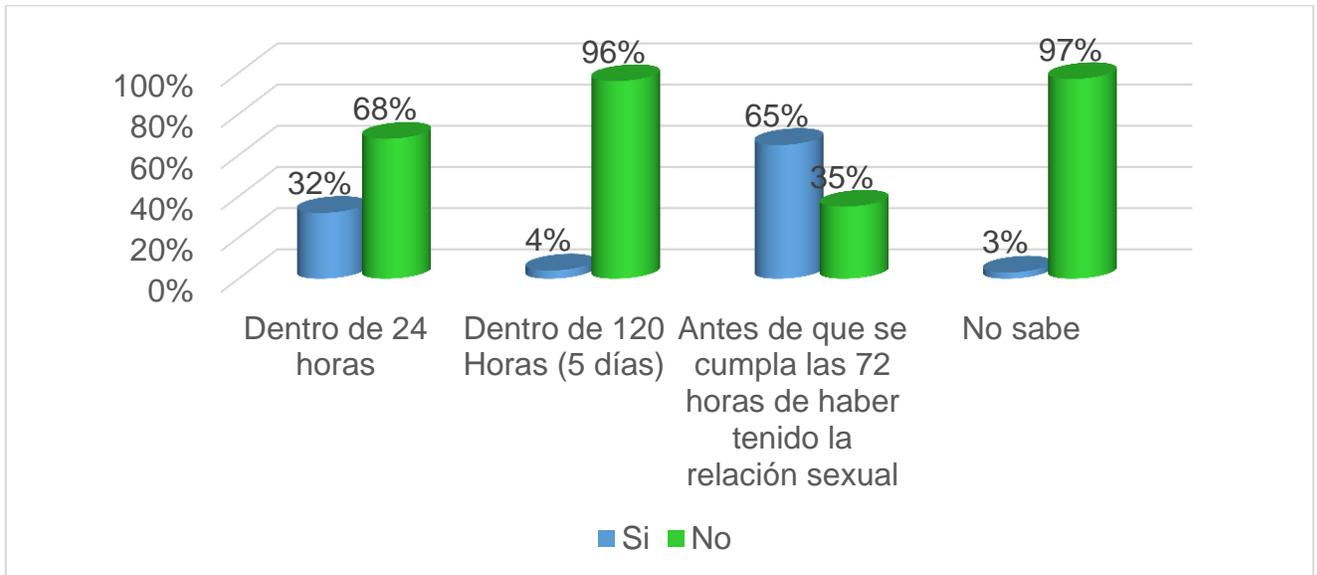
Fuente: Anexo 5. Tabla 10

Gráfico 11.

Tiempo en el que se debe tomar PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia.

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



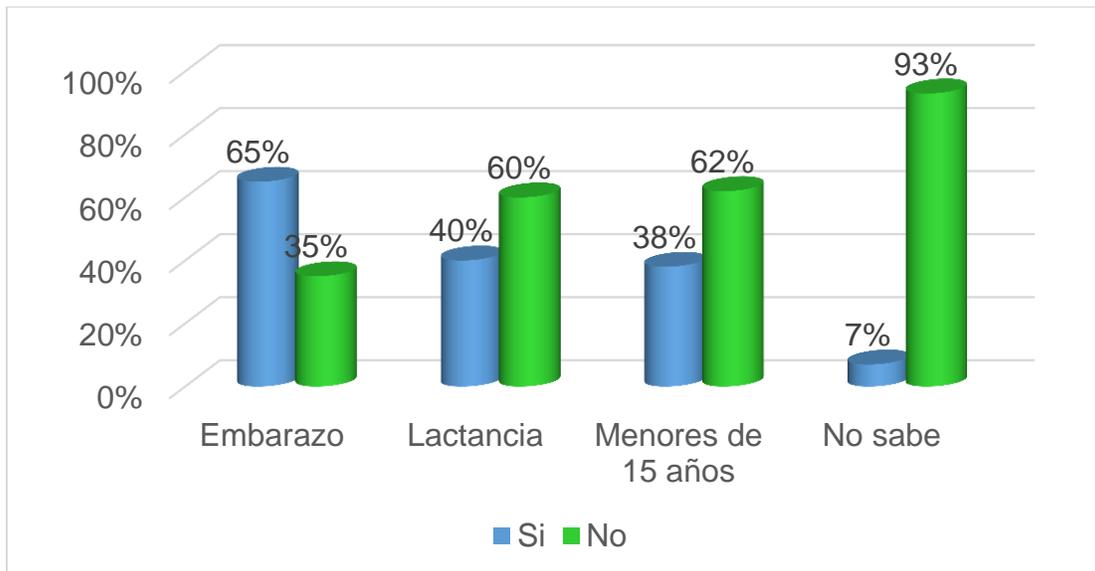
Fuente: Anexo 5. Tabla 11

Gráfico 12.

Contraindicaciones para el uso de PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



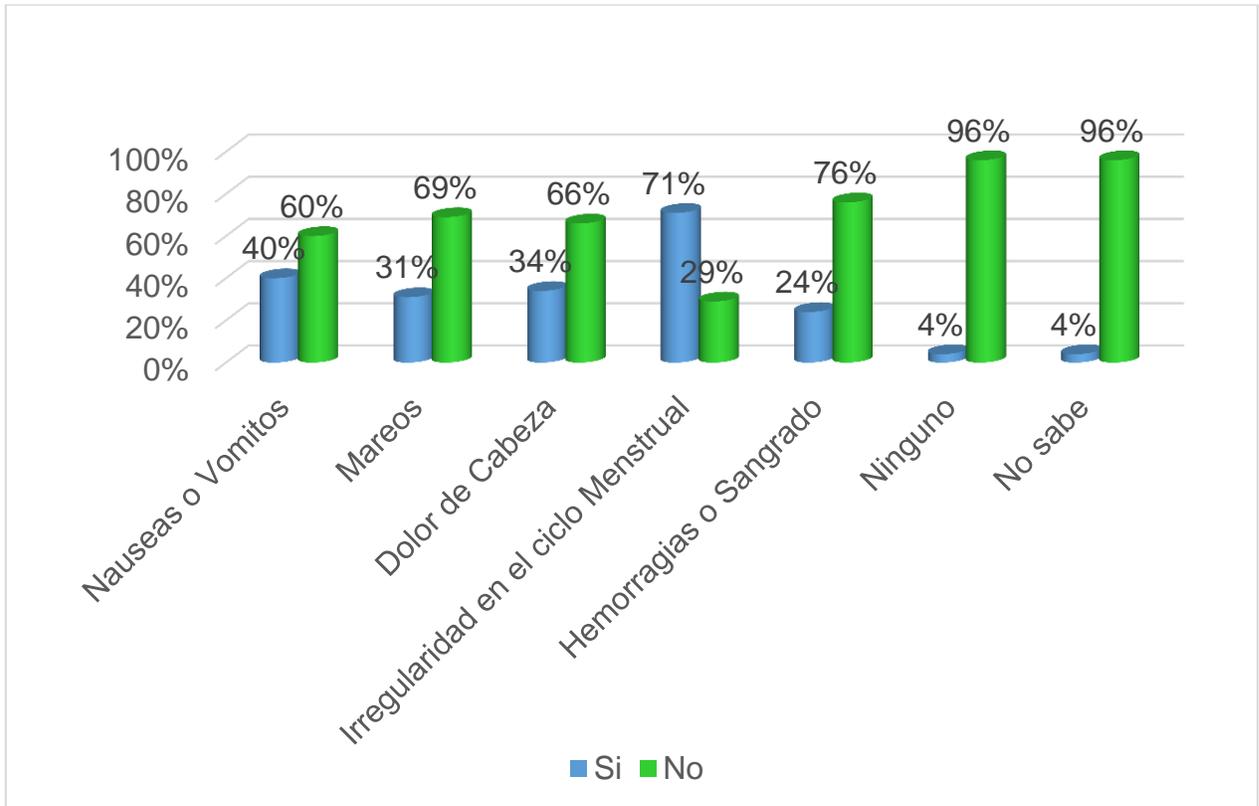
Fuente: Anexo 5. Tabla12

Gráfico 13.

Efectos adversos más comunes del uso de PAE Levonorgestrel

Conocimientos del uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



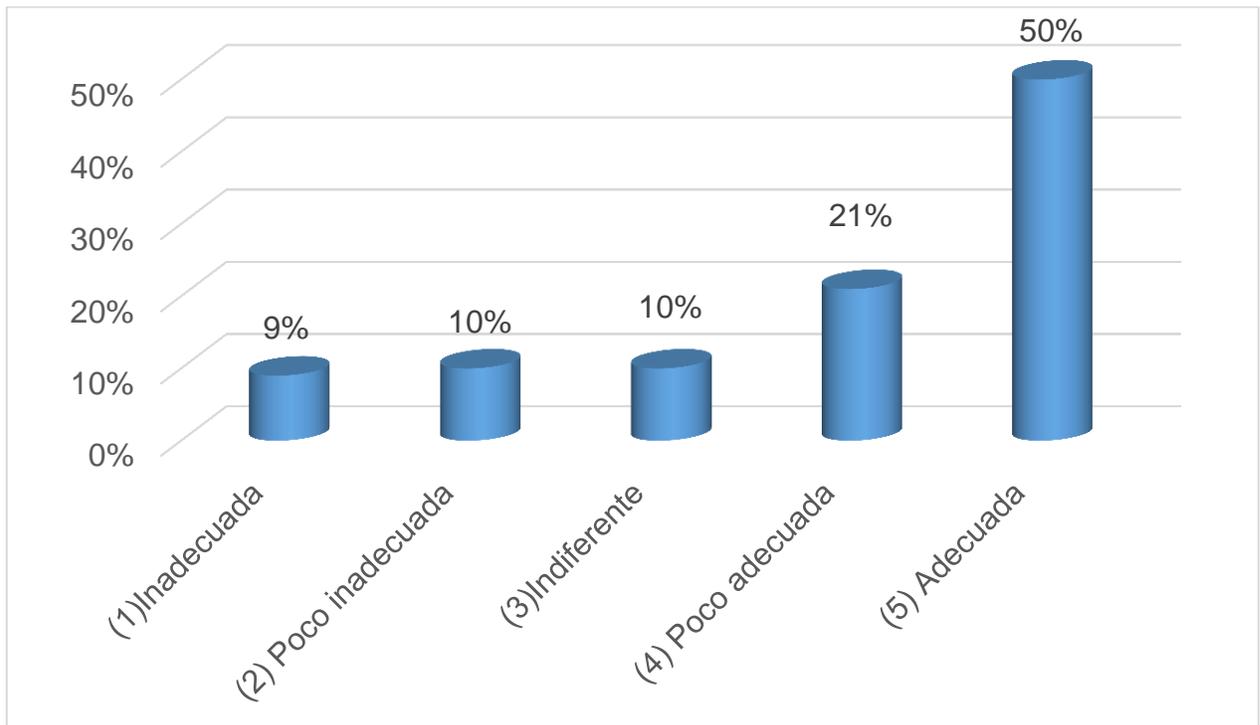
Fuente: Anexo 5. Tabla 13

Gráfico 14.

Promedio respuestas según actitudes

Actitudes sobre el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



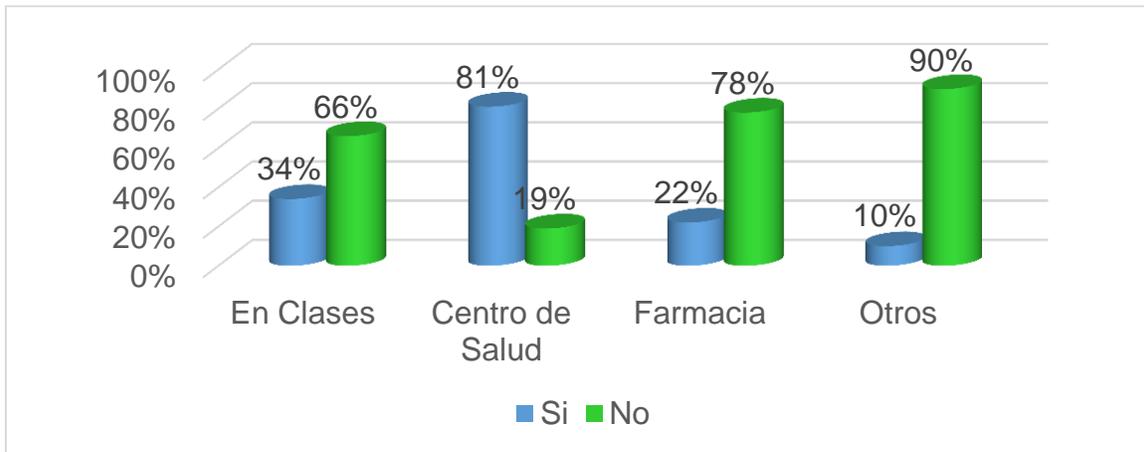
Fuente: Anexo 5. Tabla 15

Gráfico 15.

Lugar al que acudiría a pedir información sobre el uso de PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el Uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



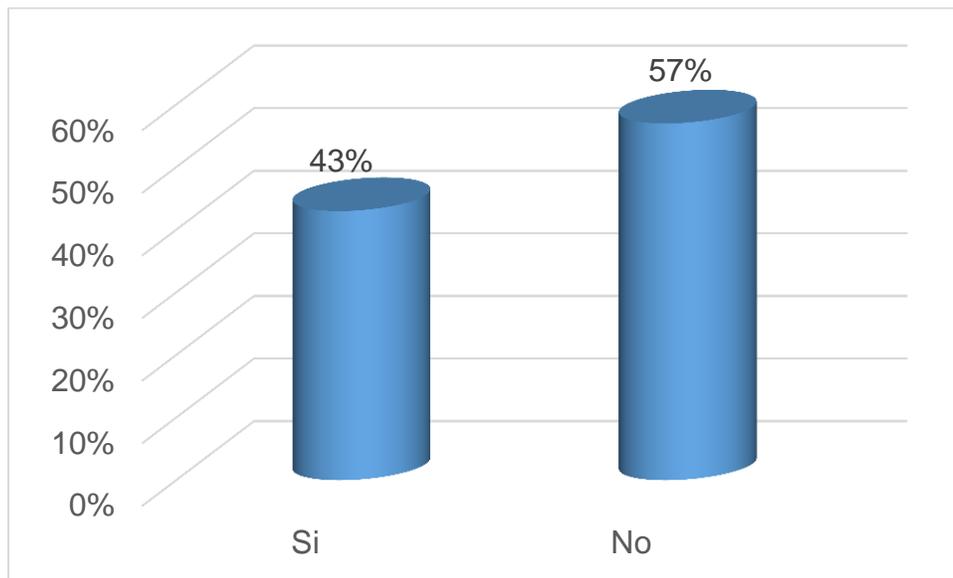
Fuente: Anexo 5. Tabla 16

Gráfico 16.

Han utilizado PAE Levonorgestrel

Prácticas de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



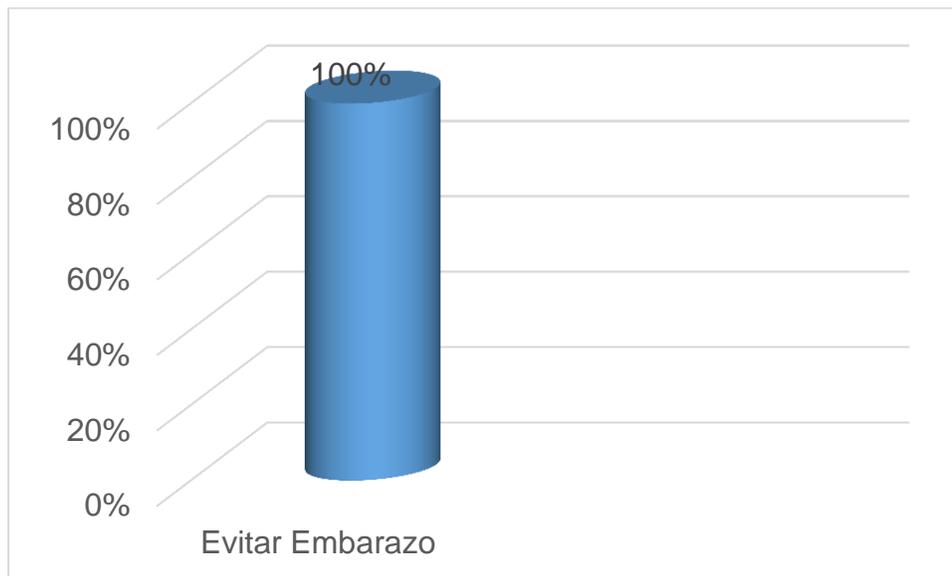
Fuente: Anexo 5. Tabla 17

Gráfico 17.

Razón por la que utiliza PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



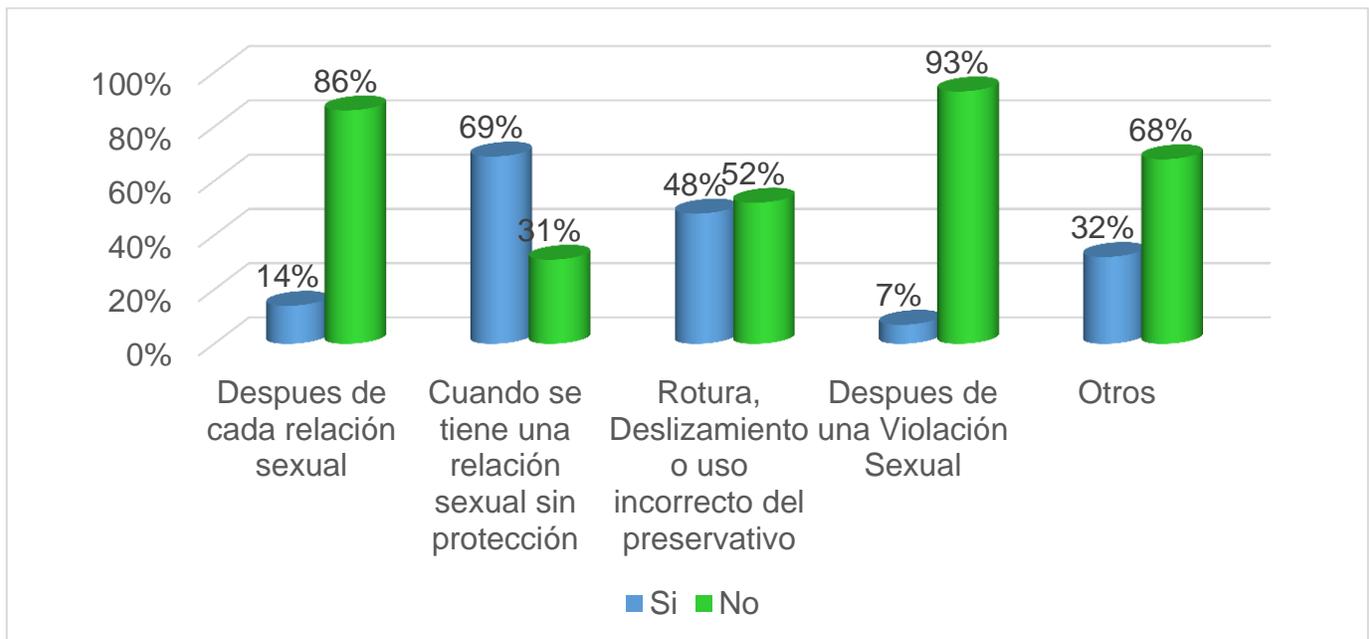
Fuente: Anexo 5. Tabla 18

Gráfico 18.

Condiciones por las que utiliza PAE Levonorgestrel

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



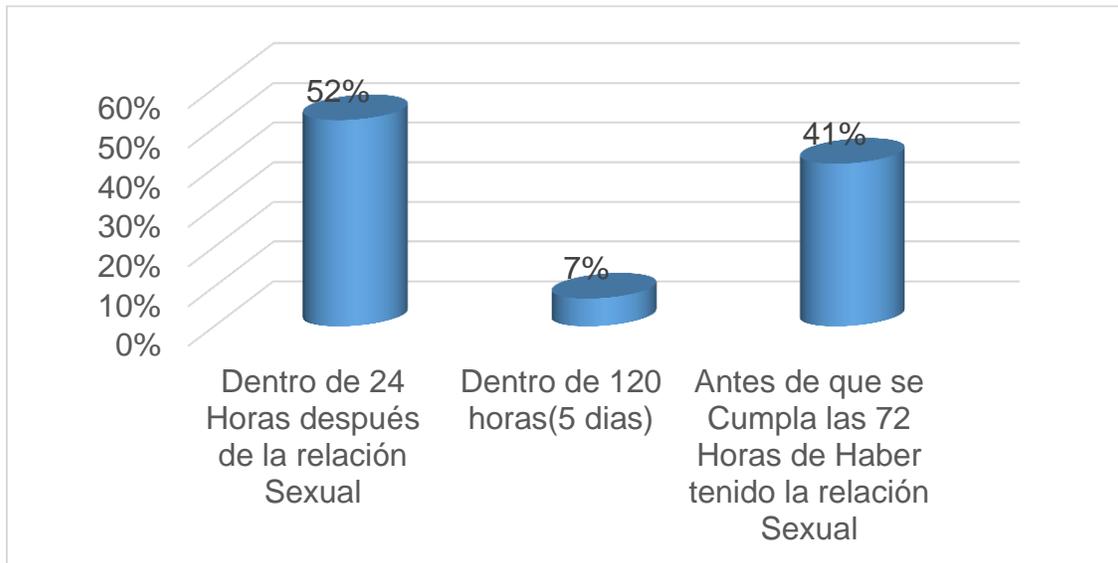
Fuente: Anexo 5. Tabla 19

Gráfico 19.

Tiempo que trató en tomar la PAE Levonorgestrel para una mayor eficacia.

Prácticas en el uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



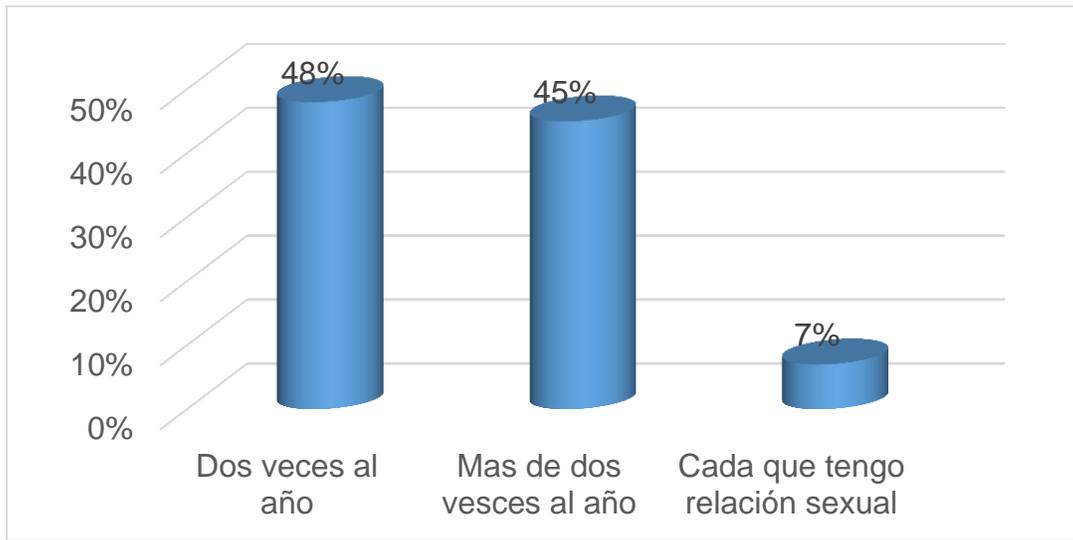
Fuente: Anexo 5. Tabla 20

Gráfico 20.

Frecuencia en el que Utiliza la PAE Levonorgestrel

Prácticas en el Uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



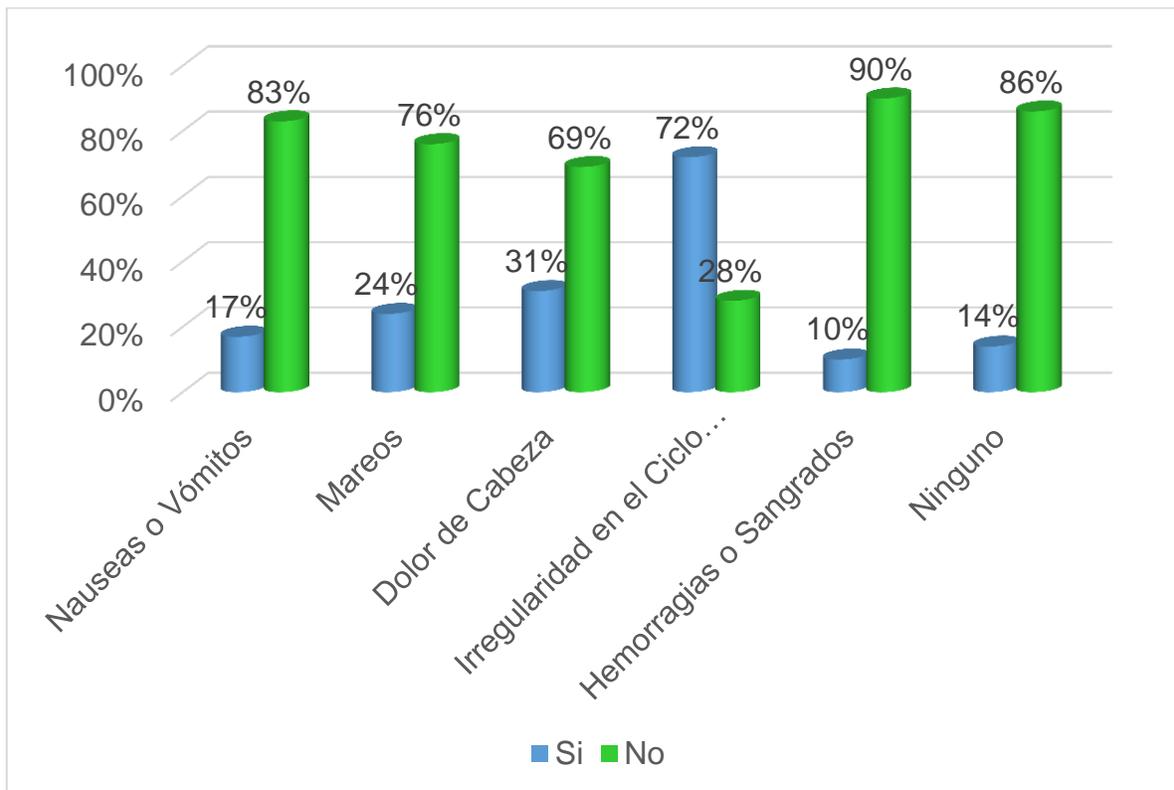
Fuente: Anexo 5. Tabla 21

Gráfico 21.

Efectos adversos que han tenido por el uso de PAE Levonorgestrel

Prácticas en el Uso de PAE Levonorgestrel

CAP sobre el uso de PAE Levonorgestrel en estudiantes de quinto año de las carreras de enfermería en el POLISAL UNAN Managua



Fuente: Anexo 5. Tabla 22