Universidad Nacional Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN EN LURÍN, 2023

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia

Autor:

Sáenz Lara, Andrés Javier

Asesor:

Diaz Sanchez, Augusto Aquilino

(ORCID: 0000-0001-7474-393X)

Jurado:

Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Marcos Quispe, Myriam Paola

Gamarra Choque, Pilar María

Lima - Perú

2023

RECONOCIMIENTO - NO COMERCIAL - SIN OBRA DERIVADA
(CC BY-NC-ND)

Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:	1A- ANDRÉS JAVIER SÁENZ LARA-TÍTULO PROFESIONAL -2023
Fecha del Análisis:	19 /04/2023
Operador del Programa Informático:	DIAZ COBA DEMETRIO JOSEPH
Correo del Operador del Programa Informático:	ddiazc@unfv.edu.pe
Porcentaje:	14%
Asesor:	**********
Título:	"RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN EN LURÍN, 2023."
Enlace:	https://bit.ly/3URN9kz

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado:

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
OFICINA DE GRADO Y GESTIÓN DEL EGRESADO
FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

Dr. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO
JEFE
GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Firma:

Nombres y Apellidos:

Mg. PANZERA GORDILLO DANTE CARLOS

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN EN LURÍN, 2023

Línea de Investigación:
Salud pública
Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia

Autor(a)
Sáenz Lara, Andrés Javier

Asesor
Dr. Diaz Sanchez Augusto Aquilino
(ORCID: 0000-0001-7474-393X)

Jurado
Dra. Huamani Pedroza, Marcelina Daniela
Mg. Marcos Quispe, Myriam Paola
Dra. Gamarra Choque, Pilar María

Lima – Perú
2023

Título

Relación entre nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

Autor

Sáenz Lara, Andrés Javier

Asesor

Dr. Diaz Sanchez Augusto Aquilino

ORCID: 0000-0001-7474-393X

Índice

Carátula i

Título ii

Autor ii

Asesor ii

Índice iii

Resumen v

Abstract vi

I. INTRODUCCIÓN 1

1.1 Descripción y formulación del problema 1

1.2 Antecedentes 3

1.3 Objetivos 5

- Objetivo general 5

- Objetivos específicos 5

1.4 Justificación 6

1.5 Hipótesis 6

II. MARCO TEÓRICO 7

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación 7

III. MÉTODO 12

3.1 Tipo de investigación 12

3.2 Ámbito temporal y espacial 12

3.3 Variables 12

3.4 Población y muestra 12
3.5 Instrumentos 13
3.6 Procedimientos 14
3.7 Análisis de datos 14
3.8 Consideraciones éticas 15
IV. RESULTADOS 16
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 34
VI. CONCLUSIONES 37
VII. RECOMENDACIONES 38
VIII. REFERENCIAS 39
IX. ANEXOS 46

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en las estudiantes de un colegio estatal en Lurín, 2023. **Método:** Investigación no experimental, correlacional y trasversal, cuya población estuvo conformada por 98 alumnas del 5to de secundaria. La técnica de recolección fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Para responder a los objetivos se describieron frecuencias absolutas y relativas, además se aplicó la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** Las alumnas encuestadas tuvieron de 15 a 17 años de edad, el 81.6% procedían de zonas urbanas y el 36.7% ya había iniciado su vida sexual a los 15 años en promedio. El nivel de conocimientos sobre el AOE fue bajo en el 62.2% de las estudiantes seguido de nivel regular (37.8%). Los aspectos que más desconocen sobre el AOE son: composición farmacológica, indicaciones de administración y tiempo de ventana de uso. Respecto a la frecuencia de uso de AOE, 23.5% (n=23) ha usado alguna vez, 60.9% de ellas lo ha ingerido solo 1 vez durante el último año, 34.8% 2 veces al año y 4.3% más de 2 veces en el último año. No se encontró relación significativa entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia (p=0.517). **Conclusión:** No existe relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

Palabras clave: Conocimiento, anticonceptivos, anticonceptivos postcoito, anticonceptivos orales (DeCS).

Abstract

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and use of emergency oral contraceptive (ECC) in students of a state school in Lurín, 2023. **Method:** Non-experimental, correlational and transversal research, whose population was made up of 98 students from the 5th grade The collection technique was the survey and the instrument was the questionnaire. To respond to the objectives, absolute and relative frequencies were described, and the Chi square test was also applied. **Results:** The students surveyed were between 15 and 17 years old, 81.6% came from urban areas and 36.7% had already started their sexual life at the age of 15 on average. The level of knowledge about the AOE was low in 62.2% of the students, followed by a regular level (37.8%). The aspects that are most unknown about AOE are: pharmacological composition, indications for administration and window of use. Regarding the frequency of use of AOE, 23.5% (n=23) have used it at some time, 60.9% of them have ingested it only 1 time during the last year, 34.8% 2 times a year and 4.3% more than 2 times in the last year. No significant relationship was found between the level of knowledge and use of emergency oral contraceptive (p=0.517). **Conclusion:** There is no relationship between the level of knowledge and use of emergency oral contraceptive in the students of the José Faustino Sánchez Carrion school in Lurin, 2023.

Keywords: Knowledge, contraceptive agents, contraceptives postcoital, contraceptives oral (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los anticonceptivos orales de emergencia (AOE) pueden prevenir hasta el 95% de los embarazos (World Health Organization, 2021). El 30-50% de los jóvenes menores de 30 años han usado el anticonceptivo oral de emergencia en algún momento de su vida; sin embargo, el conocimiento sobre este medicamento es escaso (Bauzà et al., 2018).

En todo el mundo, se estima que ocurrieron 55,7 millones de abortos, de los cuales 25,1 millones fueron abortos inseguros, en su mayoría en los países en desarrollo (Ganatra et al., 2017).

En India, el 78% de los embarazos no son planificados. Se estima que casi el 25% de ellos no son deseados (Ganatra et al., 2017). Cada año se practican cerca de 11 millones de abortos, de los cuales 6,7 millones son inducidos y 4 millones son abortos espontáneos (Ganatra et al., 2017).

Debido a la frecuencia del uso de los anticonceptivos orales de emergencia, se ha resaltado el estudio del nivel de conocimiento en los estudiantes; pues la generación joven enfrenta múltiples problemas de salud reproductiva y, entre ellos, el embarazo no deseado plantea un gran desafío en los países en desarrollo por dependencia económica y otros factores, las mujeres jóvenes son propensas a terminar un embarazo no deseado a través de condiciones inseguras que tienen la mayor proporción de morbilidad y mortalidad en comparación con las mujeres adultas. Un ejemplo de ello es el estudio realizado por Mesfin (2020), quien evidenció que, el 54,8% de los estudiantes tenían buenos conocimientos sobre los AOE. Mientras que, Davis et al (2020), informaron que el 60,1% de los estudiantes universitarios tenía un conocimiento medio sobre los AOE.

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el año 2018, informaron que más de tres cuartos de mujeres se encontraban usando algún método anticonceptivo (76,3%); de los cuales; el 55% utilizaba un método moderno como el AOE (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2018).

En este contexto contar con información actual sobre el nivel de conocimiento y uso de los AOE en los estudiantes del Colegio José Faustino Sánchez Carrión, sería de suma importancia, ya que es importante tener estadísticas de los centros de estudio, como el mencionado anteriormente, y seguir indagando en los distintos puntos de nuestro país. Quispe-Pineda et al (2016)., por ejemplo, demostraron que el 90,4% de las participantes conocía acerca del AOE, el 67,6% manifestó haber usado el AOE por lo menos una vez en su vida y el 45,8% había usado en los últimos seis meses. Asimismo, Mendoza (2018), reportaron que 48,7% de los estudiantes tenían un nivel bajo de conocimientos sobre los AOE.

Es por estas importantes razones que se propone ejecutar la investigación presente del Colegio José Faustino Sánchez Carrión.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023?

Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023?

¿Cuál es la frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023?

1.2 Antecedentes

Internacionales

León-Larios (2022), realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir las experiencias de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en estudiantes universitarios y analizar su conocimiento, actitud y conciencia. La metodología de estudio fue transversal y analítica; la población estuvo conformado por 48 estudiantes. Los resultados fueron que el 25,7% había usado la PAE, el 58,5% recomendaron su uso a otras mujeres si lo necesitaran. Con respecto a los conocimientos; las alumnas que habían recibido algún tipo de educación sexual sobre este aspecto obtuvieron puntuaciones más altas (6,51 vs 5,86, $p < 0,001$). Se concluyó que no hubo relación entre la edad del primer encuentro sexual y la puntuación obtenida en el test ($p = 0,069$).

Mesfin (2020), realizaron un estudio cuyo objetivo fue explorar el conocimiento relacionado con la anticoncepción de emergencia, la práctica y sus determinantes entre estudiantes de secundaria. La metodología de estudio fue transversal y la población estuvo conformada por 327 estudiantes mujeres. Los resultados fueron que el 54,8% de los estudiantes tenían buenos conocimientos sobre los anticonceptivos de emergencia y el 40,5% de los mismos usaban los anticonceptivos de emergencia. Se concluyó que el tipo de admisión ($p < 0,026$), el grado de los participantes (p 0.014) y la discusión de temas relacionados con la salud reproductiva con los padres ($p < 0.03$) se asociaron significativamente con un buen conocimiento de la anticoncepción de emergencia.

Arisukwu et al (2020)., realizaron un estudio cuyo objetivo fue comparar el conocimiento y la percepción de los anticonceptivos de emergencia entre mujeres adolescentes en escuelas. La

metodología de estudio fue analítica y la población estuvo conformada por adolescentes con embarazos no deseados. Los resultados fueron que el 14,5% de los encuestados tenían un buen conocimiento de los anticonceptivos de emergencia, el 52,8% había oído hablar de ese método y el 25% de los mismos lo habían usado alguna vez.

Davis et al (2020), realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento y la actitud con respecto al uso de anticonceptivos de emergencia. La metodología de estudio fue transversal y la población estuvo conformada por 758 estudiantes universitarios. Los resultados fueron que el 24% de los estudiantes habían escuchado sobre los anticonceptivos de emergencia, el 63,4% sabía que no previenen las ITS y el 60,1% tenía un conocimiento moderado sobre el anticonceptivo de emergencia. Se concluyó que las variables sociodemográficas que se asociaron con el nivel de conciencia de los participantes fueron la edad mayor o igual a 25 años ($p < 0,001$), estado civil casado ($p = 0,027$), estudiantes universitarios ($p = 0,002$) y nivel socioeconómico clase IV ($p < 0,001$).

Jiménez-Iglesias et al (2018)., realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) entre niñas que han tenido relaciones sexuales y analizar comparativamente sus perfiles familiares y psicológicos según hayan usado la PAE. La metodología de estudio fue analítica y la población estuvo conformada por 1735 chicas de 15 a 18 años que tuvieron relaciones sexuales y usaron la PAE. Los resultados fueron que el 30,6% de las chicas habían usado la PAE alguna vez en su vida y el 69,35% nunca lo habían usado.

Nacionales

Ojeda-Vela (2018)., realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en estudiantes. La metodología de

estudio fue descriptiva y transversal; la población estuvo conformada por 1514 estudiantes del quinto y seto ciclo de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Los resultados evidenciaron que el 57.6% de los estudiantes tenían conocimiento intermedio y el 37.6% había usado el anticonceptivo oral de emergencia.

Mendoza (2018), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería. La metodología de estudio fue descriptiva y la población estuvo conformada por 268 estudiantes de enfermería. Los resultados fueron que el 22,2% de los estudiantes tenía tendencia a rechazo del método anticonceptivo oral, el 48,7% de los estudiantes tenían nivel bajo de conocimientos y el 15,8% de los mismos tenían un conocimiento alto.

1.3 Objetivos

- ***Objetivo general***

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

- ***Objetivos específicos***

Describir las características sociodemográficas de las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

Establecer el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

Identificar la frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

1.4 Justificación

La presente investigación contribuye con el conocimiento científico actual y venidero de los profesionales de salud que tengan acceso al presente estudio, pues se han utilizado fuentes científicas actuales para su elaboración. Ello influye en que el propio personal de salud, principalmente los obstetras, puedan ahondar en las diversas estrategias, que puedan plantear y posteriormente aplicar para acceder y tener la atención del adolescente, considerando que esta etapa de vida, es una etapa de descubrimiento personal, familiar y principalmente social. Es así que posteriormente el personal de salud podrá brindar información correcta, apropiada y entendible sobre la anticoncepción oral de emergencia, la cual, actualmente es de venta libre.

De esta manera se pretende que el adolescente tenga mayor conocimiento sobre el AOE, permitiéndole que pueda tomar nuevas decisiones, que sean beneficiosas en su salud sexual y reproductiva, pudiendo repercutir posiblemente en la reducción de la incidencia del embarazo adolescente, gestaciones no deseadas y abortos, los cuales principalmente son originados por desconocimiento y en otras ocasiones por relaciones sexuales forzadas.

1.5 Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Adolescentes

Periodo correspondiente entre los 10 a 19 años de edad, se clasifica de la siguiente manera: temprana, entre 10 a 13 años, media entre 14 a 16 años y tardía entre 17 a 19 años (Feldman et al., 2019).

En la etapa temprana, la persona comienza a experimentar cambios corporales y psicológicos, iniciando con la interacción con pares, teniendo nuevos comportamientos, además de identificarse el interés por el sexo opuesto, y momento donde ocurre la menarquia. Mientras que, en la etapa media, se presenta la menstruación, además de preocupación por el aspecto físico, construyéndose así su identidad, habiendo distanciamiento familiar y pudiendo aparecer dudas sobre la orientación sexual. Y en la etapa tardía, ya existe maduración biológica, la identidad está consolidada y existe la toma de decisiones por el futuro (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

2.1.2 Método anticonceptivo (MAC)

Son sustancias químicas, cuya principal función es la prevención y minimización de probabilidad de una posible concepción (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020), permitiendo que de esta manera se controle la natalidad, por lo que permite a la pareja que tome la decisión de tener o no hijos, así como el momento de tenerlos (Furiati et al., 2020). Por lo cual el Ministerio de Salud del Perú [MINSA] (2017), lo considera como un procedimiento que contribuye con la reducción de gestaciones en mujeres en edad fértil (MEF).

2.1.3 MAC en adolescentes

Los adolescentes pueden utilizar y acceder a cualquier MAC, ya que la edad no es considerada un criterio de exclusión para su utilización, pero se debe de considerar que el factor social es el principal generador de no utilización de MAC en esta población, a pesar que los MAC en el entorno nacional, son accesibles, gratuitos y continuos los cuales son entregados con previa consejería de parte del profesional de salud (MINSA, 2020b), siendo este último punto clave para una correcta accesibilidad a los MAC, pues está dentro de la educación integral en sexualidad, permitiendo evitar embarazos adolescentes no planificados, los cuales generan complicaciones y son catalogados como de alto riesgo, ya que ponen en peligro su salud y vitalidad (Ipas Salud Acceso Derechos, 2021).

2.1.4 Método hormonal

Este tipo de método se divide en dos grupos:

Los anticonceptivos solo de progestina: aquí encontramos a los inyectables solo de progestina de depósito (mecanismo de acción: supresión de la ovulación al 50%, espesamiento del moco cervical), implantes solo de progestina (mecanismo de acción: espesamiento del moco cervical, reducción del transporte de óvulos) y píldoras de progestina (mecanismo de acción: espesamiento del moco cervical e inhibición parcial de la ovulación) (MINSA, 2017).

Los anticonceptivos hormonales combinados (ACH): aquí encontramos a los anticonceptivos hormonales combinados de depósito y los anticonceptivos orales combinados. Mecanismo de acción de los anticonceptivos en mención: espesamiento del moco cervical, supresión de la ovulación (MINSA, 2017).

2.1.5 Anticonceptivo oral/ hormonal de emergencia (AOE)

La anticoncepción de emergencia, sirven para prevenir gestaciones luego de una relación sexual, por lo cual su utilización debe ser dentro de los 5 primeros días posteriores a la actividad sexual coital, pero mientras pronto se utilice su eficacia será mejor OMS, 2021).

La Anticoncepción Hormonal u Oral de Emergencia (AHE-AOE) es un método anticonceptivo donde se prescribe una alta dosis hormonal dentro de los 5 días de una relación sexual no protegida para prevenir un embarazo no planificado. Este método debe usarse como método de emergencia; como lo dice su mismo nombre (Ministerio de Salud de Argentina, 2018).

El mecanismo de acción del AOE se basa en la inhibición de la ovulación y en el espesamiento del moco cervical (MINSA, 2020a), adicionalmente el AOE no puede generar abortos ya que no daña el embrión que está en desarrollo (OMS, 2021).

2.1.5.1 Tipos de regímenes de AOE. Estas pueden ser:

A. Las píldoras combinadas que contienen estrógeno y progestágeno. (Método de Yuzpe). Se emplean dos dosis de 100 µg de etinilestradiol+ 500 µg de levonorgestrel cada una separada por un intervalo de 12 horas lo más cercano posible al coito sin protección y hasta 120 horas después. En caso no estén disponibles, se puede hacer el siguiente uso: por cada dosis, 4 píldoras anticonceptivas combinadas que contengan 30 µg de etinil-estradiol y 150 µg de levonorgestrel (Ministerio de Salud de Argentina, 2018).

B. Píldoras con progestágeno solo. (Método LNG solo). Este se puede emplear de dos maneras: a) Dosis única de 1500 µg de levonorgestrel (LNG), lo que es igualmente efectivo que la forma tradicional (dos dosis de 750 µg). b) Dos dosis de 750 µg de levonorgestrel cada una, separadas por un intervalo de 12 horas. “Para esto, se usa una pastilla del producto registrado por dosis. Si no están disponibles, se puede reemplazar cada dosis por 25 pastillas de las píldoras de

levonorgestrel sólo de 30 µg cada una que se emplean como anticonceptivo durante la lactancia" (Ministerio de Salud de Argentina, 2018).

2.1.5.2 Características. Se debe considerar como una alternativa de uso excepcional. Indicado a cualquier edad y/o paridad. Eficaz si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección. Método dependiente de la paciente, de la rapidez para tomar las pastillas. No requiere de examen pélvico previo a su uso. No brinda protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/ SIDA, ni el HTVL1 (MINSA, 2017).

2.1.5.3 Usos. La AOE sólo debe ser usada en situaciones críticas que lo requieran, como último recurso, tal como en los siguientes casos: Relación sexual sin uso de método anticonceptivo. Uso incorrecto, accidente de un método anticonceptivo. Rotura del preservativo. Desplazamiento del diafragma. Expulsión completa o parcial del DIU. Toma incorrecta de píldoras anticonceptivas combinadas o con progestágenos solos. Uso incorrecto de la anticoncepción hormonal inyectable (Ministerio de Salud de Argentina, 2018).

2.1.5.4 Posibles efectos secundarios. Si la usuaria refiere antecedentes de náuseas o vómitos a la ingesta de hormonas, hay que indicarle una tableta de dimenhidrinato, media hora antes de tomar la anticoncepción de emergencia.

Si la usuaria vomita la anticoncepción oral de emergencia antes de las dos horas, se le indica otra dosis.

Se debe recomendar a la mujer que asista al establecimiento de salud, para indicarle anticoncepción regular previa orientación/consejería (MINSA, 2017).

2.1.6 Nivel de conocimiento y uso de AOE

Según la Real Academia Española (RAE) (2021) el conocimiento se conceptualiza como la noción, entendimiento, inteligencia o razón natural de una persona. Por otra parte, el conocimiento se manifiesta de manera abstracta en base a las experiencias de la persona, pues este despeja dudas o interrogantes que se pueda plantear (Cañarte et al., 2019).

Por otro lado, el conocimiento se puede evaluar mediante una calificación para conocer el grado de conocimiento que una persona adquiere luego de un proceso, siendo este principalmente de enseñanza aprendizaje, dicha calificación, se puede realizar en tres niveles: como óptimo, es decir, que la persona tiene buena distribución cognoscitiva sobre un tema en específico, posteriormente regular, o "medianamente logrado", donde la integración de ideas está de manera parcial, y bajo, deficiente o pésimo, donde no hay un discernimiento cognitivo de un tema (Pancca, 2021).

Según la OMS, la anticoncepción de urgencia puede prevenir más del 95% de los embarazos, cuando es utilizado dentro de los cinco días posteriores a la relación sexual (World Health Organization, 2021). Los anticonceptivos de emergencia (AE) se pueden usar para prevenir embarazos no deseados y abortos inseguros (Yeboah et al., 2022), pues según Davis (2020), en los últimos años, ha habido un aumento de los embarazos no deseados y no planeados en el grupo de edad temprana. Mishore et al. (2019), mencionan que los anticonceptivos de emergencia pueden disminuir el riesgo de embarazo no deseado entre un 75 % y un 99 % cuando se toman dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual. Un estudio demostró que los estudiantes universitarios en Puducherry (23,1%) conocían los anticonceptivos de emergencia (Dorairajan et al., 2015). En Estados Unidos se demostró una proporción significativamente mayor de estudiantes mujeres que habían oído hablar de los anticonceptivos de emergencia que los hombres (Yen et al., 2015).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Investigación no experimental, correlacional y trasversal.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Se estudiaron a alumnas de sexo femenino de 5to de secundaria matriculadas en el año 2023 en el Colegio José Faustino Sánchez Carrión ubicado en Lurín.

3.3 Variables

V1. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

Los indicadores considerados para esta variable fueron el conocimiento alto, regular y bajo.

V2. Uso de anticonceptivo oral de emergencia.

Los indicadores a considerar para esta variable será su uso o no uso.

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población la conformaron 98 alumnas de sexo femenino de 5to de secundaria matriculadas en el año 2023 en el Colegio José Faustino Sánchez Carrión.

3.4.1.1 Criterios de inclusión. Alumnas de 5to de secundaria. Alumnas matriculadas en el año 2023. Alumnas del Colegio José Faustino Sánchez Carrión. Alumnas con consentimiento informado firmado por el padre y/o apoderado autorizando expresamente su participación en el estudio.

3.4.1.1 Criterios de exclusión. Alumnas ausentes en el periodo de aplicación de la encuesta. Alumnas que respondan menos del 50% de preguntas del cuestionario. Alumnas sin consentimiento de sus padres para participar del estudio.

3.4.2 Muestra

Debido a que la población fue de fácil acceso, se consideró a las 98 alumnas de 5to de secundaria, matriculadas en el año 2023 en el Colegio José Faustino Sánchez Carrión.

Tipo y técnica de muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico y la técnica censal.

3.5 Instrumentos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta mientras que el instrumento el cuestionario. Este último fue estructurado de la siguiente manera:

I. Características sociodemográficas

II. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia: se evaluó mediante el cuestionario de conocimientos sobre anticonceptivo oral de emergencia. Se tomó como referencia el instrumento construido por Anaya (2021), el cual consta de 13 ítems. Cada respuesta correcta se le otorga 1 punto y 0 puntos a cada respuesta incorrecta. La suma de los puntos por ítems permitió obtener el puntaje final, se comparó con la siguiente calificación:

Conocimiento alto: 9 a 13 puntos

Conocimiento regular: 4 a 8 puntos

Conocimiento bajo: 0 a 3 puntos (Anaya, 2021).

III. Uso de anticonceptivo oral de emergencia: se consideró además las principales fuentes de información.

IV. Validación y confiabilidad: la validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, para ello se solicitó a 5 expertos en el tema evalúen el instrumento, tomando en consideración los criterios del formato juicio de expertos (Anexo 6). Las respuestas se contrastaron mediante una prueba binomial, el cual fue significativo para los 7 criterios de evaluación del

instrumento. El grado de concordancia entre los 5 jueces expertos fue de 100%, por lo tanto, el instrumento se consideró válido para su aplicación.

La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto, para ello se aplicó el cuestionario a 13 alumnas que no fueron parte de la investigación. Se calculó el coeficiente Alpha de Cronbach para determinar el resultado final, obteniéndose una confiablidad del 0.702, con lo cual queda probado que el instrumento pudo ser utilizado para la investigación.

3.6 Procedimientos

El protocolo de estudio fue revisado y aprobado por la Universidad Nacional Federico Villareal, así como por el Colegio José Faustino Sánchez Carrión de Lurín, para acceder a la información de las alumnas de 5to año de secundaria. Se conversó con los padres de familia de cada estudiante que cumpla los criterios de inclusión. Se les explicó el motivo de estudio, objetivos de este y procedimientos a seguir. Ellos firmaron un consentimiento informado (Anexo 4), luego de absolver las dudas sobre el estudio.

Así mismo, según las disposiciones nacionales, los niños y adolescentes entre 8 a 18 años sujetos de estudio pudieron dar su autorización o permiso de manera documentada para participar de un estudio (asentimiento informado). En ese sentido se solicitó a las alumnas que firmen un asentimiento informado (Anexo 5) previa a la discusión de objetivos e importancia del estudio, además se les instruyó sobre cómo llenar el cuestionario.

3.7 Análisis de datos

Se creó una base de datos en SPSS 26, la cual pasó por un proceso de consistencia de registros o control de calidad de registros y posterior se realizó el análisis estadístico siguiente:

3.7.1 Análisis descriptivo

Se describieron frecuencias absolutas y relativas para el caso de las variables cualitativas y los cálculos de medidas de tendencia central y dispersión se realizaron en el caso de las cuantitativas, tales como promedio y desviación estándar.

3.7.2 Análisis bivariado

Para establecer relación entre variables; nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia y uso de anticonceptivo oral de emergencia, se aplicó el estadístico chi cuadrado. Se trabajó con un nivel de significancia del 5%, es decir un valor p menor a 0.05 fue considerado significativo.

3.7.3 Presentación de resultados

Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada, considerando además diagramas estadísticos como el de barras y/o circular.

3.8 Consideraciones éticas

El estudio fue revisado por el comité de ética e investigación de la Universidad Nacional Federico Villareal. La investigación tuvo en consideración los principios bioéticos: no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia, ya que el bienestar de los participantes no se vio comprometido. Se solicitó a los padres de familia su firma en el consentimiento informado, así mismo las alumnas que cumplieron los criterios de inclusión debieron firmar un asentimiento informado, previa discusión de los procedimientos y objetivos del estudio. Cada cuestionario tuvo un código de identificación, además se evitó recopilar información como nombres, apellidos y número de documento de identidad. Se respetó la decisión de cada padre de familia y alumno de participar del estudio, así como su deseo de retirarse del mismo. Finalmente, la información fue manejada por personal directamente relacionado al tema.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados basados en 98 alumnas de 5to de secundaria matriculadas en el año 2023 en el Colegio José Faustino Sánchez Carrión.

Tabla 1.

Características generales de las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

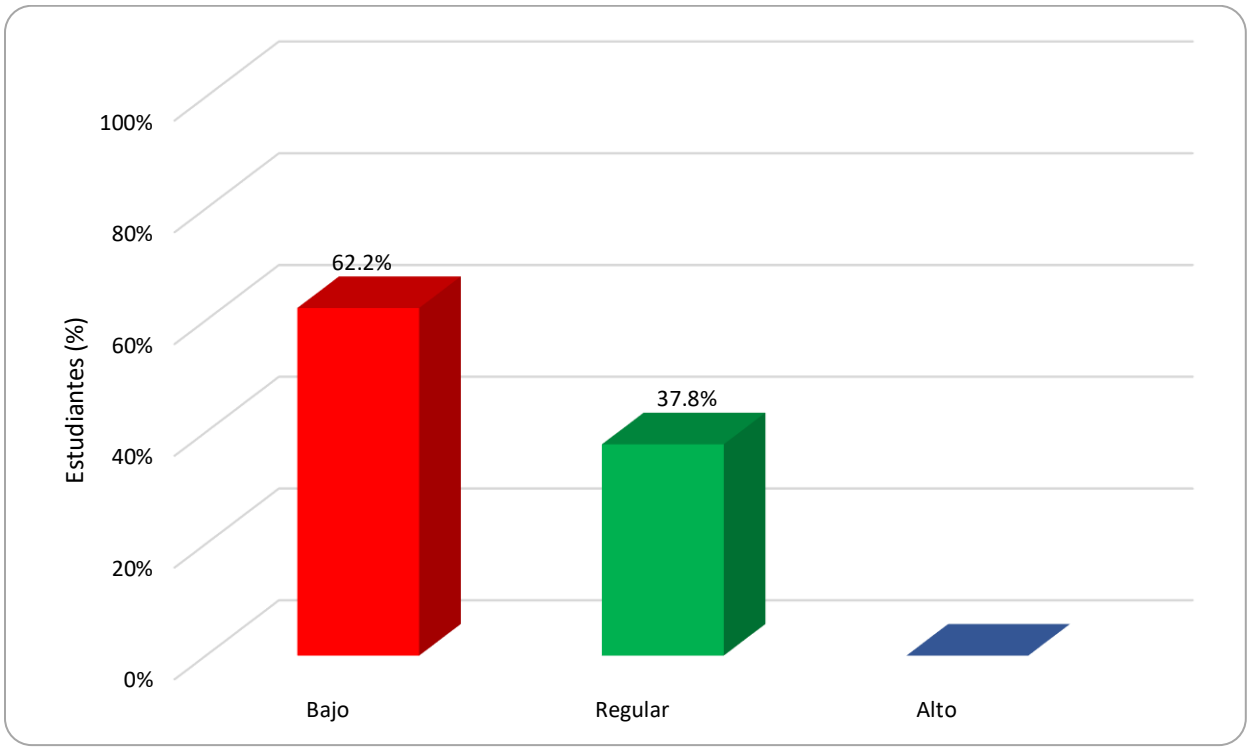
Características generales	N=98	%
Edad		
15 años	45	45.9%
16 años	39	39.8%
17 años	14	14.3%
Procedencia		
Urbano	80	81.6%
Rural	18	18.4%
Relaciones sexuales		
Sí	36	36.7%
No	62	63.3%
Edad de inicio (± DS)	15 ± 0.8	

x̄: Promedio, DS: Desviación estándar

Nota. La tabla 1 muestra que el 45.9% de alumnas tenían 15 años de edad, además el 81.6% procedían de zonas urbanas, el 36.7% ya ha tenido relaciones sexuales, donde la edad promedio de inicio es 15 años.

Figura 1.

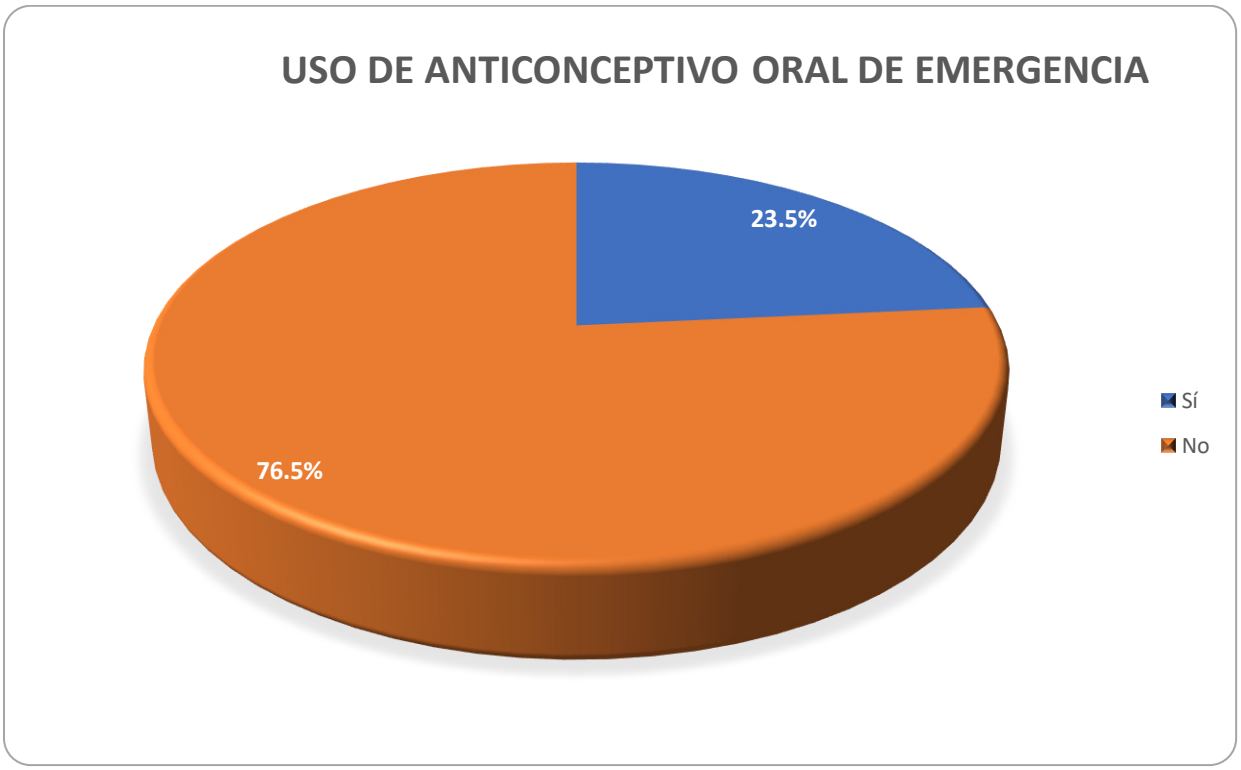
Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia de las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 20233



Nota. Se muestra que el 62.2% de alumnas presentaron un bajo nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el 37.8% mostraron un nivel regular y ninguna alumna presentó un nivel alto.

Figura 2.

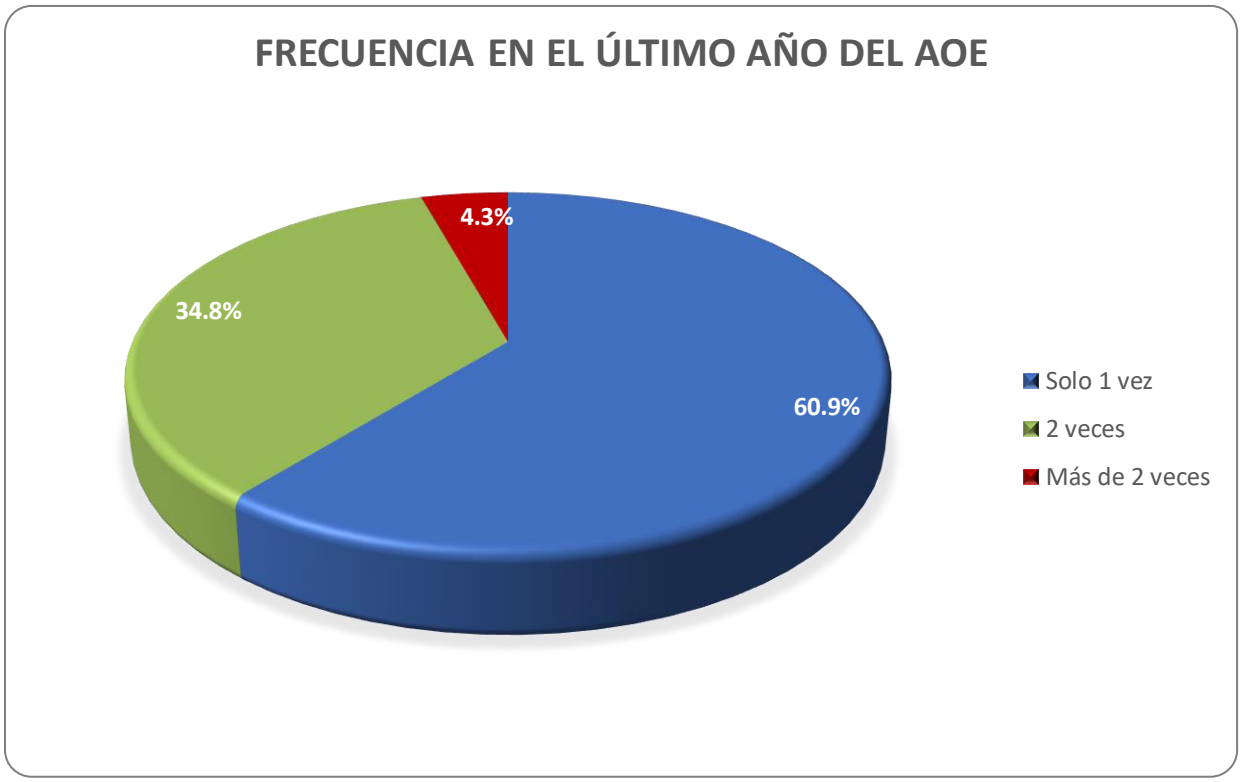
Uso del anticonceptivo de emergencia las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023



Nota. La figura 2 muestra que el 23.5% (n=23) de las alumnas han usado el anticonceptivo de emergencia, mientras que 76.5% aún no lo ha usado. Las alumnas recibieron información principalmente por los padres y familiares (43.9%), el colegio (33.7%), los medios de comunicación (21.4%) y los centros de planificación (4.1%).

Figura 3.

Frecuencia de ingesta del AOE en el último año de las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023



Nota. La figura 3 muestra que, de las 23 alumnas que ha usado el anticonceptivo de emergencia, el 60.9% lo había ingerido solo 1 vez el último año, el 34.8% hasta 2 veces y el 4.3% más de 2 veces.

Análisis de las preguntas de conocimientos sobre el AOE

A continuación, se presenta el detalle de las 13 respuestas del cuestionario de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia, la alternativa correcta está presentada en negrita en las siguientes tablas.

Tabla 2.

Conocimiento sobre la definición del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cuál es la definición más acorde al Anticonceptivo oral de emergencia también conocida como "Píldora de emergencia"?	**N**	**%**
A. Prevenir ITS	6	6.1%
B. Prevenir embarazo no deseado	**87**	**88.8%**
C. Método anticonceptivo de barrera	5	5.1%
D. Anticonceptivo de uso diario	0	0.0%
E. Anticonceptivo natural	0	0.0%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 2 muestra que el 88.8% de alumnas afirmó que el anticonceptivo oral de emergencia era un anticonceptivo para prevenir embarazos no deseados.

Tabla 3.

Conocimiento sobre los Casos de uso del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿En qué caso está indicado el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia?	**N**	**%**
A. Ruptura de preservativo	10	10.2%
B. Violación sexual	3	3.1%
C. Relaciones sexuales sin protección	42	42.9%
D. Todas las anteriores	**33**	**33.7%**
E. No sabe	10	10.2%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 3 muestra que el 42.9% de alumnas afirmó que el AOE se podía usar en caso de relaciones sexuales sin protección, mientras que el 33.7% respondió que se podía usar tanto en lo anterior pero también en caso de ruptura del preservativo y/o ser víctima de una violación sexual.

Tabla 4.

Conocimiento sobre las Funciones del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cómo actúa la píldora anticonceptiva de emergencia?	**N**	**%**
A. Es abortiva	10	10.2%
B. Inhibe la ovulación	41	41.8%
C. Espesa el moco cervical	0	0.0%
D. Solo b y c	**27**	**27.6%**
E. No sabe	20	20.4%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 4 muestra que el 41.8% de alumnas afirmó que el AOE inhibía la ovulación, mientras que el 27.6% respondió que además el AOE espesaba el moco cervical.

Tabla 5.

Conocimiento sobre las Frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cuántas veces se puede usar la píldora anticonceptiva de emergencia?	N	%
A. Todas las veces necesarias	8	8.2%
B. 1 vez al año	**20**	**20.4%**
C. No más de 2 veces al año	32	32.7%
D. 5 veces al año	6	6.1%
E. No sabe	32	32.7%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 5 muestra que el 32.7% de alumnas afirmó que la píldora anticonceptiva de emergencia se podía usar no más de 2 veces, el 20.4% respondió que se podía usar 1 vez al año y el 32.7% no supo cuántas veces podía usar el AOE.

Tabla 6.

Conocimiento sobre los Efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cuál es el efecto secundario de la píldora de emergencia?	N	%
A. Vómito y Náuseas	2	2.0%
B. Irregularidad menstrual	30	30.6%
C. Dolor de cabeza	2	2.0%
D. Todas las anteriores	**37**	**37.8%**
E. No sabe	27	27.6%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 6 muestra que el 37.8% de alumnas afirmó que la píldora de emergencia traía efectos secundarios como el vómito y náuseas, irregularidad menstrual y dolor de cabeza, mientras que el 30.6% respondió que solo provocaba irregularidad menstrual. Además, el 27.6% desconoce los efectos secundarios del AOE.

Tabla 7.

Conocimiento sobre Contraindicación del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿En qué casos está contraindicado la píldora de emergencia?	**N**	**%**
A. Producir malformaciones congénitas	9	9.2%
B. Porque interrumpe el embarazo	15	15.3%
C. Su uso rutinario produce esterilidad	23	23.5%
D. Todas las anteriores	15	15.3%
E. Ninguna de las anteriores	**36**	**36.7%**
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 7 muestra que el 36.7% de alumnas afirmó que el anticonceptivo oral de emergencia no está contraindicado.

Tabla 8.

Conocimiento sobre la Hormona contenida en el anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Qué hormona contiene la píldora de emergencia de solo progestágeno?	**N**	**%**
A. Misoprostol	5	5.1%
B. Etonogestrel	1	1.0%
C. Levonorgestrel	**13**	**13.3%**
D. Noretisterona	3	3.1%
E. No sabe	76	77.6%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 8 muestra que el 77.6% de alumnas no sabía cuál es la hormona contenida en el AOE, mientras que solo un 13.3% respondió que la hormona contenida era el levonorgestrel.

Tabla 9.

Conocimiento sobre las Indicaciones de ingesta del anticonceptivo oral de emergencia por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cómo se toma la píldora de Emergencia?	N	%
A. 1era dosis ≤ 72 horas posteriores al coito, 2da dosis 6 horas después de la 1era dosis.	5	5.1%
B. 1era dosis ≤ 72 horas posteriores al coito, 2da dosis 24 horas después de la 1era dosis.	21	21.4%
C. 1era dosis ≤ 72 horas posteriores al coito, 2da dosis 12 horas después de la 1era dosis.	**10**	**10.2%**
D. 1era dosis ≤ 72 horas posteriores al coito, 2da dosis 18 horas después de la 1era dosis.	2	2.0%
E. No sabe	60	61.2%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 9 muestra que el 21.4% de alumnas afirmó que la píldora anticonceptiva debe ingerirse dentro de las 72 horas posteriores al coito (primera dosis) y la segunda dosis luego de 24 horas siguientes. El 61.2% señaló desconocer cómo tomar la píldora de emergencia.

Tabla 10.

Conocimiento sobre la Administración del anticonceptivo oral de emergencia solo de progestágeno por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cómo se administra la píldora de emergencia de solo progestágeno (Levonorgestrel)?	**N**	**%**
A. Una tableta de Levonorgestrel de 0.75 mg, dosis única	14	14.3%
B. Una tableta de Levonorgestrel de 0.75 mg, por dos dosis	5	5.1%
C. Una tableta de Levonorgestrel de 1.5 mg, dosis única	2	2.0%
D. b y c	**4**	**4.1%**
E. No sabe	73	74.5%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 10 muestra que el 74.5% de alunas no sabía la forma de administración de la píldora de emergencia de solo progestágeno. Un 14.3% respondió que la administración era de una tableta de Levonorgestrel de 0.75 mg por una sola dosis.

Tabla 11.

Conocimiento sobre el Plazo de ingesta del anticonceptivo oral de emergencia de solo progestágeno por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Cuál es el plazo para ingerir la píldora de emergencia de solo progestágeno (de una dosis)?	**N**	**%**
A. 1 día	28	28.6%
B. 2 días	11	11.2%
C. 3 días	12	12.2%
D. 5 días	**6**	**6.1%**
E. No sabe	41	41.8%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 11muestra que el 28.6% de alumnas afirmó que el plazo para ingerir la píldora de emergencia era de un día, mientras que el 41.8% desconoce el plazo para ingerir el AOE.

Tabla 12.

Conocimiento sobre Anticonceptivos orales de emergencia aprobados en Perú por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Qué anticoncepción de emergencia ha sido aprobada en el Perú?	N	%
A. Ulipristal	2	2.0%
B. Levonorgestrel	**13**	**13.3%**
C. Mifepristona	1	1.0%
D. a y b	13	13.3%
E. No sabe	69	70.4%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 12 muestra que el 70.4% de alumnas no sabía cuál era el anticonceptivo aprobado en Perú, mientras que un 13.3% afirmó que era el Levonorgestrel.

Tabla 13.

Conocimiento sobre Hormona contenida en el anticonceptivo del método de Yuzpe por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

¿Qué hormonas contiene el anticonceptivo que se utiliza como método de Yuzpe?	N	%
A. Etinilestradiol + Levonorgestrel	**5**	**5.1%**
B. Estrógeno	4	4.1%
C. A y B	9	9.2%
D. No sabe	80	81.6%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 13 muestra que el 81.6% de alumnas no sabía cuál era la hormona contenida en el anticonceptivo usado en el método de Yuzpe.

Tabla 14.

Conocimiento sobre Dosificación y administración del método de Yuzpe por las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

Según la Norma Técnica de Planificación Familiar del MINSA, ¿Cuál es la dosificación y administración del Método Yuzpe?	**N**	**%**
A. Etinilestradiol 30µg + Levonorgestrel 0.15 mg / 4 tab. antes de las 72 horas y 4 tab., 12 h después de la dosis inicial	**2**	**2.0%**
B. Etinilestradiol 50µg + Levonorgestrel 0.25 mg /2 tab. antes de las 72horas y 2 tab., 12 h después de la dosis inicial.	6	6.1%
C. Etinilestradiol 50µg + Levonorgestrel 0.25 mg /4 tab. antes de las 72 horas y 4 tab., 12 h después de la dosis inicial.	1	1.0%
D. a y b	2	2.0%
E. No sabe	87	88.8%
Total	**98**	**100%**

Nota. La tabla 14 muestra que el 88.8% no sabía cómo era la dosificación y administración del método de Yuzpe según la Norma Técnica de Planificación Familiar del MINSA.

Relación entre nivel de conocimientos y uso de AOE

Tabla 15.

Uso del anticonceptivo oral de emergencia y los conocimientos sobre el AOE en las alumnas de 5to de secundaria, Colegio Faustino Sánchez Carrión, 2023

Uso de Anticonceptivo Oral de Emergencia	Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia				p*
	Bajo		Regular		
	N	%	N	%	
Sí	13	21.3%	10	27.0%	
No	48	78.7%	27	73.0%	0.517
Total	**61**	**100%**	**37**	**100%**	

* Prueba Chi cuadrado

Nota. La tabla 15 muestra que no existe relación entre el nivel de conocimientos y el uso del anticonceptivo oral de emergencia ($p=0.517 > 0.05$). Se observó que la proporción de uso del AOE es bajo tanto en las alumnas con bajo conocimiento sobre AOE (21.3%) como en las de conocimiento a nivel regular (27%).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El inadecuado conocimiento y prácticas en torno al anticonceptivo oral de emergencia dificulta el beneficio que ofrece la píldora cuando se utiliza correctamente. Agregado a ello, puede terminar en un embarazo no deseado, abortos inseguros; además que puede intensificar los efectos secundarios, como irregularidades menstruales si se usa frecuentemente debido a su fácil obtención (Acevedo-Osorio et al., 2021; Organización Mundial de la Salud, 2021).

En el presente estudio se evaluaron 98 alumnas que cursaban su último año de secundaria matriculadas en el año 2023 en el Colegio José Faustino Sánchez Carrión, donde los grupos más representativos fueron aquellos con 15 años (45.9%), de procedencia urbana (81.6%). Asimismo, el 36.7% había iniciado relaciones sexuales y la edad media de inicio fue 15±0.8 años. Resultados similares se obtuvieron por Jiménez-Iglesias et al. (2018), pues 63.46% de las escolares tenían entre 15 o 16 años. En el estudio de Mesfin (2020) el 64.2% de los participantes se encontró en el rango de 14-18 años. Por otro lado, León- Larios et al. (2022) manifestó que la edad media de los participantes fue de 20.87 años, 83.9% había tenido relaciones sexuales y la edad media de la primera relación sexual fue 16.53 años±1.46 años. Estas diferencias pueden deberse a las características sociodemográficas y personales de la población incluida en los estudios y que la comparación se realizó no solo con escolares sino con universitarios, en países diferentes. Además, la metodología (tamaño de muestra) pudo influir en los resultados. Cabe mencionar que, en torno a la edad de inicio de las relaciones sexuales, la evidencia científica expone que en la actualidad cada vez más adolescentes tienen inicio temprano de la actividad sexual (Leal et al. 2018).

La variable nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia fue de un bajo nivel en el 62.2% de las alumnas y regular en el 37.8%, mientras que ninguna alumna presentó

un alto nivel de conocimiento. Resultados similares presentó Arisukwu et al. (2020) y Romero (2022) donde el 80.6% de niñas de una escuela femenina y el 50% de los adolescentes tuvo un bajo nivel de conocimiento, respectivamente. Por el contrario, Davis et al. (2020) y Mesfín (2020) expusieron con mayor frecuencia un nivel moderado (60%) de los estudiantes universitarios y bueno (55%) sobre la AOE en estudiantes de secundaria, respectivamente. Cabe mencionar que en el estudio de Mesfin, aunque solo se abarcó estudiantes de secundaria, el rango de edad fue entre 14 hasta los 28 años, lo cual varia con la edad que suelen presentar los escolares en el Perú.

Los hallazgos diferentes pueden explicarse porque la contrastación no se hizo solo con estudiantes de secundaria sino también con universitarios, En tal sentido, un menor grado de instrucción y tener menor edad explicaría el bajo nivel de conocimiento a comparación de los estudiantes de mayor edad y de educación superior (García, 2023; Torres, 2023). Pues los temas referentes a la salud sexual y reproductiva y planificación familiar son más abordados y no tienen tantas restricciones como en el nivel secundario debido a posturas religiosas, morales, culturales, entre otras (Coime-España et al., 2022)

En torno a la variable “uso de anticonceptivo oral de emergencias”, 23.5% de las estudiantes usaron el anticonceptivo de emergencia, de las cuales, 60.9% lo había ingerido al menos 1 vez el último año, el 34.8% hasta 2 veces y el 4.3% más de 2 veces. En adolescentes, la prevalencia del uso de AOE fue del 31%, de las cuales el 19.85% y 10.80% lo usó una vez y dos veces o más, respectivamente. En la investigación de Ojeda-Vela et al. (2018) el 38% de las estudiantes que tuvieron relaciones usaron el AOE y en relación a la frecuencia de uso, 38%, 19% y 12% lo ingirió 1 vez, 2 veces y más de dos veces el último año, mientras que el 30% no recuerda cuantas veces lo utilizó. En otro estudio, del 25% de las estudiantes que usaron la AOE, el 69% lo

hizo solo una vez, 20% dos veces y 11% más de dos veces (León-Larios et al.,2022). No obstante, estos estudios se realizaron en universitarias.

Todos los estudios mencionados coinciden en la frecuencia de uso de AOE solo una vez en el último año principalmente; en tanto, el porcentaje va disminuyendo mientras su frecuencia se eleva. Probablemente esto ocurra por las alteraciones menstruales, miedo de haber quedado embarazada y la reflexión de ello, estas situaciones pueden motivar la búsqueda de orientación e información para usar un método anticonceptivo regular por parte de las escolares (Organización Mundial de la Salud, 2021). Sin embargo, aún se evidencia cierta proporción que podría estar utilizando de forma indiscriminada el AOE (Mandujano et al. 2018).

Por último, los resultados del presente estudio respondieron al objetivo general de investigación y demostraron que no existe relación entre el nivel de conocimientos y el uso del anticonceptivo oral de emergencia ($p=0.517$). Hallazgo que está en concordancia con lo manifestado por Tapia (2019) al no demostrar relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las estudiantes frente al uso de la píldora del día siguiente ($p>0.05$). Este resultado está en discordancia con Romero (2022) donde el nivel de conocimiento y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes si están relacionados ($p<0.05$).

Lo identificado puede deberse a que independientemente de que haya o no un adecuado conocimiento, el uso del AOE es el último recurso para evitar un embarazo no deseado, que, junto a la desesperanza y miedo asociados a la situación, de necesitarla se hace uso de ella. Asimismo, el uso del AOE en estudiantes del 5to año de secundaria podría estar influenciado por otros factores como la edad, la procedencia urbana, las personas con las que viven y la remuneración mensual de los padres (Ramírez y Redolfo, 2020).

VI. CONCLUSIONES

No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del Colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

Las adolescentes encuestadas tuvieron de 15 a 17 años, más del 80% procedían de zonas urbanas, más de la tercera parte inició la etapa sexual, la edad promedio de inició de relaciones sexuales fue los 15 años.

Tres de cada cinco alumnas evidenciaron bajo nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia. No hubo ningún caso que presentará un nivel alto. Los aspectos que más desconocen fueron sobre la composición farmacológica, indicaciones de administración y tiempo de ventana de uso del AOE.

De las alumnas que usaron el anticonceptivo oral de emergencia, cerca de dos de ocho alumnas ha usado alguna vez el AOE. Es más frecuente el uso de solo una vez en el último año; sin embargo, menos del 5% usaron más de dos veces en el último año.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda la necesidad de mayores investigaciones que pretendan dilucidar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia, utilizando otros enfoques metodológicos y ampliando la muestra a otros grupos poblacionales, lo que permitiría la generalización de los resultados. Asimismo, se sugiere abordar los factores asociados al uso de anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes.

Es inherente poner especial atención a los estudiantes de secundaria, sobre todo los del último año, sin diferencias por el lugar de procedencia u otros determinantes. Por tal, los encargados de los servicios de planificación familiar de los centros de salud cercanos y los directores de la institución educativa deberían trabajar de forma integrada

Se sugiere que los docentes del Colegio José Faustino Sánchez Carrión elaboren programas educativos para facilitar la mejora del conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, pues los estudiantes en primera instancia contarían con información verídica de fuentes confiables. Sumado a ello, los docentes deberían recibir capacitación en torno a aquellos temas, de tal forma brindarían una educación de calidad e integral.

La educación sexual es una estrategia esencial para que los estudiantes tomen decisiones correctas y fundamentadas en evidencia científica pero no solo en torno al anticonceptivo oral de emergencia (uso, frecuencia, efectos secundarios) sino sobre temas relacionados a la salud sexual reproductiva, las infecciones de transmisión sexual, la prevención de un embarazo no deseados, entre otros temas.

VIII. REFERENCIAS

Acevedo-Osorio, G., Ramírez-García, N., Cardona-Osorio, J., y Oliveros-Ruiz, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Universidad y Salud, 21(2), 159-165. https://doi.org/10.22267/rus.192102.150

Anaya, M. A. (2021). Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la institución educativa privada virgen de la candelaria, San Juan de Lurigancho, 2020. Universidad Nacional Federico Villarreal. https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4642

Arisukwu, O., Inyekachi, C., Efugha, I., Nkemakolam, J., Osueke, N., y Oyeyipo, E. (2020). Knowledge and Perception of Emergency Contraceptives Among Adolescent Girls in Imo State, Nigeria. Sexuality & Culture, 24(1), 273-290. https://doi.org/10.1007/s12119-019-09639-x

Bauzà, M., Esteva, M., Pereiró, M., e Ingla, M. (2018). Emergency contraception and risk habits in a university population. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care: The Official Journal of the European Society of Contraception, 23(6), 427-433. https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1533547

Cañarte, J., et al. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital, 3(2), 508-518. https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447

Coime-España, G., Vergara-Jiménez, L., Reyes-Narváez, M., Quintero-Mora, R., Osorio, R. G., y Coime-España, G. (2022). Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación

sexual de los adolescentes. Hacia la Promoción de la Salud, 27(2), 203-221. https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.15

Davis, P., Sarasveni, M., Krishnan, J., Kodali, N., Diwakara, K., y Kumar, N. (2020). Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India. The Journal of the Egyptian Public Health Association, 95(1), 1. https://doi.org/10.1186/s42506-019-0030-9

Dorairajan, G., Chinnakali, P., y Mohan, B. (2015). Knowledge, attitude & factors affecting potential use of emergency contraception in college students in Puducherry, south India. The Indian Journal of Medical Research, 141(1), 122-124. https://doi.org/10.4103/0971-5916.154515

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2018). Planificación familiar. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf

Feldman, F., Recouso, J., Paller, L., Lauría, W., y Rey, G. (2019). Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: Estudio de cohorte en Uruguay. Ginecología y Obstetricia de México, 87(11), 709-717. https://doi.org/10.24245/gom.v87i11.2987

Furiati, A., García, I., y Bautista, J. (2020). Dirección Académica—Orientación educativa—Métodos anticonceptivos. https://dgetaycm.sep.gob.mx/doc/pdf/recursos/3_M%C3%A9todos%20Anticonceptivos.pdf

Ganatra, B., Gerdts, C., Rossier, C., Johnson, B., Tuncalp, O., Assifi, A., Sedgh, G., Singh, S., Bankole, A., Popinchalk, A., Bearak, J., Kang, Z., Alkema, L. (2017). Global, regional,

and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: Estimates from a Bayesian hierarchical model. The Lancet, 390(10110), 2372-2381. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4

García, M. (2023). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Piura durante el 2022 [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Piura]. http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/4297

Ipas Salud Acceso Derechos. (2021). De la teoría a la acción en salud sexual y salud reproductiva de adolescentes. Métodos anticocneptivos: De la prevención al disfrute (1era ed.). Ipas.

Jiménez-Iglesias, et al. (2018). Prevalence of emergency contraceptive pill use among Spanish adolescent girls and their family and psychological profiles. BMC Women's Health, 18(1), 67. https://doi.org/10.1186/s12905-018-0560-x

Leal., I., Molina., T., Luttges, C., González., E., Gonzalez., D. (2018). Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 83(2), 149-160. https://doi.org/10.4067/s0717-75262018000200149

León-Larios, F., Ruiz-Ferrón, C., Jalón-Neira, R., y Praena, J. (2022). Nursing Students' Knowledge, Awareness, and Experiences of Emergency Contraception Pills' Use. Journal of Clinical Medicine, 11(2), 418. https://doi.org/10.3390/jcm11020418

Mandujano Contreras, J. C., Reyes de la Cruz, C., Sarmiento Arena, Z., Murillo Palma, A. L., Osorio Alejo, D. R., Mandujano Contreras, J. C., Reyes de la Cruz, C., Sarmiento Arena, Z., Murillo Palma, A. L., y Osorio Alejo, D. R. (2018). Conocimiento y uso de la píldora

de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Horizonte sanitario, 17(3), 227-234. https://doi.org/10.19136/hs.a17n3.2161

Mendoza, Y. (2018). Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el uso de la Anticoncepcion Oral de Emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Huacho, 2015-2016 [Tesis de Maestría, Universidad San Pedro]. http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/8735

Mesfin, D. (2020). Emergency contraceptive knowledge, utilization and associated factors among secondary school students in Wolkite town, southern Ethiopia, cross sectional study. Contraception and Reproductive Medicine, 5, 15. https://doi.org/10.1186/s40834-020-00119-4

Ministerio de Salud de Argentina. (2018). Anticoncepción Hormonal de Emergencia. http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf

Ministerio de Salud del Perú. (2017). Norma técnica de Salud de Planificación familiar. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf

Ministerio de Salud del Perú. (2020a). Anticonceptivo de emergencia (AE)—Preguntas frecuentes. https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final02julioanticonceptivo_oral_de_emergencia_20200702.pdf

Ministerio de Salud del Perú. (2020b). Métodos anticonceptivos para adolescentes que debes conocer—Cartilla informativa para personal de salud. https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final4agosto2metodosanticonceptivosquedebesconocer20200730.pdf

Mishore, K. M., Woldemariam, A., y Huluka, S. (2019). Emergency Contraceptives: Knowledge and Practice towards Its Use among Ethiopian Female College Graduating Students.

International Journal of Reproductive Medicine, 2019, 9397876. https://doi.org/10.1155/2019/9397876

Ojeda-Vela, D., Orellano-Sanchez, A., Seminario-Ruiz, K., Soto-Cáceres, V. (2018). Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, 2016: Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque, 4(2), 67-70. http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/237

Organización Mundial de la Salud. (2019). Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala. https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20DE%20PREVENCION%20EMBARAZO.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2021). Anticoncepción de urgencia. Anticoncepción de urgencia. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). Anticonceptivos—Descriptores en Ciencias de la Salud. https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=3289&filter=ths_termall&q=anticonceptivo

Pancca, N. (2021). Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social—UNA Puno—2018 [Tesis de grado, Universidad Nacional del Altiplano]. http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16157

Quispe-Pineda, D., Rebolledo-Ponietsky, K., Ganoza-Calero, A., Miranda-Medina, J., Elejalde-Farfán, N., Arévalo-Revelo, D., y Pereyra-Elías, R. (2016). Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: Reconsideración de su libre acceso. Revista Peruana de Medicina

Experimental y Salud Publica, 33(4), 839-840. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2581

Ramírez, N., y Redolfo, R. (2020). Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria del Colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho. Setiembre—Diciembre del 2019 [Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4005

Real Academia Española [RAE]. (2021a). Conocimiento | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/conocimiento

Real Academia Española [RAE]. (2021b). Emergencia | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/emergencia

Real Academia Española [RAE]. (2021). Nivel | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. https://dle.rae.es/nivel

Romero, C. (2022). Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021. [Tesis de Grado, Universidad Privada San Juan Bautista]. http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3893

Tapia, J. (2019). Conocimiento y actitud sobre el uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del instituto de educación superior tecnológico público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca—2019 [Tesis Doctoral, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3703

Torres, S. (2023). Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar: Análisis del ENDES 2020 [Tesis de Grado, Universidad Ricardo Palma]. https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6247

World Health Organization. (2021). Emergency contraception. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception

Yeboah, D., Appiah, M., y Kampitib, G. (2022). Factors influencing the use of emergency contraceptives among reproductive age women in the Kwadaso Municipality, Ghana. PLOS ONE, 17(3), e0264619. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264619

Yen, S., Parmar, D., Lin, E., Ammerman, S. (2015). Emergency Contraception Pill Awareness and Knowledge in Uninsured Adolescents: High Rates of Misconceptions Concerning Indications for Use, Side Effects, and Access. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, 28(5), 337-342. https://doi.org/10.1016/j.jpag.2014.09.018

IX. ANEXOS

Anexo I. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023? **Problemas específicos** ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de un colegio estatal en Lurín, 2023? ¿Cuál es la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023?	**Objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023. **Objetivos específicos:** Describir las características sociodemográficas de las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023. Establecer el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023. Identificar la frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.	H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023. H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.	Características sociodemográficas. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia. Uso de anticonceptivo oral de emergencia.	**Tipo de investigación** Investigación no experimental, correlacional y trasversal. **Población de estudio:** La población estuvo conformada por todas las alumnas de sexo femenino de 5to de secundaria matriculadas en el año 2023 en el Colegio José Faustino Sánchez Carrión. **Técnicas de recolección de datos** Encuesta **Instrumento de recolección** Cuestionario **Análisis de resultados** Frecuencias absolutas Frecuencias relativas Promedio Desviación estándar Chi cuadrado

Anexo II. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR DE CALIFICACIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Nivel de conocimientos de los sujetos en estudio sobre el anticonceptivo oral de emergencia, obtenidos mediante la experiencia o aprendizaje.	Cualitativa	Ordinal	Conocimiento alto Conocimiento regular Conocimiento bajo	Cuestionario sobre conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia
Uso de anticonceptivo oral de emergencia	Empleo del anticonceptivo oral de emergencia por parte de las alumnas, para evitar gestación.	Cualitativa	Nominal	Si No	Cuestionario

Anexo III. Instrumentos

Relación entre nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023

Fecha: _____/_____/_____ ID:_____

I. Características sociodemográficas

Edad _____

Procedencia: ( ) Rural ( ) Urbana

Distrito de procedencia:_____

¿Ha tenido relaciones sexuales?: ( ) Si ( ) No

¿A qué edad inicio su actividad sexual?: _____

II. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia

Cuestionario de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia

Instrucciones: Leer detenidamente para proceder a completar los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Tiene opción a marcar solo una respuesta.

N°	PREGUNTA
1	¿Cuál es la definición más acorde al Anticonceptivo oral de emergencia también conocida como "Píldora de emergencia"?
a) Es un anticonceptivo que se usa para prevenir infecciones de transmisión sexual b) Es un anticonceptivo que previene un embarazo no deseado, cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección c) Es un método anticonceptivo de barrera. d) Es un anticonceptivo que se usa diariamente e) Es un método anticonceptivo natural	
2	¿En qué caso está indicado el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia?
a) En caso de ruptura del preservativo b) En caso de violación sexual c) En caso de tener relaciones sexuales sin protección d) Todas las anteriores e) No sabe	

3	¿Cómo actúa la píldora anticonceptiva de emergencia?
a) Es abortiva b) Inhibe la ovulación c) Espesa el moco cervical d) Solo b y c e) No sabe	
4	¿Cuántas veces se puede usar la píldora anticonceptiva de emergencia?
a) Todas las veces que lo necesite durante el año b) Solo 1 vez al año c) No más de 2 veces al año d) 5 veces al año e) No sabe	
5	¿Cuál es el efecto secundario de la píldora de emergencia?
a) Vómito y Náuseas b) Irregularidad menstrual c) Dolor de cabeza d) Todas las anteriores e) No sabe	
6	¿En qué casos está contraindicado la píldora de emergencia?
a) Está contraindicado porque puede producir malformaciones congénitas b) Está contraindicada en la gestante porque interrumpe el embarazo. c) Está contraindicada porque su uso rutinario produce esterilidad. d) Todas las anteriores. e) Ninguna de las anteriores.	
7	¿Qué hormona contiene la píldora de emergencia de solo progestágeno?
a) Misoprostol b) Etonogestrel c) Levonorgestrel d) Noretisterona e) No sabe	
8	¿Cómo se toma la píldora de Emergencia?
a) Primera dosis dentro de las 72 horas posteriores al coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la primera dosis. b) Primera dosis dentro de las 72 horas posteriores al coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la primera dosis. c) Primera dosis dentro de las 72 horas posteriores al coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la primera dosis d) Primera dosis dentro de las 72 horas posteriores al coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la primera dosis e) No sabe	

9	Según la Norma Técnica de Planificación Familiar del MINSA, ¿Cómo se administra la píldora de emergencia de solo progestágeno (Levonorgestrel)?
a) Una tableta de Levonorgestrel de 0.75 mg, por una sola dosis. b) Una tableta de Levonorgestrel de 0.75 mg, por dos dosis. c) Una tableta de Levonorgestrel de 1.5 mg, por una sola dosis. d) b y c e) No sabe	
10	Según la OMS, ¿Cuál es el plazo para ingerir la píldora de emergencia de solo progestágeno (de una dosis)?
a) 1 día b) 2 días c) 3 días d) 5 días e) No sabe	
11	¿Qué anticoncepción de emergencia ha sido aprobada en el Perú?
a) Ulipristal b) Levonorgestrel c) Mifepristona d) a y b e) No sabe	
12	¿Qué hormonas contiene el anticonceptivo que se utiliza como método de Yuzpe? Etinilestradiol
a) Levonorgestrel b) Estrógeno c) a y b d) No sabe	
13	Según la Norma Técnica de Planificación Familiar del MINSA, ¿Cuál es la dosificación y administración del Método Yuzpe?
a) Etinilestradiol 30µg + Levonorgestrel 0.15 mg / 4 tabletas antes de las 72 horas y 4 tabletas, 12 horas después de la dosis inicial. b) Etinilestradiol 50µg + Levonorgestrel 0.25 mg /2 tabletas antes de las 72horas y 2 tabletas, 12 horas después de la dosis inicial. c) Etinilestradiol 50µg + Levonorgestrel 0.25 mg /4 tabletas antes de las 72 horas y 4 tabletas, 12 horas después de la dosis inicial. d) a y b e) No sabe	

III. Uso de anticonceptivo oral de emergencia

¿Ha usado el anticonceptivo oral de emergencia?

( ) Si ( ) No

En caso de que tu respuesta fuera sí:

¿Con qué frecuencia lo tomaste el último año?

( ) Sólo una vez

( ) Dos veces

( ) Más de dos veces

La información que tiene usted sobre el anticonceptivo oral de emergencia las recibió a través de:

( ) Medios de comunicación (prensa, radio, tv, revistas, periódicos).

( ) Padres y familiares cercanos

( ) Colegio

( ) Centros de planificación familiar o profesionales de salud.

BALOTARIO DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

Número de pregunta	Alternativa correcta
1	B
2	D
3	D
4	B
5	D
6	E
7	C
8	C
9	D
10	D
11	B
12	A
13	A

Anexo IV. Consentimiento Informado

Relación entre nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023

Investigador: Sáenz Lara, Andrés Javier

Propósito

La intención del trabajo de investigación es determinar el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023, pues los hallazgos permiten hacer epistemología del conocimiento preexistente, contrastar resultados y materializar la experiencia en la práctica profesional.

Riesgos del Estudio

Este estudio no representa ningún riesgo para usted, ni para su menor hijo. Para su participación sólo es necesaria su autorización.

Beneficios del Estudio

La importancia de la participación de su menor hijo es para contribuir a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y reproductiva en adolescentes. La información también contribuirá a diseñar protocolos específicos y preventivos institucionales.

Costo de la participación

La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán la identidad de los participantes. Se le asignó un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usó para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc.; de manera que el nombre su menor hijo permanecerá en total

confidencialidad. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de los participantes.

Requisitos de participación

Al aceptar la participación deberá firmar este documento llamado consentimiento informado con lo cual autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente de su menor hijo. Sin embargo, si usted no desea que su hijo participe en el estudio por cualquier razón, puede retirarse con toda libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

Declaración voluntaria

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se aplicará el cuestionario y registro de datos. Estoy enterado(a) también que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte del equipo o de la Universidad Nacional Federico Villareal. Por lo anterior acepto voluntariamente permitir participar a mi menor hijo en la investigación.

Nombre del apoderado: _____

Nombre del participante: _____

Fecha: _____/_____/2023

Fecha de Nacimiento del participante: ____/____/_____

Dirección: _____

Firma del apoderado_____

Anexo V. Asentimiento informado

En la fecha……de.....del año 2023

Asentimiento informado

HOJA DE INFORMACIÒN AL PARTICIPANTE

Mi nombre es Sáenz Lara Andrés Javier, médico general de la Universidad Nacional Federico Villareal. El presente trabajo consiste en determinar el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023.

Le brindaré la información e invitaré a formar parte de este estudio de investigación explicándole lo siguiente:

Puedes elegir participar o no. Hemos discutido sobre esta investigación con tus padres/apoderado. Si decides aceptar participar en la investigación, tus padres también lo aceptaran, pero si decides no hacerlo se respetará tu decisión, aun cuando tus padres lo hayan aceptado.
No tienes que contestar ahora, puedes pensarlo y hablarlo con tus padres, amigos, médico. No tienes que decidirlo inmediatamente, puedes darnos tu respuesta cuando lo hayas pensado mejor. Puede que haya algunas palabras que no entiendas o cosas que quieres que te expliquemos mejor, en el caso que sea puedes preguntar y aclarare cualquier duda de la manera más simple.

Si decides participar en este estudio:

1. Se te pedirá llenes un cuestionario que evaluará tu conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Aunque ahora decidas participar, si después no quieres continuar puedes dejarlo cuando tú quieras y nadie se enojará contigo. Si decides participar en el estudio y firmar esta hoja, la guardaré con el resto de la información médica que tengo sobre ti.

ASENTIMIENTO POR ESCRITO

Proyecto de investigación

Relación entre nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023

Yo, _____

[Nombres y apellidos].

Declaro que:

1. He leído o me han leído la Hoja de Información y he entendido todo lo que dice en ella.
2. La persona a cargo ha contestado a todas las dudas que tenía sobre el estudio.
3. Sé que puedo decidir no participar y que no pasará nada.
4. Sé que si cuando comience el estudio tengo alguna duda, puedo preguntar las veces que lo necesite.
5. Sé que, en el cualquier momento, aún después de comenzar con el estudio, puedo decir que ya no quiero y nadie se enojará por eso.
6. He decido participar en el estudio.

_____ _____

Firma del niño(a) Firma del evaluador

¿Los padres o apoderados han firmado el consentimiento informado?

( ) SI

( ) NO

Anexo VI. Validez y confiabilidad del instrumento

Validez de Contenido: Juicio de Expertos

Nombre del Experto: _____

Profesión: _____

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación **"Relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023**". Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	**Opinión**		
	SÍ	**NO**	**Observación**
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

_____

_____

_____

_____

Firma de Experto

Juez 1

Validez de Contenido: Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Liliana María Schwarz Galiano

Profesión: Obstetra

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación **"Relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023"**. Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SÍ	NO	Observación
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

MINISTERIO DE SALUD
Obstetra Liliana Schwarz Galiano
C.OBS. 13625
C.SMI. Surquillo

Firma de Experto

Juez 2

Validez de Contenido: Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Rosana A. Zegarra Zuñiga

Profesión: Obstetra.

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación **"Relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023"**. Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SÍ	NO	Observación
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
Obst. Rosana Zegarra Zuñiga
COP. 15371
C.S. Surquillo

Firma de Experto

Juez 3

Validez de Contenido: Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Carmen Silvia Carpio Cama

Profesión: Obstetra

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación **"Relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023"**. Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SÍ	NO	Observación
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

CARMEN SILVIA CARPIO CCAMA

Firma de Experto

Juez 4

Validez de Contenido: Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Rocio Julia Dueñas Huaroto

Profesión: Obstetra

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación **"Relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023"**. Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	**Opinión**		
	SÍ	**NO**	**Observación**
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

MINISTERIO DE SALUD
Obstetra Rocio Dueñas Huaroto

Firma de Experto

Juez 5

Validez de Contenido: Juicio de Expertos

Nombre del Experto: Dalila Oré Muñoz

Profesión: Obstetra

Teniendo como base los criterios que se presenta solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación **"Relación entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023"**. Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SÍ	NO	Observación
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Dalila Oré Muñoz
OBSTETRA
COP: 20735

Firma de Experto

Cálculo de la validez

Prueba binomial

Criterio	JUECES					Éxitos	p-Valor
	1	2	3	4	5		
1	1	1	1	1	1	5	**0.031**
2	1	1	1	1	1	5	**0.031**
3	1	1	1	1	1	5	**0.031**
4	1	1	1	1	1	5	**0.031**
5	1	1	1	1	1	5	**0.031**
6	1	1	1	1	1	5	**0.031**
7	1	1	1	1	1	5	**0.031**

1: Sí, 0: No

Total de acuerdos: 35

Total en desacuerdos: 0

Total de respuestas: **35**

Grado de concordancia: **100%**

Toma de decisión: La prueba binomial resultó significativa para los 7 criterios de evaluación del instrumento. El grado de concordancia entre los 5 jueces expertos fue de 100%, por lo tanto, el instrumento se consideró válido para su aplicación.

Anexo VII. Confiabilidad

Cálculo del Coeficiente Alpha de Cronbach

Unidades	Ítems													Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	
1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
6	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
8	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	8
9	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	7
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	7
11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	8
12	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5
13	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
14	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
15	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
Varianza	0.17	0.24	0.26	0.26	0.27	0.12	0.24	0.17	0.07	0.26	0.21	0.17	0.12	7.26
Suma_var	2.55													

Ítems	13
Unidades	15
r-Alpha de Cronbach	**0.702**

De acuerdo con el coeficiente Alpha de Cronbach se obtuvo un valor igual a 0.702 con lo cual se demuestra que el instrumento es confiable para su uso posterior.