



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

: 571 058 897 9B7 5G89 05 G5 @ 8

9G7I 9 @ DFC: 9G-CB5 @89'9B: 9FA9F

Ô [] [& a } d Á Á • [Á ^ | Á } c [] & ^ [Á | a Á ^ Á { ^ | * ^ } & a Á } Á
^ • c á a } c • Á ^ | Á • c [Á c | [Á ^ | Á ~ | Á | Á Ô a { ^ } É O E ^ ~ ~ a a Á
GEGG

**H9 G-G'D5 F5 'C6 H9B9F '9 @H H I @ C'DFC: 9 G-CB5 @89.
@WbVJUXUYb'9bZfa YfJU**

AUTORA:

Zuñiga Gonzales, Lidia Ysabel (orcid.org/0000-0002-8755-1133)

ASESORA:

Mg. Calle Samaniego, Ingrid Magaly (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ
2023**

Dedicatoria

Con todo mi amor, respeto y regocijo dedico este logro importante, a mis amados padres, por haberme forjado como el ser humano que soy, lleno de valores, humildad y bondad, por ser mis pilares para seguir adelante, quienes me motivan constantemente para alcanzar mis ideales; ya que muchos de mis logros se los debo a ellos. (Lupo Zuñiga – Roxana Gonzales)

También va dedicado a mi mamá Pinita, a mis 3 hermanas, que, a lo largo de mi vida, me han brindado su amor y cariño, acompañándome en todo momento. A mi novio, por ser mi fuente de inspiración y superación, por su apoyo en cumplir mis objetivos, que nos ayudará para que la vida nos depara un mejor futuro. Y a mis tres sobrinitas que siempre mantienen y me contagian su alegría, robándome una sonrisa.

Agradecimiento

Quiero agradecer primeramente a Dios por ser mi luz en la oscuridad, por guiarme y darme la fortaleza para empezar un camino de éxito.

Así mismo quiero mostrar mi gratitud a mis padres, por su sacrificio, esfuerzo y entrega, por creer en mi capacidad, que, a pesar de los momentos difíciles, siempre me brindan su apoyo, comprensión y amor incondicional, por ser mi fuerza motora para seguir persiguiendo mis objetivos.

A mis queridas hermanas quienes con sus palabras de aliento no me dejan decaer para seguir adelante con perseverancia y poder cumplir mis ideales. A mi novio, por su amor, comprensión y apoyo en todo momento. Agradezco a todos por su ayuda, sus palabras motivadoras, consejos, conocimientos y dedicación.

A la Universidad Cesar Vallejo por acogerme y ofrecerme la oportunidad para el proceso de titulación.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Gráficos y Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos.....	23
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS.....	50

Índice de Tablas

Tabla 1	Relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	26
Tabla 2	Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	29
Tabla 3	Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	31
Tabla 4	Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	33
Tabla 5	Cantidad de estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, que usaron el anticonceptivo oral de emergencia.	
Tabla 6	Nivel de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	
Tabla 7	Nivel de conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	

Índice de Gráficos y Figuras

Gráfico 1	Relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	27
Gráfico 2	Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	29
Gráfico 3	Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	31
Gráfico 4	Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	33
Gráfico 5	Cantidad de estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, que usaron el anticonceptivo oral de emergencia.	
Gráfico 6	Nivel de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	
Gráfico 7	Nivel de conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	

Resumen

La investigación tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. Es un estudio de investigación básica, con un enfoque cuantitativo, metodología descriptiva, correlacional, transversal, no experimental; con una muestra conformada por 268 estudiantes. Los resultados evidenciaron que: el 40,7% de estudiantes poseen un nivel de conocimientos en inicio, de las cuales el 45,3% tienen un uso inadecuado; respecto a la frecuencia el 33,0% de las estudiantes con un nivel de conocimientos en inicio, usaron más de 3 veces al año; en cuanto a la prontitud, el 45,4% de las estudiantes con conocimientos de logro previsto, consumieron dentro de las 72 horas, finalmente la situación de uso reflejó que las estudiantes con conocimientos en inicio, usó el 46,8% después de cada relación sexual sin protección. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia, según la prueba estadística chi cuadrado, representó una significancia asintótica de 0,016.

Palabras clave: Anticonceptivo oral de emergencia, conocimiento, uso, frecuencia, estudiantes.

Abstract

The objective of the research is to determine the relationship between the level of knowledge and the use of emergency oral contraceptives in students of the Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. It is a basic research study, with a quantitative approach, descriptive methodology, correlational, cross-sectional, non-experimental; with a sample made up of 268 students. The results showed that: 40.7% of students have an initial level of knowledge, of which 45.3% have inadequate use; Regarding the frequency, 33.0% of the students with a level of knowledge at the beginning, used it more than 3 times a year; Regarding promptness, 45.4% of the students with knowledge of expected achievement, consumed within 72 hours, finally the situation of use reflected that the students with knowledge at the beginning, used 46.8% after each unprotected sexual intercourse. Concluding that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and the use of emergency oral contraceptives, according to the chi-square statistical test, it represented an asymptotic significance of 0.016.

Keywords: Emergency oral contraceptive, knowledge, use, frequency, students.

I. INTRODUCCIÓN

En el Perú, las relaciones sexuales en la actualidad se inician a temprana edad, con un porcentaje alto entre los 15 y 17, una encuesta realizada por AHF Perú en el 2021, reveló que el 52% de mujeres inició su etapa sexual antes de los 17 años y en los varones el 66% (1), según la ENDES en el año 2018, estimó que algo más del 10% de mujeres entre de 15 y 19 años estaban embarazadas (2), edades donde el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su uso incorrecto es alto. En tal sentido la AHF Perú, también indicó que solo el 6% de mujeres usa preservativo, en tanto los varones usan siempre preservativo solo el 14% (1). Según la OMS, la no planificación de embarazos causó abortos de por lo menos 40 millones, de los cuales cerca del 45% se realizan en condiciones desfavorables, siendo anualmente la mayoría, causales de muertes maternas, evidenciándose más en países subdesarrollados (3), por lo tanto, en el año 2021, aumentó un 63% las muertes maternas en el Perú (4). Por otro lado, un porcentaje considerable de embarazos no planificados en adolescentes y en mujeres adultas, fueron producto de violencia sexual, para dicha problemática de salud pública debe plantearse acciones en busca de soluciones. En este contexto, es fundamental enfatizar como prioridad la prevención de la salud sexual y reproductiva, así mismo considerar la libre procreación como un derecho humano, sin embargo, existen carencias para una intervención educativa idónea y una planificación familiar adecuada en jóvenes y adolescentes, sobre todo en zonas rurales y asentamientos humanos (5).

Ahora bien, últimamente se ha producido un notable avance en la creación de métodos anticonceptivos hormonales. Entre ellos se encuentran las "píldoras del día después", que es un término equivocado; el correcto es "anticonceptivo oral de emergencia". Método que ha generado mucha controversia (6), tal es el caso que, en el 2005, la nueva Norma de Planificación Familiar incluye la anticoncepción de urgencia, posteriormente en octubre del 2009, debido a su presunto potencial abortivo, el Tribunal Constitucional Peruano consideró inconstitucional y prohibió su distribución gratuita en instituciones públicas por parte del Ministerio de Salud.

Actualmente, el Levonorgestrel está incluido en la Norma Técnica Sanitaria de Planificación Familiar N° 124-2016-MINSA-V01, luego de años de desacuerdo, dictaminando el Tribunal Constitucional de Lima, el 22 de agosto del 2016, una medida cautelar que obliga al MINSA a dispensarlo gratuitamente en todo el país (7).

Basados en la información proporcionada por la ENDES - 2021, más de tres cuartas partes de mujeres entre 15 y 49 años casadas y/o convivientes, se encontraban haciendo uso durante la Encuesta de algún tipo de método anticonceptivo (78,1%); 57,0% usó un método moderno y 21,1% alguno tradicional. Comparado con el 2018 (55%), se evidencia un pequeño incremento en los métodos modernos y una disminución en los tradicionales. Haciendo un contraste con la región rural, donde el uso de métodos tradicionales era mayor que en la zona urbana (28,2% frente a 19,0%), el uso de métodos modernos es más frecuente en la zona urbana (59,0% frente a 50,1%). Así mismo en Arequipa, en la encuesta demográfica y de salud familiar - 2021, en cuanto al uso de anticonceptivos modernos en mujeres actualmente unidas de 15 a 49 años, se evidenció un porcentaje de 60,0 – 66,4 superior a los encontrados en el año 2018 con un 50 – 58.5%. Por otro lado, se encontró que, en los últimos cinco años, menos de la mitad de los nacimientos (52.5%) o embarazos actuales, no fueron deseados en el momento de su concepción, siendo así que en el año 2021 respecto al 2020, aumentó un 25% el número de menores de 15 años forzadas a ser madres (4). Por consiguiente, la planificación familiar es fundamental y debe estar al alcance de todos, sin embargo, se ve limitado por diferentes factores como la calidad y disponibilidad de suministros, que son parte de la problemática persistente, sobre todo en personas en situación vulnerable (8).

Por otro lado, la salud sexual y reproductiva en el Perú, experimentó un retroceso tras la pandemia de COVID-19. Reflejándose en datos recientes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), donde se produjeron 1,4 millones de embarazos no deseados porque 12 millones de mujeres carecían de acceso a servicios de planificación familiar (9). Según el Minsa, el porcentaje de adolescentes que iniciaron el uso de métodos

modernos descendió en un 37 % a diferencia del año 2019 (10), añadiendo que en enero de 2021 había un 23% menos de parejas protegidas por técnicas anticonceptivas. La planificación familiar y por consiguiente el acceso a métodos conceptivos, se vio perjudicado por el aumento de precios en farmacias y boticas, siendo el Perú, el segundo país de Latinoamérica, con mayor inflación, dado que según el informe del UNFPA seis de cada 10 mujeres compran sus métodos anticonceptivos y las otras cuatro los obtienen de un servicio público. Así mismo la UNFPA, indicó que el Perú en el 2021 obtuvo un 19.9 % de mujeres que no lograron obtener un método anticonceptivo, cuyo resultado fue similar al del año 2016, evidenciándose un retroceso de cinco años. La vida de las mujeres se vio afectada negativamente por la carencia de servicios de planificación familiar por parte de las diversas instituciones sanitarias, teniendo como inferencia, embarazos no planificados, abortos clandestinos que muchas veces terminaban causando la muerte (4).

Ante lo mencionado, para la elaboración del presente trabajo, la principal motivación radica en que actualmente se registra un notable aumento en el consumo del AOE en Arequipa, principalmente en menores de edad, convirtiéndose en un peligro para la salud (11). Por diferentes factores, la poca frecuencia del uso del preservativo conlleva a las mujeres sobre todo menores de edad, a consumir el anticonceptivo de emergencia de una manera irracional con el fin de evitar un posible embarazo, sin tener en cuenta que su consumo descontrolado puede desencadenar graves consecuencias, considerando sus efectos secundarios.

La pertinencia del trabajo de investigación con el campo de estudio de enfermería se ve evidenciado con la existencia de una alta incidencia del problema a tratar, donde el profesional de enfermería juega un rol importante. Por otro lado, su aporte científico brindará información sustancial para aportar nuevos conocimientos, así mismo los resultados obtenidos serán fuente importante, para planificar futuras investigaciones e intervenciones, incentivando a crear programas y estrategias en el manejo del uso racional de la PAE, permitiendo generar redes de apoyo y prevención para mejorar la

salubridad sexual y reproductiva.

Así mismo se consideró conveniente responder a la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022?, teniendo como objetivo general, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. Por consiguiente los objetivos específicos son: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

Frente al presente estudio se planteó la siguiente hipótesis principal: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, seguidamente se planteó las hipótesis específicas, siendo la primera; Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, segunda; Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022 y por último la tercera hipótesis específica indica que; Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se encontraron algunos estudios en el ámbito internacional y nacional, relacionados al tema de investigación.

Respecto a los antecedentes nacionales, según Estrella J., Poma Z. (2018 - Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un instituto Palian-Huancayo) Siendo su objetivo planteado: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del AOE, se empleó como metodología; la observación elemental, fue prospectiva, de diseño correlativo, tipo básica y transversal, el resultado indicó; que el uso (36.17%) fue adecuado, en relación al nivel de conocimiento con logro previsto (37.77%), en cuanto a la muestra que usó el AOE (41.49%), evidencia que su frecuencia de uso es inadecuado (20.5%) cuyo nivel de conocimiento está en inicio (39.7%), asimismo, la prontitud de uso fue adecuado (28,2%) e inadecuado la situación de uso (26,9%). Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento y uso, con respecto a la relación con la prontitud de uso es adecuado, asimismo la relación con la situación y frecuencia es inadecuada (12).

Allcahuaman k., (2020 - Nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo Oral de emergencia en adolescentes de la Institución educativa nuestra señora de la Asunción, Chilca – Cañete) El objetivo planteado fue, evaluar la relación que hay entre el nivel de conocimiento y uso del AOE; su método empleado fue transversal, correlacional, no experimental; los resultados obtenidos muestran que el 28,2% de adolescentes refieren haber iniciado su vida sexual, sobre todo previo a los 14 años (17,7%), por otro lado el nivel de conocimientos es bajo (87,2%), el 10,6% refiere haber usado el AOE. Se observó una asociación significativa de ($p=0,016$) entre el nivel de conocimientos y el uso, así como en: mecanismo de acción ($p=0,005$), conceptos generales ($p=0,005$) y desventajas ($p=0,015$); el estudio concluyó que hay asociación directa entre el conocimiento y uso de este método (13).

Arbulu Y., Mendoza K. (2017 - Nivel de conocimiento y actitud sobre

anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad San Pedro, Chimbote - 2017); su objetivo esbozado fue: determinar el nivel de conocimiento y actitud ante el método; su metodología de investigación fue tipo correlacional, cuantitativa, no experimental y transversal; el resultado mostró, un nivel alto de conocimiento 15,93% en los estudiantes, nivel medio 40,27% y 43,81% con un nivel bajo, respecto a la actitud mostró un 38,05% con actitud negativa, 14,16% con actitud positiva y 47,79% con actitud indiferente; llegando a la conclusión que hay bajo nivel de conocimientos y un alto porcentaje de estudiantes con actitud de indiferencia (14).

Alvarado S. (2022 - Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca, Jaén, 2020); el estudio por objetivo tuvo: determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud ante el AOE; empleó una metodología descriptiva, correlacional, con corte transversal; presentó los siguientes resultados, un nivel de conocimientos con predominio medio, una actitud de indiferencia, seguida por una actitud de rechazo; concluyendo con una significancia de ($p < 0,05$) evidenciando la relación que hay entre el conocimiento y la actitud, con la aplicación de la prueba de X^2 de Pearson (15).

Rivera A., (2020 - Nivel de conocimiento y características del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, estudiantes del quinto año de secundaria, colegio teniente Miguel Cortez – Sullana - Perú, 2019); por objetivo tuvo; determinar el nivel de conocimiento y características de uso de la PAE, la metodología de estudio fue; descriptivo, transversal, cuantitativo, con diseño no experimental; sus resultados mostraron un nivel de conocimientos malo 49,17%, sus características de uso; señalaron que han usado un 49,1% y algunas veces un 25,8%; en cuanto al motivo por el que usaron fue por relaciones sexuales sin protección un 15,0%, de acuerdo a las dosis administradas, un 38,33% consumió 1 dosis de 1 toma; así mismo, el 25,0% la toman cuando tienen relaciones coitales sin protección; además el 30,0% manifestó que debe consumirse dentro de 120 horas, por otro lado se

concluyó que el 49,1% presentan un nivel de conocimientos malo y solo el 26,6 % posee un buen conocimiento (16).

Asimismo, se presentan los estudios internacionales.

Monsalve A., Piedrahita C., Parra J., Marín L., Marín L. (2019 - Conocimientos y prácticas de adolescentes frente a la píldora anticonceptiva de emergencia – Medellín - Colombia); cuyo objetivo planteado fue: identificar los conocimientos y prácticas sobre la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes, a partir de una revisión documental; como resultado se encontró conocimientos deficientes en un 53,3% en los adolescentes ante la PAE, así mismo, el 13,3% de los artículos reportaron tener adecuados conocimientos frente a la PAE y el 26,7% no dejan claro cómo son los conocimientos, por otro lado , el 16,7% de artículos muestran prácticas correctas, en cambio el 26,7% reportan prácticas incorrectas y el 46,7% no dejan claro cómo es la práctica de los adolescentes ante la PAE; el estudio concluyó que están arraigados fuertemente las prácticas de los adolescentes respecto al uso de la PAE por los conocimientos que tengan sobre el método (17).

Lima Y. (2017 - Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, Loja – Ecuador); el objetivo del estudio fue: identificar el nivel de conocimiento ante la anticoncepción de urgencia; la metodología de estudio fue descriptivo; obtuvo los siguientes resultados, los adolescentes que conocen el uso correcto del AOE es del 46%; sin embargo, el 47% de adolescentes refiere no conocer el efecto de los anticonceptivos, en cuanto los efectos secundarios que provoca lo conocen el 51%; el estudio concluyó que los adolescentes muestran conocimientos inadecuados sobre el método (18).

Pillajo F. (2019 - Factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en pacientes del centro de salud Anidados Otavalo); su objetivo planteado fue: identificar los factores asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia; el diseño de estudio fue: cuantitativo,

transversal, descriptivo, no experimental; los resultados demostraron que el 38.10% no conocen el mecanismo de acción, así como la forma de uso, por otro lado los efectos secundarios presentados fueron; cefalea con el 45,24% y un 46,62% con náusea, en cuanto a los factores que están asociados al uso; se observó factores individuales relacionados al N° de parejas sexuales, seguidamente el factor familiar estuvo relacionado con los padres y su pareja, además los factores nocivos se relacionan al consumo de alcohol con porcentajes notables y dentro del factor social primó el acceso, esta investigación concluyó que los factores relacionados al uso del método son; la falta de información, los vínculos sociales, la accesibilidad y la edad (19).

Mandujano J., Reyes C., Sarmiento Z., Murillo A., Osorio D. (2018 - Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en universitarias de Tabasco - México); tuvo por objetivo: analizar el grado de conocimiento y su nivel de consumo de las universitarias, también identificar si poseen conocimiento sobre las consecuencias de su uso excesivo; así mismo su método de investigación fue descriptivo, correlacional, con enfoque no experimental, transversal; los resultados obtenidos indican que el 95% respondieron que son medicamentos para evitar los embarazos; sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos la muestra respondió saber más de los métodos de barrera, en segundo lugar de los hormonales y en tercer lugar de la PAE, utilizando con mayor frecuencia el condón, ante el conocimiento de la PAE las jóvenes respondieron que sí conocían un 89%; en cuanto al uso excesivo, una cuarta parte consumió más de 3 veces al año y un 53% manifestó su consumo de 2 veces al año; los hallazgos de la investigación concluyeron un alto nivel de uso de la PAE, consumiéndose dos veces al año como máximo, sin embargo, menciona el dato alarmante de la cantidad de estudiantes que consumen más de tres veces al año (20).

Álvarez k., Cárdenas M. (2017 - Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia Cuenca – Ecuador); el objetivo de la investigación fue identificar los conocimientos y actitudes de las estudiantes; su metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo, y corte transversal; obteniendo los siguientes resultados, el anticonceptivo más

utilizado fue el preservativo con 40,8%, un 89,94% sabe del anticonceptivo de emergencia; usándolo el 21,2%, el 53,3% se encuentran indecisos; concluyendo que el 13,4% de estudiantes poseen buenos conocimientos, malos un 34,6% y el 52% tienen conocimientos regulares; se obtuvo un 26,6% con actitudes negativas, un 20% con positivas actitudes y el 53,3% se mantiene indeciso (21).

Por otra parte, la presente investigación está sustentada en la Teoría de Nola J. Pender, con el Modelo de Promoción de la Salud, basado en las siguientes teorías; la primera, es de la acción razonada de Martin Fishben: donde explica que los procesos cognitivos son importantes en el cambio de conducta, seguida por la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura: indicando que la conducta es económica y racional (22), ésta teórica prioriza promover la vida saludable por encima de los cuidados, en consecuencia existiría menos gente enferma, por lo tanto se gastarían menos recursos, serían más independientes y su futuro mejoraría, así mismo identifica la persona como un ser íntegro, analizando sus fortalezas y estilos de vida, tomando en cuenta su patrón cognitivo-perceptual, que se modifican por las características personales e interpersonales, dando lugar conductas favorables para la salud, por consiguiente el modelo está basado en la educación sobre el autocuidado y cómo tener una vida saludable, considerando las creencias asociado a los conocimientos en salud y experiencias previas, que definen las conductas adoptadas, producto de influencias interpersonales, autoeficacia, emociones, motivaciones o propósitos hacia una determinada situación (23). Los factores positivos para mejorar la calidad de vida son uno de los pilares y tácticas de la promoción de la salud como disciplina metodológica, conceptual y práctica. interviniendo sobre los determinantes de la salud, teniendo en cuenta el principio de autonomía de los individuos y la sociedad, bajo la percepción interna de la capacidad propia, para lograr el bienestar y desarrollo sostenible. En este sentido, se hace uso del modelo de Pender, en el campo profesional de enfermería, ya que su enfoque en la promoción de la salud, permite comprender y evaluar el comportamiento humano asociado con la salud, desde su percepción, la generación de conductas y el mejoramiento de la salud para mantenerla y prevenir la

enfermedad, por consiguiente el presente modelo guarda relación con el tema de investigación; porque anima a los jóvenes a desarrollar actitudes y comportamientos positivos sobre la comprensión y el uso de técnicas anticonceptivas, como el AOE, mediante actividades preventivas promocionales, orientadas a favorecer el ejercicio de una sexualidad responsable (24).

En una línea similar, Dorotea Orem destaca en su teoría que el autocuidado es "un comportamiento asimilado por la persona, que se pone en práctica en determinadas situaciones, dirigido hacia uno mismo y el entorno, para gestionar muchos factores que pueden influir en su desarrollo y bienestar.", cuyo objetivo está enfocado a tener una vida saludable" (25), por tal motivo la teoría del autocuidado fundamenta la presente investigación, al considerar que un alto porcentaje de jóvenes y adolescentes presentan déficit de autocuidado relacionado a la falta de conocimientos sobre anticoncepción, tomando como referencia la información consultada de diferentes investigaciones (26), lo cual no contribuye con una óptima autoprotección, arriesgando la salubridad y bienestar de la persona. El profesional de enfermería, como promotor primario de la salud, puede examinar al público para identificar el grado de conocimiento y uso del AOE dada la deficiencia de autocuidados. Por lo que deberá brindar consejería, para fomentar actividades de autocuidado y protección relacionado a una vida sexual saludable (17).

Anticonceptivo oral de emergencia

Anticonceptivo con alta dosis hormonal que se administra durante un tiempo específico, justo después de la actividad sexual sin protección, para prevenir embarazos sin planificar (27), no es de uso regular por lo que debe ser utilizado solo en situaciones de emergencia. Actúa espesando el moco cervical e inhibiendo la ovulación. No es abortivo (28).

Métodos de anticoncepción oral de emergencia

1. Método YUZPE (o régimen combinado): Píldoras que combinan estrógeno y progestágeno. Levonorgestrel 500 µg y etinilestradiol 100 µg; se administran en 2, cada 12 horas (29).
2. Método Levonorgestrel (LNG): Píldoras con progestágeno solo. Tiene dos formas administración según su presentación:
 - a. Método de Levonorgestrel de dosis única de 1500 µg, es una modalidad más conveniente de las usuarias que la tradicional.
 - b. El Levonorgestrel suele administrarse en dos dosis, cada una de 750 µg, con una separación de 12 horas.

Legalidad

Con el fin de poner Postinor-2 a disposición de los centros médicos, en 2005 se promulgó en nuestro país una nueva normativa de planificación familiar que incorpora la anticoncepción de urgencia. Sin embargo, la entrega gratuita del AOE - Levonorgestrel, fue proclamada inconstitucional por el Tribunal Constitucional Peruano en octubre de 2009. Justificando su decisión en los principios pro homine y pro debilis, ya que se consideró un inductor del aborto. Por lo tanto, se prohibió al Ministerio de Sanidad distribuirlo en las instituciones sanitarias públicas (30).

Después de años de contienda, el Tribunal Constitucional de Lima posteriormente otorgó una medida cautelar el 22 de agosto de 2016, ordenando al Ministerio de Salud reanudar el suministro gratuito del AOE en todo el país en un plazo de 30 días (31).

En la actualidad la Norma Técnica Sanitaria de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, Norma Técnica Sanitaria N° 124-2016-MINSA-V01, a incluido la administración de la anticoncepción de emergencia con Levonorgestrel, estableciendo su distribución gratuita en todas las entidades públicas de salud (32).

Mecanismo de acción

- a. Inhibe la ovulación: El pico de la hormona luteinizante (LH), imprescindible para la ovulación, se ve impedida por las altas dosis de hormonas sintéticas que actúan sobre los ovarios, lo que inhibe o posterga la ovulación. Sin embargo, el efecto es solo momentáneo, debido a que sólo cubre un coito sin protección. Su mecanismo de acción se da a partir de la reducción de los niveles séricos de LH (hormona luteinizante) y FSH (hormona foliculoestimulante) antes de la ovulación, con la administración del LNG, permitiendo la luteinización del folículo ovárico (28).
- b. Espesa el moco cervical: La AOE afecta a las células mucosas del cuello uterino, modificando la secreción y haciendo que el moco cervical sea extremadamente viscoso, lo que impide que los espermatozoides asciendan a las trompas de Falopio y bloqueen su paso a la cavidad uterina. Por otra parte, la AOE aumenta el Ph del líquido uterino, inmovilizando los espermatozoides, logrando así prevenir la fecundación (28).
- c. Mecanismo hipotético anti-implantación: Diferentes investigaciones indican, que, la dosis de LNG, es poco probable que reduzca la receptividad endometrial, impidiendo la implantación, ya que los progestágenos sintéticos o naturales, tienen la capacidad de sostener el embarazo. (28) Este mecanismo de acción crea gran controversia, por la posibilidad de impedir la implantación del óvulo fecundado, (33) ya que algunos estudios concluyen que hay alteración estructural y bioquímico del endometrio, así como de las tropas. Sin embargo, no es abortivo, ya que no interfiere ante un embarazo existente (27).

Eficacia

El nivel de efectividad es determinado por el número de embarazos por cada 100 mujeres que utilizan la PAE (12), así mismo, se compara la probabilidad

que la situación se presente cuando se toma la terapia preventiva frente a no usarla (28). El tipo de régimen de AOE determina su nivel de eficacia:

- Hasta 95%, se da en el nivel de solo progestágeno (Levonorgestrel)
- Y en un 75%, los anticonceptivos combinados (Método YUZPE) (34).

Diferentes estudios indican que ambos regímenes son más efectivos cuanto más cerca sea su uso, mayor será su eficacia, dentro de los 5 días de una relación sexual desprotegida. En este sentido la efectividad del régimen Levonorgestrel solo disminuye a medida que transcurre el tiempo: 95% menos de 12 horas, 85% entre 25-48 horas y 58% entre 49-72 horas (28).

Tiempo vs. Efectividad (% de embarazos prevenidos)			
	<24 horas	25-48 horas	49-72 horas
YUZPE	77%	36%	31%
LNG	95%	85%	58%

Situación

El AOE debe ser usada específicamente en situaciones críticas que lo requieran, se distribuye gratuitamente en las entidades sanitarias y puede utilizarse en los siguientes casos:

- Contacto sexual sin protección.
- Cuando una mujer es violada o forzada a mantener relaciones sexuales sin estar protegida por un anticonceptivo efectivo.
- No usa regularmente un método de anticoncepción.
- En caso de que el método anticonceptivo elegido falle o se utilice incorrectamente, por ejemplo:
 - Uso incorrecto, deslizamiento o rotura de preservativos.
 - Toma incorrecta u olvido de píldoras anticonceptivas combinadas de uso regular.
 - Aplicación incorrecta del anticonceptivo hormonal inyectable en la fecha prescrita.

- Expulsó la T de cobre.
- Eliminación del implante anticonceptivo hormonal o del dispositivo intrauterino.
- Desplazamiento, desgarró o rotura del capuchón cervical o diafragma.
- Uso ineficaz del método del ritmo (28).

Efectos secundarios

Algunas mujeres pueden presentar efectos secundarios de corta y leve duración (<20%) y pueden incluir: (35)

- Náuseas con una frecuencia de 16 - 23 %
- Vómitos: (3 - 6 %)
- Mareos: 11 a 18 %
- Fatiga: 17 - 24 %.
- Sensibilidad en las mamas
- Sangrado intermenstrual
- Cefalea
- Dolor o calambre abdominal
- Diarreas (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de la investigación - Básica: Conocida como pura, teórica, fundamental o dogmática. Es más formal debido a que parte de un marco teórico y se mantiene en él, afirmando o refutando; su finalidad está en formular nuevas teorías o modificarlas, busca el progreso científico (37), así como el incremento de información científica o filosófica y la comprensión del objeto de estudio, sin contrastar con algún aspecto práctico (38).

3.1.2. Diseño de investigación

No-experimental: No interviene el investigador directamente en el estudio, por el contrario, solo observan situaciones ya existentes, en consecuencia, las variables en estudio no son manipuladas ni controladas, y el análisis del fenómeno está basado en la interpretación y observación dentro de su contexto natural para llegar a una conclusión (42).

Enfoque Cuantitativo: Es aquel cuyo conocimiento debe ser objetivo; donde es necesario estimar, medir, cotejar magnitudes, recolectar y analizar datos estadísticamente, a través de procedimientos técnicos y un lenguaje formal, de esa manera responder preguntas en estudio y corroborar las hipótesis previamente planteadas (39).

Descriptiva: Conocida como investigación estadística, busca comprender la realidad especificando propiedades y características de la población en estudio (40), su objetivo es describir la naturaleza sin enfocarse en las razones por las que se ocasiona un fenómeno, utilizando un lenguaje formal, es

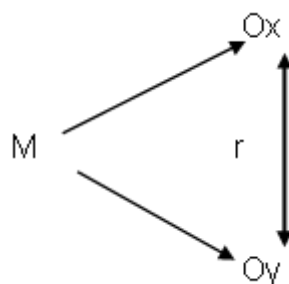
decir, registra el mundo tal como es, centrándose en el “que”, en lugar del “por qué”, estudiado al fenómeno en proporción en la que se da (39).

Correlacional: Se centra en evaluar la asociación o vinculación entre las variables (40) dentro de marcos naturales de una muestra o contexto en específico, sin manipular las mismas (41). En este tipo de estudio primero se mide cada variable, luego se cuantifican, se analizan y finalmente se establecen sus vinculaciones (40).

3.1.3. Transversal: En este caso, la recolección de datos se da en un único momento (40) y se basa en comparar diferentes variables entre sí. (43) es un tipo de investigación observacional que analiza los cambios ocurridos en los fenómenos, población o muestra durante un momento determinado (42).

Figura 1

Esquema del diseño de investigación



Dónde:

M = Muestra de investigación

Ox = Variable independiente: Conocimiento del AOE

Oy = Variable dependiente: Uso del AOE

r = Relación

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable 1 (Independiente): Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia.

3.2.1.1. Definición conceptual: Es el acúmulo de datos o información obtenida de una ciencia o materia (44), en este caso del AOE, obtenida de manera empírica y científica. La información empírica está basada en la práctica o experiencia. Es la facultad que tiene el individuo para comprender mediante las cualidades, la naturaleza, el razonamiento y relaciones con la materia, basándose en el efecto de conocer. Así mismo, la percepción sensorial es el primer paso del conocimiento, al que sigue la comprensión y da lugar a la razón. En este sentido, el conocimiento puede crearse en dos etapas: la primera es la investigación básica, durante la cual se observa la teoría y la investigación aplicada, y la segunda es la aplicación de la información recopilada (45). Así mismo el conocimiento suele generarse "A priori" y "A posteriori", en la primera la experiencia no es necesaria, basta con la razón para alcanzar el conocimiento y en la última la experiencia si es necesaria para obtener un conocimiento válido (46).

3.2.1.2. Definición operacional: Se midió a través del cuestionario el Nivel de conocimiento del AOE, elaborado por: Estrella Cóndor, Jhensterlyn Greysi y Poma Mendoza, Zulma.

3.2.1.3. Escala de medición: Nominal - Ordinal.

3.2.2. Variable 2 (Dependiente): Uso del anticonceptivo oral de emergencia. - Variable es dependiente.

3.2.2.1. Definición conceptual: Describe la utilización del AOE como medida de emergencia posterior a una actividad sexual sin protección. Con el fin de evitar un embarazo sin planificar, dentro de sus indicaciones están incluidas las mujeres que usaron incorrectamente otros métodos anticonceptivos, así como las víctimas de violencia sexual. El uso de este método es importante considerando que existe un alto porcentaje de embarazos no planificados cada año. Lamentablemente, muy pocas mujeres usan correctamente el AOE, ya que la usan de manera rutinaria o continua, sin considerar que es un recurso de amparo ocasional (47).

El acceso y uso del AOE es reconocido como un derecho reproductivo y sexual en nuestro país y a nivel mundial, lo que permite evitar la ocurrencia de embarazos no planificados, en consecuencia, el MINSA, la considera en los servicios públicos (48).

Una de las necesidades más frecuentes de usar el AOE, es por haber olvidado tomar una o más de las píldoras anticonceptivas de uso regular y el riesgo de embarazo es mayor si olvidó tomar la primera o la última píldora (49).

3.2.2.2. Definición operacional: Se midió a través del cuestionario de uso del AOE, elaborado por; Estrella Córdor, Jhensterlyn Greysi y Poma Mendoza, Zulma.

3.2.2.3. Escala de Medición: Escala nominal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. La población: Conformada por un conjunto de sujetos o elementos con algunas condiciones o características en común, claramente detalladas, lo que nos ayudará a determinar los criterios de selección de la muestra, así mismo se debe considerar; la accesibilidad, el contenido y tiempo (40). En tal sentido la población estudiada, fue conformada por 460 estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen.

Criterios de inclusión

- Se consideró a todas las estudiantes que pertenecen al instituto Futuro del Sur el Carmen 2022.
- Las estudiantes que asistieron de manera presencial al instituto Futuro del Sur el Carmen 2022.
- Participaron todas las estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen 2022, que el día de la encuesta asistieron.
- Participaron todas las estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen, matriculadas en el ciclo par del año 2022.
- Las estudiantes que aceptaron de forma voluntaria participaron firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Se excluyó a todo estudiante varón.
- No se consideró a las estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen 2022, que asistieron de manera virtual.
- No participaron las estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen 2022, que faltaron el día de la encuesta.
- No participaron las estudiantes del instituto Futuro del Sur

el Carmen 2022, que no estuvieron matriculadas en el ciclo par del año 2022.

- Las estudiantes que se negaron a firmar el consentimiento informado no participaron.

3.3.2. La muestra: Parte representativa de los elementos o subconjunto de una población o universo en estudio, que cumplen determinadas especificaciones, considerada en un tiempo y espacio en que se realizará la investigación. Existen procedimientos o fórmulas para obtener la cantidad de la muestra (50).

3.3.3. Muestreo: La técnica muestral se realizó de manera censal, con un tipo de muestreo no probabilístico, en consecuencia, fue por conveniencia del investigador, se respetó los criterios de exclusión e inclusión (no fue necesario aplicar una fórmula estadística porque fue una población finita), obteniendo una muestra de 268 estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica – encuesta: Permite a la investigación recoger sistemáticamente, procesar y analizar un conjunto de datos de modo rápido y eficaz de una muestra representativa, dando respuesta a interrogantes planteadas en el estudio, así mismo se caracteriza por utilizar procedimientos estandarizados (51).

3.4.2. Instrumento – cuestionario: Empleada para obtener sistemáticamente de manera ordenada la información requerida de una población determinada, a partir de un conjunto de preguntas planteadas, que pueden ser de diferentes tipos, abarcando aspectos cuantitativos y cualitativos; cuya finalidad

es investigar y evaluar hechos y aspectos de interés (50).

Se utilizó un cuestionario elaborado por ESTRELLA CÓNDOR, Jhensterlyn Greysi y POMA MENDOZA, Zulma y lo estructuraron de la siguiente forma:

Primera parte: Incluye información personal y su percepción de la estudiante.

Segunda parte: Está conformado por interrogantes que ayudaron a saber el nivel de conocimientos que poseen las estudiantes en cuanto al AOE, estuvo constituida por diez interrogantes con sus alternativas correspondientes, calificándose mediante la presente escala:

Nivel de conocimiento del AOE

CONOCIMIENTO	RESPUESTA	NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Legalidad • Mecanismo de acción • Eficacia • Adquisición • Indicación • Característica de uso • Contraindicación • Uso adecuado • Efectos secundarios 	Correcto (2pto)	AD Logro destacado	20 – 18 Puntos
		A Logro previsto	17 _ 14 Puntos
	Incorrecto (0pts)	B En proceso	13 _ 11 Puntos
		C En inicio	10 - 00 Puntos

FUENTE: Nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de educación no universitario Palian 2018; Autoras; Estrella Cóndor, Jhensterlyn Greysi y Poma Mendoza, Zulma. Escala de calificación de los aprendizajes- 2017

Tercera parte: Conformado por 4 interrogantes, con sus respectivas alternativas, que nos permitirán conocer cómo usan las estudiantes el AOE.

Uso del AOE

USO	ALTERNATIVAS	EVALUACIÓN
Utilización	Si	Adecuado
	No	Inadecuado
Frecuencia	1 a 2 veces al año	Adecuado
	Más de 3 veces al año	Inadecuado
Prontitud de uso	Dentro de las 72 horas.	Adecuado
	Después de las 72 horas.	Inadecuado
Situación de uso	Olvido del método anticonceptivo electivo	Adecuado
	Después de cada relación sexual sin protección	Inadecuado

FUENTE: Nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de educación no universitario Palian 2018; Autoras; Estrella Cóndor, Jhensterlyn Greysi y Poma Mendoza, Zulma

3.4.3. Validez

El instrumento elaborado por las autoras; Estrella Cóndor, Jhensterlyn Greysi y Poma Mendoza, Zulma, lo aprobaron 3 expertos en la materia (anexo 6), el cual estuvo estructurado por 3 partes: la primera parte hace mención a la información

personal y su percepción de la estudiante, la cual incluye la especialidad técnica y semestre, la segunda consta de 10 interrogantes relacionadas al nivel de conocimiento del AOE y la última parte presenta 4 interrogantes asociadas al uso del método (anexo 5).

3.4.4. Confiabilidad

En el instrumento elaborado por las autoras ya mencionadas, la confiabilidad se identificó a partir del empleo del alfa de Cronbach, con el cual obtuvieron como resultado 0,9.

3.5. Procedimientos

Se envió una solicitud dirigida a la Sra. directora del Instituto Superior Futuro del Sur el Carmen, Mg. Mariluz Barreda Espinoza, con el fin de obtener su autorización y así ejecutar la investigación en mención en las estudiantes, posteriormente la Sra. Directora solicitó a los docentes encargados de las distintas especialidades, la autorización de la aplicación del instrumento en sus respectivas aulas en las estudiantes y es así como se procedió a la recolección de datos; así mismo, se informó a los estudiantes sobre el tema de la investigación antes de la administración de la encuesta y, tras recibir un formulario de consentimiento informado que debían firmar con su nombre, DNI (opcional) y huellas dactilares, aceptaron voluntariamente participar; la aplicación del instrumento, tuvo una duración de 15 min.

3.6. Método de análisis de datos

Para realizar el análisis de datos del estudio primeramente se aplicó la encuesta a toda la muestra de manera censal que constó de 268 estudiantes del instituto Futuro del Sur el Carmen, las cuales respondieron el cuestionario de conocimiento y las estudiantes que utilizaron el método que fueron 163, procedieron a responder el

cuestionario de uso del AOE considerando; su frecuencia, su prontitud y la situación de uso, con el fin de responder los objetivos propuestos se procedió a evaluar de acuerdo a la escala de Likert; así mismo se realizó un acopio de datos, los cuales fueron clasificados por categorías, en el programa Excel versión 2211, seguidamente los datos ordinales y nominales se introdujeron en el programa SPSS versión 26, que elaboró tablas estadísticas de la frecuencia de las variables objeto de investigación. A continuación, se utilizaron tablas cruzadas para analizar la relación entre estas variables. En este trabajo se emplearon las frecuencias de tendencia central y la prueba CHI-cuadrado para realizar estadísticas descriptivas e inferenciales.

3.7. Aspectos éticos

El estudio propuesto consideró los aspectos éticos de Belmont, respetando los siguientes principios básicos de bioética (42).

3.7.1. Autonomía: La investigación se aplicó en las estudiantes respetando su autonomía, quienes fueron capaces de decidir en participar o no con la presente investigación, respondiendo los cuestionarios si ellas así lo desean, de tal manera que decidieron de manera libre y voluntaria su colaboración, lo cual fue evidenciado con su consentimiento firmado, así mismo se respetaron sus conocimientos, pensamientos y actitudes.

3.7.2. Respeto a la Dignidad: Las estudiantes fueron tratadas como seres individuales y sociales, con sus propias características y condiciones, se respetó su intimidad, rechazando toda forma de violencia sobre la misma.

3.7.3. Beneficencia: Se protegió el bienestar mental, físico y social de las estudiantes, disminuyendo los riesgos, haciendo el bien en todas y cada una de las acciones realizadas, así mismo durante la aplicación de los instrumentos se informó sobre los beneficios que se obtendrá con la presente investigación, como

el diagnóstico social del tema estudiado, siendo fuente de información y teorías para futuras investigaciones.

3.7.4. Justicia: Se actuó de manera equitativa y justa, brindando un trato igualitario a todas las estudiantes, evitando las preferencias y la discriminación en todos los aspectos.

3.7.5. Veracidad: Durante la investigación se enfatizó la obligación ética de ser verás con la información emitida, rechazando toda forma de engaño, con el fin de crear un ambiente de confianza. Asumiendo la responsabilidad profesional de mantener la transparencia y claridad durante el estudio, para el desarrollo de un trabajo de investigación íntegro.

3.7.6. Consentimiento informado: La autorización de las estudiantes en la presente investigación fue fundamental; a quienes inicialmente se les invitó a participar de esta, brindándoles la respectiva información, señalando los objetivos, beneficios y el procedimiento a realizar. Se respetó su intimidad, manteniendo la confidencialidad de sus datos, de forma anónima y sólo para lo que ha autorizado. Creando desde este punto un vínculo de confianza, en busca de la colaboración y compromiso de ambas partes. Cuya participación fue firmada de manera voluntaria, incluyendo la posibilidad de retirarse del estudio.

IV. RESULTADOS

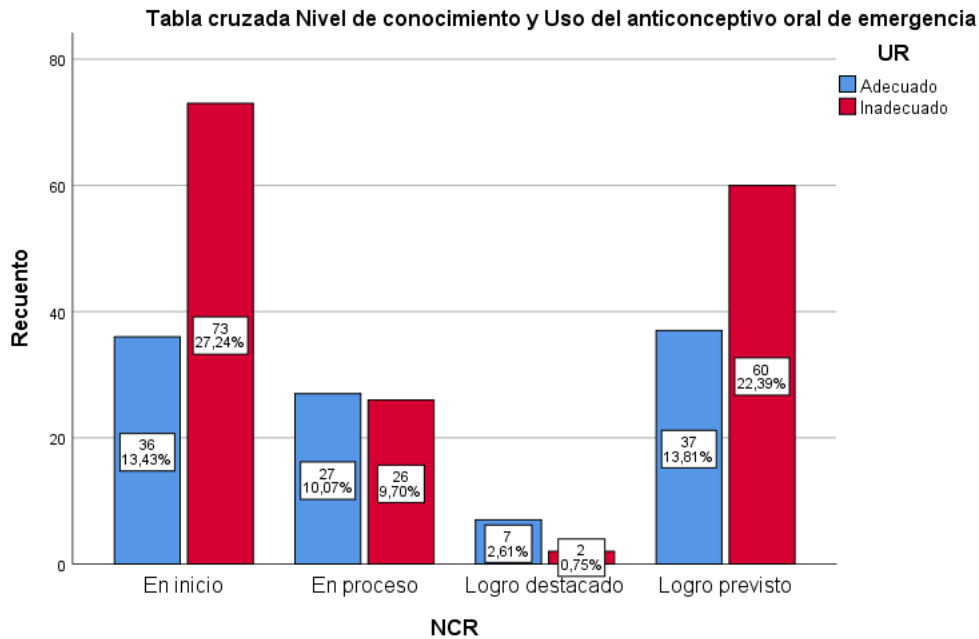
TABLA N°1

Relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

		Tabla cruzada Nivel de conocimiento y Uso del AOE			
		UR		Total	
		Adecuado	Inadecuado		
NCR	En inicio	Recuento	36	73	109
		% dentro de NCR	33,0%	67,0%	100,0%
		% dentro de UR	33,6%	45,3%	40,7%
	En proceso	Recuento	27	26	53
		% dentro de NCR	50,9%	49,1%	100,0%
		% dentro de UR	25,2%	16,1%	19,8%
	Logro destacado	Recuento	7	2	9
		% dentro de NCR	77,8%	22,2%	100,0%
		% dentro de UR	6,5%	1,2%	3,4%
	Logro previsto	Recuento	37	60	97
		% dentro de NCR	38,1%	61,9%	100,0%
		% dentro de UR	34,6%	37,3%	36,2%
Total	Recuento	107	161	268	
	% dentro de NCR	39,9%	60,1%	100,0%	
	% dentro de UR	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario

GRÁFICO N°1



Interpretación:

En la Tabla N°1 y Gráfico N°1, se evidencia que, de las 268 estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, el 40,7% (109) de estudiantes poseen un nivel de conocimientos en inicio, de las cuales el 45,3% (73) de estudiantes tienen un uso inadecuado y 33,6% (36) tienen un uso adecuado, así mismo el segundo nivel de conocimientos con mayor porcentaje tal como es el logro previsto es de 36,2% (97), obteniendo un 37,3% (60) de estudiantes con un uso inadecuado, sin embargo el 34,6% (37) tiene un uso adecuado y contrariamente al mayor porcentaje, el nivel de logro destacado cuenta con 3,4% (9), de las cuales el 1,2% (2) tiene un uso inadecuado a comparación del uso adecuado que tienen las estudiantes con un 6,5% (7).

Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,349 ^a	3	,016
Razón de verosimilitud	10,324	3	,016
N de casos válidos	268		

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,59.

En la presente tabla de Prueba de Chi-cuadrado de Pearson, se está manejando un coeficiente de confianza del 95%, deduciendo que el nivel de significancia es 5% (0,05); observándose que la Significación asintótica (bilateral) es de 0,016 < 0.05, por lo que se acepta la H1: indicando que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del AOE en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022 y se rechaza la hipótesis nula.

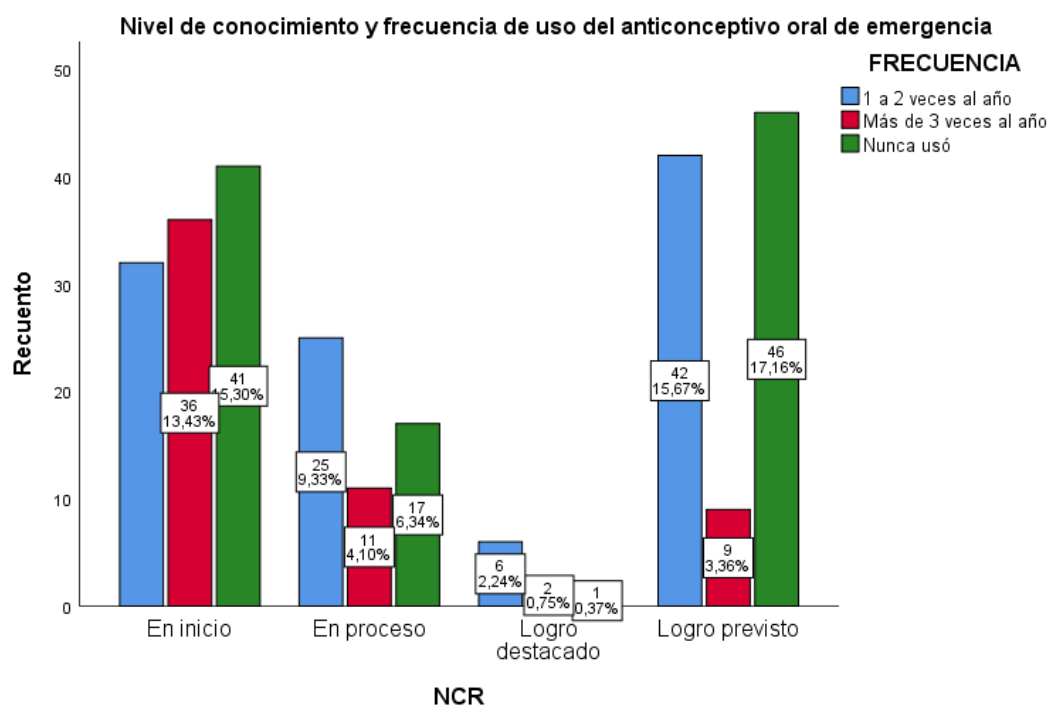
TABLA N°2

Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

			FRECUENCIA			Total
			1 a 2 veces al año	Más de 3 veces al año	Nunca usó	
NCR	En inicio	Recuento	32	36	41	109
		% dentro de NCR	29,4%	33,0%	37,6%	100,0%
	En proceso	Recuento	25	11	17	53
		% dentro de NCR	47,2%	20,8%	32,1%	100,0%
	Logro destacado	Recuento	6	2	1	9
		% dentro de NCR	66,7%	22,2%	11,1%	100,0%
	Logro previsto	Recuento	42	9	46	97
		% dentro de NCR	43,3%	9,3%	47,4%	100,0%
Total		Recuento	105	58	105	268
		% dentro de NCR	39,2%	21,6%	39,2%	100,0%

Fuente: Cuestionario

GRÁFICO N°2



Interpretación:

En la Tabla N°2 y Gráfico N°2, se evidencia que del total de las estudiantes 100% (268) que usaron el anticonceptivo oral de emergencia, muestra que el 40,7% (109) presenta un nivel de conocimientos en inicio, de las cuales el 29,4% (32) usaron 1 a 2 veces al año, sin embargo el 33,0% (36) usaron más de 3 veces al año, el segundo nivel de conocimientos con mayor porcentaje logro previsto con 36,2% (97), refleja que el 43,3% (42) usaron 1 a 2 veces al año y el 9,3% (9) usaron más de 3 veces al año; por el contrario considerando el nivel de conocimientos de logro destacado 3,4% (9), refleja que el 66,7% (6) usaron 1 a 2 veces al año, en cambio el 22,2% (2) de estudiantes usaron más de 3 veces al año.

Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,347 ^a	6	,001
Razón de verosimilitud	24,869	6	,000
N de casos válidos	268		

a. 3 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,95.

En la presente tabla de Prueba de Chi-cuadrado de Pearson, se está manejando un coeficiente de confianza del 95%, deduciendo que el nivel de significancia es 5% (0,05); mostrando una Significación asintótica (bilateral) de $0,001 < 0,05$, en tal sentido rechaza la hipótesis nula, permitiendo aceptar la hipótesis alterna: lo que señala que, si existe relación entre el nivel de conocimiento del AOE y su frecuencia de uso en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022

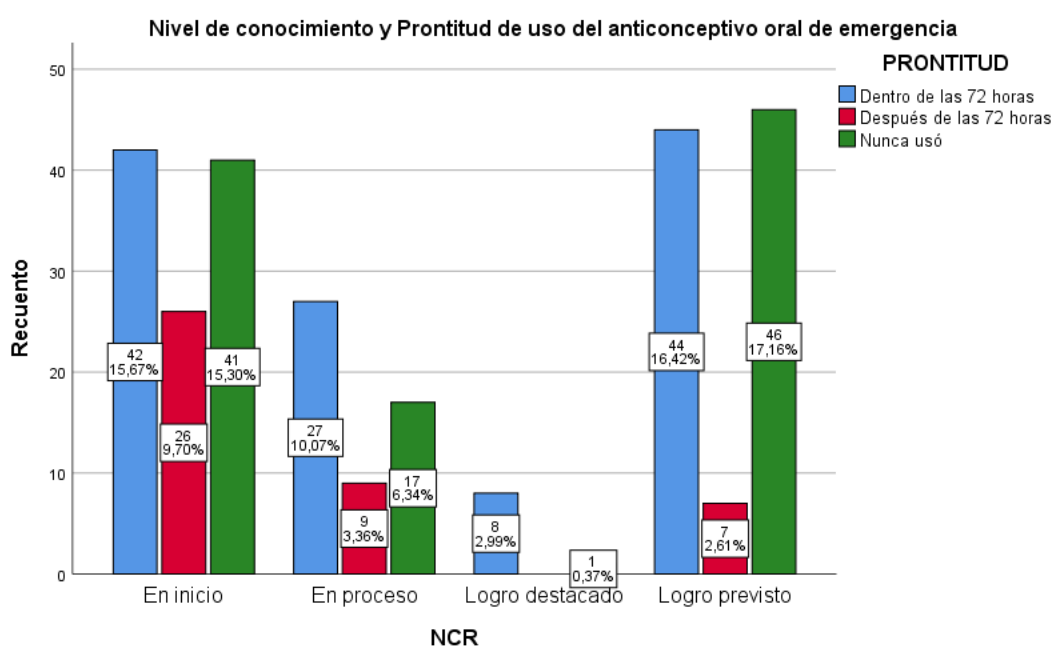
TABLA N°3

Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

			PRONTITUD			Total
			Dentro de las 72 horas	Después de las 72 horas	Nunca usó	
NCR	En inicio	Recuento	42	26	41	109
		% dentro de NCR	38,5%	23,9%	37,6%	100,0%
	En proceso	Recuento	27	9	17	53
		% dentro de NCR	50,9%	17,0%	32,1%	100,0%
	Logro destacado	Recuento	8	0	1	9
		% dentro de NCR	88,9%	0,0%	11,1%	100,0%
	Logro previsto	Recuento	44	7	46	97
		% dentro de NCR	45,4%	7,2%	47,4%	100,0%
Total		Recuento	121	42	105	268
		% dentro de NCR	45,1%	15,7%	39,2%	100,0%

Fuente: Cuestionario

GRÁFICO N°3



Interpretación:

En la Tabla N°3 y Gráfico N°3, se encontró que del total de las estudiantes 100% (268) del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 36,2% (97) mostraban un nivel de conocimientos con logro previsto, de las cuales el 45,4% (44) habían consumido el AOE dentro de las 72 horas, sin embargo 7,2% (7) consumió después de las 72 horas, por otro lado las estudiantes con un nivel de conocimientos en inicio 40,7% (109), reflejó que un 38,5% (42) consumió el anticonceptivo oral de emergencia dentro de las 72 horas, mientras que el 23,9% (26) consumió después de las 72 horas; en cuanto a las estudiantes que poseen un nivel de conocimientos con logro destacado 3,4% (9), mostraron un consumo del AOE dentro de las 72 horas el 88,9% (8).

Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,058 ^a	6	,003
Razón de verosimilitud	21,793	6	,001
N de casos válidos	268		

a. 3 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,41.

En la presente tabla de Prueba de Chi-cuadrado de Pearson, se está manejando un coeficiente de confianza del 95%, deduciendo que el nivel de significancia es 5% (0,05); observándose que la Significación asintótica (bilateral) es de 0,003 < 0,05, por lo que se acepta la H3: indicando que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso del AOE en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022 y se rechaza la hipótesis nula.

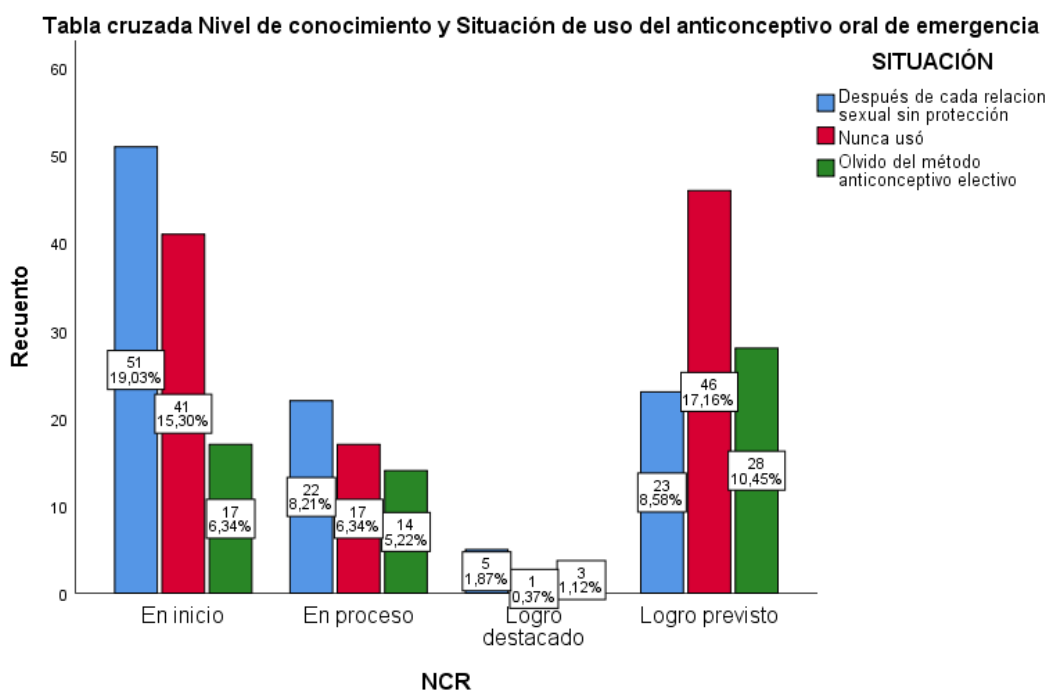
TABLA N°4

Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

			SITUACIÓN			Total
			Después de cada relación sexual sin protección	Nunca usó	Olvido del método anticonceptivo o electivo	
NCR	En inicio	Recuento	51	41	17	109
		% dentro de NCR	46,8%	37,6%	15,6%	100,0%
	En proceso	Recuento	22	17	14	53
		% dentro de NCR	41,5%	32,1%	26,4%	100,0%
	Logro destacado	Recuento	5	1	3	9
		% dentro de NCR	55,6%	11,1%	33,3%	100,0%
	Logro previsto	Recuento	23	46	28	97
		% dentro de NCR	23,7%	47,4%	28,9%	100,0%
Total		Recuento	101	105	62	268
		% dentro de NCR	37,7%	39,2%	23,1%	100,0%

Fuente: Cuestionario

GRÁFICO N°4



Interpretación:

En la Tabla N°4 y Gráfico N°4, se evidencia que, de las 268 estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, el 40,7% (109) posee un nivel de conocimientos en inicio, el cual refleja una situación de uso con un 46,8% (51) después de cada relación sexual sin protección, sin embargo el 15,6% (17) olvidó tomar su método anticonceptivo de elección, en comparación de las estudiantes que tienen un nivel de conocimientos con logro previsto 36,2% (97), un 23,7% (23) consumió el AOE después de cada relación sexual sin protección y el 28,9% (28) lo hizo porque olvidó tomar su método anticonceptivo de elección; en cuanto a las estudiantes con un nivel de conocimientos con logro destacado 3,4% (9), el 55,6% (5) consumió después de cada relación sexual sin protección, en comparación del 33,3% (3) que olvidó tomar su método anticonceptivo de elección.

Prueba de Chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,340 ^a	6	,008
Razón de verosimilitud	18,684	6	,005
N de casos válidos	268		

a. 3 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,08.

En la presente tabla de Prueba de Chi-cuadrado de Pearson, se está manejando un coeficiente de confianza del 95%, deduciendo que el nivel de significancia es 5% (0,05); observándose que la Significación asintótica (bilateral) es de 0,008 < 0.05, por lo que se acepta la H₄: indicando que, si existe relación entre el nivel de conocimiento del AOE y su situación de uso, en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022 y se rechaza la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

La investigación presentada realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento y uso del AOE en las estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. Encontrándose como resultados,

En base al objetivo general, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del AOE en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, se obtuvo un Chi-cuadrado de Pearson con una significancia asintótica (bilateral) de 0,016, señalando que las variables guardan relación significativa, cuyos hallazgos son similares al estudio que realizaron Estrella J, y Poma Z. donde se encontró una significación asintótica (bilateral) de 0,001, quienes demostraron que el nivel de conocimientos inciden en el uso del AOE (12). Así mismo, Allcahuaman k. En su estudio obtuvo un nivel de significancia de 0,016, afirmando la relación directa que existe entre las variables. Por dicha razón se deduce que el nivel de conocimiento está asociado con el uso del método mencionado (13).

En relación al primer objetivo específico; Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del AOE en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. La investigación determinó con la prueba Chi-cuadrado de Pearson, una significancia asintótica (bilateral) de 0,001, dicho resultado se asemeja al estudio realizado por Estrella J, y Poma Z., cuyos resultados mostraron una significación asintótica (bilateral) de 0.010 (12), donde ambos trabajos aceptan la relación de las variables expresadas. Por consiguiente, al relacionar el nivel de conocimientos a la dimensión de frecuencia de uso, se encontró que un 33,0% de las estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimientos en inicio, consumieron el AOE más de 3 veces al año, sin embargo, el 29.4% de estudiantes la usaron de 1 a 2 veces al año. Al comparar con otras investigaciones se encontró similitud con Estrella J, y Poma Z., quienes señalan en su estudio, un nivel de conocimientos en inicio en los estudiantes y que un 20,5% de estos consumieron más de 3 veces al año, a comparación del 19.2% de estudiantes que usaron de 1 a 2 veces al año (12). Bajo este contexto se puede destacar

que en ambas investigaciones se observa un uso inadecuado del AOE, resaltando la presencia de un porcentaje alto de estudiantes, con un nivel de conocimientos en inicio, los cuales usaron más de 3 veces al año. Por otro lado, los resultados difieren con la investigación de Allcchahuamán K., dado que la frecuencia de uso de las estudiantes de la I. E. Nuestra Sra. de la Asunción, muestra que usaron un 50% solo una vez, seguido por 42.9% dos veces y 7.1% más de 2 veces al año. De forma similar, Mandujano J., Reyes C., reflejan en su trabajo de investigación, que un gran número de jóvenes toman el anticonceptivo como máximo 2 veces al año, no obstante, también indican un dato alarmante sobre la cantidad de jóvenes que la consumen más de tres veces al año, debido a los posibles efectos secundarios que pueden surgir (13).

Con relación al segundo objetivo específico; Se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso del AOE en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, con una significancia asintótica (bilateral) de 0,003, aceptando la relación que existe entre ambas variables, así mismo los resultados reflejan que del total de la población, un 23,9% de estudiantes que tienen un nivel de conocimientos en inicio, han consumido el AOE posterior a las 72 horas, a comparación de 38,5% de estudiantes que consumió dentro de las 72 horas, resultados que se asemejan con el estudio realizado por Estrella J, y Poma Z., concluyendo que del total de estudiantes del instituto Santiago Antúnez de Mayolo en 2018, 39,7% poseen un nivel de conocimientos en inicio, de los cuales 28,2% consumieron dentro de las 72 horas y 11,5% lo hicieron posterior a las 72 horas, resaltando que obtuvo una significación asintótica (bilateral) de 0,276, rechazando la relación entre las dos variables (12). Por otra parte, la presente investigación refleja resultados similares al estudio de Allcchahuamán K., donde concluye que, del total de su muestra, un 71,4%, de estudiantes consumieron entre 2 y 3 días, seguido por 21,5% dentro de las 24 horas y 7,1% más de 3 días (13).

En el caso del tercer objetivo específico; Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la situación de uso del AOE en estudiantes del Instituto

Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. El estudio encontró una Significación asintótica (bilateral) de 0,008. Así mismo al relacionar ambas variables, los resultados muestran que las estudiantes que presentan un nivel de conocimientos en inicio 46,8%, usaron el AOE después de cada relación sexual, seguido por un 15,6% que consumieron por olvido de otro método anticonceptivo, hallazgos similares se encontraron con el estudio que realizaron Estrella J, y Poma Z., de modo que su significancia asintótica (bilateral) fue 0,050, mostrando así que se acepta la relación de ambas variables. Así mismo su estudio reflejó que un 26.9% de los estudiantes usó el anticonceptivo después de cada relación sexual desprotegida, seguido por un 12.8% de estudiantes que consumieron por no tomar el método anticonceptivo de elección (12). Bajo este contexto se observa en ambas investigaciones un alto porcentaje de estudiantes que usaron después de cada acto sexual sin protección.

En torno al nivel de conocimientos sobre el AOE, se destaca que en las estudiantes encuestadas el 40,7% presenta un nivel de inicio, seguido por el logro previsto con un 36,2%, a diferencia de 3,4% de estudiantes que lograron obtener un nivel de logro destacado, dándose a conocer que el nivel de las estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, no es el más adecuado. Estudios con resultados similares fueron reportados por Allcahuaman k., donde el nivel de conocimientos de los estudiantes, muestra un nivel bajo 90,3%, seguido por 9,7% con un nivel medio (13), lo mismo ocurre con la investigación de Rivera A., donde sus resultados demostraron que del total de los estudiantes, un 49,17% obtuvieron un nivel de conocimientos malo, en segundo lugar 26.67% de estudiantes mostraron un nivel bueno y por último 24,17% tuvieron un nivel regular (16), de manera similar Arbulu Y. y Mendoza K. en su estudio, los resultados determinaron que el nivel de conocimientos, es 43,81% nivel bajo, 40,27% nivel medio y 15,93% con un alto nivel, del mismo modo Monsalve A., Piedrahita C., Parra J., y Marín L., en los resultados de su trabajo de investigación se encontró que el 53,3% de los artículos estudiados, reportan conocimientos deficientes en los adolescentes frente al anticonceptivo, el 13,3% de los artículos reportaron tener conocimientos adecuados y el 26,7% de los artículos no

aclaran cómo es su nivel de conocimientos (14). Sin embargo, se ha encontrado resultados más alentadores en este aspecto, como lo refiere Alvarado S. en su estudio, resaltando que, del total de estudiantes, el 55,6% mostró un nivel de conocimientos medio, seguido por 23,8% con un nivel bajo y el 20,6% tuvo un alto nivel (15), a su vez Álvarez k. y Cárdenas M. concluyeron que el 52% de los estudiantes de bachillerato tienen conocimientos regulares, el 34,6% malos y el 13,4% tienen buenos conocimientos (21).

Por último, en relación al análisis sobre las dimensiones de uso del anticonceptivo oral de emergencia, diversos estudios presentados, determinan que los estudiantes presentan un uso excesivo del anticonceptivo, por lo que se debe consumir máximo 2 veces al año, de acuerdo a la recomendación de la OMS recomienda, debido a la alta carga hormonal que presenta (27); por consecuencia es fundamental promover y fomentar el empleo adecuado del AOE, ya que existen muchas dudas así como información errónea. Así mismo, es importante remarcar que no es un método de rutina, por lo tanto, debe utilizarse sólo en caso de emergencia e informarse sobre métodos anticonceptivos a largo plazo (29).

VI. CONCLUSIONES

Terminado el trabajo de investigación podemos inferir:

1. Las estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, muestran un nivel de conocimientos en inicio del AOE con un uso inadecuado, siendo el nivel de significancia asintótica (bilateral) $0,016 < 0,05$, permitiendo aceptar la H_1 indicando que existe relación entre las variables.
2. Por otro lado, el estudio refleja que el nivel de conocimientos está en inicio de las estudiantes que sí usaron y con respecto a la frecuencia de uso, este fue inadecuado, ya que se muestra que lo hicieron más de 3 veces al año, de este modo el nivel de significancia asintótica (bilateral) es de $0,001 < 0,05$, permitiendo aceptar la H_2 considerando que existe relación entre las variables.
3. En virtud de los resultados, la variable del nivel de conocimientos (en inicio), relacionado con la prontitud de uso del AOE, las estudiantes lo hicieron dentro de las 72 horas, hallando una significancia asintótica (bilateral) $0,003 < 0,05$, lo que permite aceptar la H_3 concluyendo que si existe relación entre las variables.
4. Para finalizar, el nivel de conocimientos en inicio de las estudiantes, en relación con la situación de uso, consumieron el AOE después de cada relación sexual sin protección, en tal sentido la significancia asintótica (bilateral) fue de $0,008 < 0,05$, lo que permitió aceptar la H_4 evidenciando que si existe relación entre las variables.

VII. RECOMENDACIONES

Respecto a los resultados obtenidos, se ha considerado las siguientes recomendaciones:

A las autoridades educativas y sanitarias de la institución correspondiente se les insta a continuar con el desarrollo de políticas y planes estratégicos en relación con la concientización de los estudiantes sobre el conocimiento y uso adecuado del AOE.

Por otro lado, se sugiere que, a partir de los resultados obtenidos, se aplique el protocolo de atención a través de programas e intervenciones del equipo multidisciplinario, donde se involucre a la plana docente y a la familia como medios estratégicos, para mejorar los conocimientos y uso del AOE en los estudiantes.

Se recomienda a las autoridades educativas en coordinación continua con las enfermeras de la jurisdicción encargadas de la promoción de la salud, a gestionar e instaurar programas educativos y estrategias preventivas sanitarias en los estudiantes, sobre el AOE, enfatizando el uso razonable, tomando en cuenta la frecuencia, prontitud y situación de uso, así como las ventajas y desventajas que traen consigo; a fin de promover una vida sexual saludable.

Se recomienda realizar futuros estudios o investigaciones científicas de tipo cuantitativas o cualitativas, a fin de incrementar los conocimientos y evidencias, en diferentes contextos y poblaciones, en cuanto a la relación entre las variables. Así mismo se sugiere, elaborar estudios de tipo experimental, dirigidos a manipular la variable independiente, para valorar y evidenciar de qué manera el nivel de conocimientos influye de manera significativa o no, para mejorar el uso adecuado del AOE en los estudiantes.

REFERENCIAS

- (1) El peruano. [Internet]. Perú: Editora Perú; 2023 febrero 10 [citado 20 agosto 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-un-preservativo-durante-las-relaciones-sexuales/>
- (2) García J. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Departamental. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2019 mayo [citado el 20 agosto 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
- (3) Organización Mundial de la Salud. Aborto [Internet]. 2021 noviembre 25 [citado el 29 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- (4) Gonzáles H. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. UNFPA. [Internet]. Perú 2021 septiembre 13 [citado el 10 septiembre 2022]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
- (5) Dador J. Informe sobre la supervisión de la atención integral en niñas y adolescentes embarazadas producto de violación sexual, en establecimientos de salud. UNFPA [Internet]. Lima – Perú 2021 julio [citado el 12 septiembre 2022]; Primera edición: 9-14. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/07/INFORME-DE-ATENCI%C3%93N-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-DP-UNFPA-PER%C3%9A.pdf>
- (6) Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. 2021 noviembre 9 [citado el 12 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

- (7) Justo J. La píldora del día siguiente y el tratamiento de los derechos humanos en el Perú. PUCP [Internet]. Lima – Perú [citado el 16 septiembre 2022]; 8-14 Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r36864.pdf>
- (8) Carhuavilca D. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Departamental. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima 2022 mayo [citado el 16 septiembre 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
- (9) Oficina Regional para América Latina y el Caribe – LACRO. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. UNFPA [Internet]. Perú 2020 mayo [citado el 20 octubre 2022]; 3-8. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
- (10) Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. Saludconlu.pa [Internet]. Perú 2021 septiembre 30 [citado el 20 octubre 2022]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Minsa%2C%20el%20porcentaje,%2C%20con%20solo%20un%2055%25.>
- (11) Guillen M. Aumenta consumo de píldoras del día siguiente en Arequipa. Redacción vital. [Internet]. Perú [citado el 20 octubre 2022]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/aumenta-consumo-de-pildoras-del-dia-siguiente-en-arequipa-noticia-189577>
- (12) Estrella J., Poma Z. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un instituto de educación no universitario_ Palian 2018 [Internet]. Repositorio institucional Universidad Peruana los Andes; 2019 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1110/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (13) Allcahuaman k., Nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo Oral de emergencia en adolescentes de la Institución educativa nuestra señora de la Asunción, Chilca, 2020 [Internet]. Repositorio Dspace Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 mayo 21 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/226/ALLCCAHUAMAN%20AVALOS%20KATHERINE-TESES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (14) Arbulu Y., Mendoza K. Nivel de conocimiento y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad San Pedro, 2017 [Internet]. Universidad San Pedro. ALICIA, CONCYTEC; 2018 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_b9fdf3e76d0222d317f64d234b4ad119
- (15) Alvarado S. Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2020 [Internet]. Repositorio institucional Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 julio 26 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5008/Tesis%200-%20Conocimientos%20y%20actitud%20sobre%20anticoncepci%c3%b3n%20oral%20de%20emergencia%20-%20Alvarado%20S%c3%a1nchez%20Sandra%20Beatr%c3%adz%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (16) Rivera A., Nivel de conocimiento y características del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, estudiantes del quinto año de secundaria, colegio teniente Miguel Cortez – Sullana, 2019 [Internet]. Repositorio institucional Universidad Nacional de Piura; 2020 [citado el 16 octubre 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2269/OBS-RIV-QUI-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (17) Monsalve A., Piedrahita C., Parra J., Marín L., Marín L. Conocimientos y prácticas de los adolescentes frente a la píldora anticonceptiva de emergencia [Internet]. Repositorio digital institucional Universidad CES; 2019 [citado el 16 octubre 2022]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5835/Conocimientos%20Pr%C3%A1cticas%20Adolescentes%20P%C3%ADdora%20Anticonceptiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (18) Lima Y. Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala [Internet]. Repositorio digital - Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18784/1/Tesis%20final.pdf>
- (19) Pillajo F. Factores asociados al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al centro de salud Anidados Otavalo [Internet]. Repositorio digital Universidad Técnica del Norte; 2019 julio 19 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9319/2/06%20ENF%201019%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- (20) Mandujano J., Reyes C., Sarmiento Z., Murillo A., Osorio D. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco [Internet]. Repositorio Scielo; 2018 diciembre [citado el 16 octubre 2022]. Horiz. Sanitario vol.17 no.3 Villahermosa. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n3/2007-7459-hs-17-03-227.pdf>
- (21) Álvarez k., Cárdenas M. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia [Internet]. Repositorio institucional Universidad de Cuenca; 2017 [citado el 15 octubre 2022].

Disponible

en:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28106/1/Proyecto%20de%20Investigacion.pdf>

- (22) Mendoza L., García J. Modelos teóricos en promoción de la salud [Internet]. TeseoPress; [citado el 18 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/indicadoresdeevaluacionparalapromociondelasalud/chapter/ii-modelos-teoricos-en-promocion-de-la-salud/>
- (23) Giraldo Osorio A, Toro Rosero M. Y, Macías Ladino A. M, Valencia Garcés C., Palacio Rodríguez S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2010 enero-junio; 15 (1): 128-143. [citado el 18 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
- (24) Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitario ENEO-UNAM. [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 12 de septiembre de 2022] 8 (4). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
- (25) Pérez F., Gómez T. Pensamiento de jóvenes estudiantes universitarios sobre relaciones íntimas seguras [Internet]. Paraninfo digital, Fundación INDEX; 2016 [citado el 15 octubre 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/pdf/229.pdf>
- (26) Altamirano J., Contreras S. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes [Internet]. Repositorio digital UNEMI; 2022 [citado el 22 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6637/1/Jos%C3%A9%20Gerardo%20Altamirano%20Yupanqui.pdf>
- (27) Organización mundial de la salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. 2021 noviembre 9 [citado el 20 noviembre 2022]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception#:~:text=Las%20p%C3%ADldoras%20anticonceptivas%20de%20urgencia%20impiden%20el%20embarazo%20al%20evitar,de%20que%20lleguen%20a%20unirse.>

- (28) Trumper E., Anticoncepción hormonal de emergencia. Guía de procedimientos para profesionales de la salud. [Internet]. 2007 enero 26; 1 [citado el 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>
- (29) Díaz S., Croxatto H. Anticoncepción oral de emergencia, Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. [Internet]. [citado el 9 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.icmer.org/anticoncepciondeemergencia.cl/pdf/Anticoncepcion%20Hormonal%20de%20Emergencia.pdf>
- (30) Valdez D., Failoc V. Conductas sexuales y uso de anticonceptivos en Universitarias en ciencias de la salud en Huacho, Perú. Revista experiencia en medicina. [Internet]. 2017 marzo; 3 (1) [citado el 9 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://siga.regionlambayeque.gob.pe/hrl_investigacion/pdf/remv3.pdf
- (31) Chapa J., Guevara E., Gutiérrez M., Pérez C. Implicancias legales de la sentencia judicial en anticoncepción oral de emergencia, Revista Peruana de investigación materno perinatal, [Internet]. 2019 septiembre 30; 8 (3), 40-4 [citado el 9 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/implicancias-legales-anticoncepcion-oral>
- (32) Norma Técnica de salud de planificación familiar, [citado el 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/resolucion_ministerial_ndeg652-2016-minsa_norma_tecnica_de_planificacion_familiar.pdf

- (33) Ramírez F., Anticoncepción oral de emergencia: una mirada científica. UNFPA. Sociedad Peruana de obstetricia y ginecología [Internet]. 2006; 1 [citado el 11 noviembre 2022]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/AOE_Una_mirada_cientifica.pdf
- (34) Mayuri C., Campos M. Norma técnica de salud de planificación familiar, Biblioteca Central del Ministerio de Salud, [Internet]. 2017 octubre; 1 [citado el 11 noviembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- (35) Iglesias S., Castillo K. Levonorgestrel: una alternativa y una necesidad. Revista experiencia en medicina de hospital regional Lambayeque REM. [Internet]. 2017; 3 (1) [citado el 11 noviembre 2022]. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/83/78>
- (36) Departamento de salud. Anticoncepción de emergencia: lo que necesitas saber. NEW YORK STATE [Internet]. 2008 julio [citado 11 noviembre 2022]. Disponible en: https://www.health.ny.gov/publications/2018_es/
- (37) Tomala O. Metodología se la investigación. Tipos de investigación. Sites [Internet]. [citado el 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
- (38) Narváez O., Villegas L. Introducción a la investigación: guía interactiva. Descripción de los tipos de investigación. Biblioteca digital de Humanidades Universidad Veracruzana [Internet]. 2014 noviembre 19 [citado el 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
- (39) Equipo editorial, Etecé. Tipos de investigación. Concepto. de. [Internet]. 2021 julio 16; Ultima edición. [citado el 18 octubre de 2022]. Disponible en:

<https://concepto.de/tipos-de-investigacion/>

- (40) Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. Booksmedicos. Libros de medicina [Internet] 2025 septiembre 2; 6 [citado el 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- (41) García M., García M., Guía práctica para la realización de trabajos fin de grado y trabajos fin de Máster. Los métodos de investigación. Universidad complutense Madrid [Internet] 3; 99-127 [citado el 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>
- (42) Cohelo F. Tipos de investigación. Conocimiento científico. Significados [Internet]. 2019 enero 1 [citado el 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/tipos-de-investigacion/>
- (43) Arias E. Tipos de investigación. Economipedia [Internet]. 2020 noviembre 1 [citado el 25 octubre de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-investigacion.html>
- (44) Cheesman S. Conocimientos básicos en investigación. Academia Orbis Conspicua [Internet]; 2012. [citado el 25 octubre de 2022]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
- (45) LÓGICA. Blog de lógica anual Universidad del Valle de México. Lógica [Internet]; 2019. [citado el 25 octubre de 2022]. Disponible en: <http://bloglogica92.blogspot.com/2009/03/teoria-del-conocimiento-es-el-intento.html>
- (46) García H. La adquisición del conocimiento GoDaddy [Internet].; 2019. [citado el 29 octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.centropsicologicomejia.com/proceso-deadquisicion-de->

[conocimientosconcepto-y-teorias/](#).

- (47) Durand M. Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. Ginecol Obstet Mex. [Internet]. 2019 [Citado el 29 de octubre del 2022]; 88(1):121-130. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201m.pdf>
- (48) PROMSEX; UNFPA; SPOG. Sustento normativo de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en el Perú. UNFPA. [Internet]; 2006 [Citado 29 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/482/SustentoNormativoAOE1.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- (49) Cristóbal A. Derechos Sexuales y Reproductivos en Emergencia [Internet]. PUCP. [Internet]; [citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.enfoquederecho.com/2020/11/01/derechos-sexuales-y-reproductivos-en-emergencia/>
- (50) Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. Universidad Surcolombiana. [Internet] 2017 [citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- (51) Castro J., Fitipaldo J. La encuesta como técnica de investigación, validez y confiabilidad. Universidad de la empresa. [Internet] [citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://ude.edu.uy/la-encuesta-como-tecnica-de-investigacion-validez-y-confiabilidad/>

ANEXOS

ANEXO N°1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	<p>H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.</p> <p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.</p>	<p>Variable de estudio (X)</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia</p>	Definición	<p>Nivel: Básico</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental correlacional, transversal.</p> <p>Métodos:</p> <p>Técnicas e instrumentos de muestreo: La técnica que se usó fue la encuesta, para ello se aplicó como instrumento un cuestionario.</p>
				Legalidad	
				Mecanismo de acción	
				Eficacia	
				Adquisición	
				Indicación	
				Característica de uso	
				Contraindicación	
				Uso adecuado	
				Efectos secundarios	
Variable de supervisión (Y)	Utilización				
Uso el anticonceptivo oral de emergencia	Frecuencia				
	Prontitud de uso				
	Situación de uso				
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS			
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto	H ₂ : Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022			

Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022?	Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	H ₀ : No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022			
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022?	Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022	H ₃ : Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022 H ₀ : No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.			
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Superior del Sur el Carmen, Arequipa, 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la situación de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Superior del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.	H ₄ : Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la situación de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022. H ₀ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la situación de uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.			

ANEXO N°2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable de estudio (X) Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Es el acumulo de información empírica y científica que se tiene sobre la píldora anticonceptiva de emergencia.	La variable será medida mediante la técnica de la encuesta, aplicando el instrumento del cuestionario Se va a medir a través del cuestionario de Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de	Definición	¿Qué es el anticonceptivo oral de emergencia?	a) Es un conjunto de fórmulas hormonales administradas después de una relación sexual desprotegida. b) Es un método para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a un coito. c) Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón. d) Todas las anteriores.	Nominal y Ordinal
			Legalidad	¿Sabe usted si es legal o no en el Perú el	a) Si es legal b) No es legal c) Quizá	

		emergencia		anticonceptivo oral de emergencia?	d) Sin comentarios
			Mecanismo de acción	¿Cuál es el mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia?	<p>a) Posterga la ovulación temporalmente</p> <p>b) No espesan al moco cervical, en la cual facilitan el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y previenen la fecundación.</p> <p>c) Facilitan la penetración de los espermatozoides en el útero, es abortiva.</p> <p>d) No hay alteración del endometrio y a las trompas, la cual dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el ovulo.</p>
			Eficacia	¿Cuánto es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia	<p>a) 100%</p> <p>b) 95%</p> <p>c) 75%</p> <p>d) 70%</p>

				solo progestágeno (Levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?	
			Adquisición	¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de?	<ul style="list-style-type: none"> a) Solo en los establecimientos de salud gratuitamente. b) Solo en las farmacias y boticas c) En Las farmacias, boticas y establecimientos de salud. d) Su compra y venta es ilegal, no se puede adquirir en el Perú.
			Indicación	¿En qué situación está indicado el uso de la anticoncepción Oral de emergencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Sexo sin protección, rompimiento o deslizamiento del preservativo. b) Violación, violencia sexual familiar. c) Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta.

					d) Todas las anteriores.	
			Característica de uso	¿Cuál es la característica de uso del anticonceptivo oral de emergencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Se puede indicar en cualquier edad reproductiva\o paridad. b) Requiere de un examen pélvico previo a su uso. c) Protege ante las enfermedades pélvicas inflamatorias. d) Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH\ SIDA 	
			Contraindicación	¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) No la deben tomar si padecen del hígado y si es alérgica al Levonorgestrel. b) Antecedentes de embarazo ectópico c) Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares d) Todas las anteriores 	

			Uso adecuado	¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección b) Después de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección c) Antes de tener coito sin protección d) Antes y después de tener coito sin protección 	
			Efectos secundarios	¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Fatiga y cefalea b) Náuseas y vómitos c) Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación. d) Todas las anteriores. 	
Variable de supervisión (Y) Uso el	Es el empleo o utilización de la anticoncepción	Se va a medir a través del cuestionario de	Utilización	¿Alguna vez utilizó el Anticonceptivo oral de emergencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No 	Nominal

anticonceptivo oral de emergencia	oral de emergencia	uso del AOE.	Frecuencia	¿Con que frecuencia usa el Anticonceptivo oral de emergencia?	a) 1 a 2 veces al año. b) Más de 3 veces al año.
			Prontitud de uso	¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, Ud. Usa el anticonceptivo oral de emergencia?	a) Dentro de las 72 horas b) Después de las 72 horas
			Situación de uso	¿En qué situación uso el anticonceptivo oral de emergencia?	a) Olvido del método anticonceptivo electivo. b) Después de cada relación sexual sin protección.

**ANEXO N°3
SOLICITUD**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Arequipa, 15 de octubre del 2022

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

SEÑORA

DIRECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR FUTURO DEL SUR EL CARMEN

Yo Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales identificado con
DNI N° 45679944, con domicilio calle Berlín Nro 227,
Urb. Santa Rosa, Mariano Melgar – Arequipa.

Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la Universidad Alas Peruanas, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de Investigación en su Instituto superior Futuro del Sur el Carmen sobre "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022" para optar el título de Enfermera.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 15 de octubre del 2022

Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales

DNI N° 45679944



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Arequipa, 15 de octubre del 2022


SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

SEÑORA

DIRECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR FUTURO DEL SUR EL CARMEN

Yo Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales identificado con
DNI N° 45679944, con domicilio calle Berlín Nro 227,
Urb. Santa Rosa, Mariano Melgar – Arequipa.
Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la Universidad Alas Peruanas, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de Investigación en su Instituto superior Futuro del Sur el Carmen sobre "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Superior Futuro del Sur el Carmen, Pedregal, 2022" para optar el titulo de Enfermera.


6/02/23

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 15 de octubre del 2022



6 de octubre 2022




M^{TE} MARIA LUZ ESPINOZA
DIRECTORA GENERAL
I.S.T. FUTURO DEL SUR EL CARMEN



Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales

DNI N° 45679944



INSTITUTO SUPERIOR
TECNOLÓGICO PRIVADO
"FUTURO DEL SUR - EL CARMEN"

iteltcarmen@hotmail.com

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Majes, 20 de Octubre del 2022

Srta.:

Lidia Ysabel Zúñiga Gonzales

Presente. –

Estimada señorita

Previo saludo cordial, doy respuesta a su solicitud de fecha 15 de octubre, le autorizo realizar trabajo de investigación en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado "FUTURO DEL SUR – EL CARMEN" sobre "Conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto "FUTURO DEL SUR – EL CARMEN", Pedregal, 2022".

Se expide la presente para los fines que considere.

Atentamente,

Mg. María Leticia Zúñiga
DIRECTORA GENERAL
IEST FUTURO DEL SUR EL CARMEN

ANEXO N°4

FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada "**CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO FUTURO DEL SUR EL CARMEN, AREQUIPA, 2022**"

Me han informado claramente sobre el responsable de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, y que responderé a una encuesta, de aproximadamente, 15 minutos.

También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación.

Me han informado de los riesgos y beneficios. Me han dicho y sé, que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la encuesta. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda.

Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Mi firma:

Fecha:

ANEXO N°5

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL APODERADO

Título de la investigación: "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022"

Investigador (a) (es): Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales

Propósito del estudio Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022", cuyo objetivo es Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes, de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución: Instituto Futuro del Sur el Carmen.

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación:
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en las aulas de la institución: Instituto Futuro del Sur el Carmen

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* * Obligatorio hasta menores de 18 años, consentimiento informado cuando es firmado por el padre o madre. Si fuese otro tipo de apoderado sería consentimiento por sustitución.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora: Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO N°6
CUESTIONARIO

Estimado estudiante les voy a presentar una serie de preguntas relacionadas sobre el nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia. Para lo cual les pido responda con sinceridad, la encuesta es ANÓNIMA, cuyas respuestas aportará para cumplir con los objetivos de mi trabajo de investigación.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada ítem y su respectiva alternativa que se presenta a continuación y marque con un aspa o encierre en un círculo la respuesta que Ud. considere correcta.

I. DATOS GENERALES:

Carrera técnica:

Ciclo:

SEGÚN EL CRITERIO DEL ENCUESTADO:

¿Alguna vez has recibido, escuchado, visto o leído información sobre la anticoncepción oral de emergencia o también conocida como la pastilla del día siguiente?

- a) SI
- b) NO

¿Cuál fue el medio o fuente por lo que recibió información?

- a) Amiga(o)y familiares
- b) Docentes
- c) Yo misma/internet y medios de comunicación

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

1. ¿Qué es la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Es un conjunto de fórmulas hormonales administradas después de una relación sexual desprotegida.
- b) Es un método para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a un coito.
- c) Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón.
- d) Todas las anteriores.

2. ¿Sabe usted si es legal o no en el Perú la Anticoncepción oral de Emergencia?

- a) Si es legal
- b) No es legal
- c) Quizá
- d) Sin comentarios

3. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Posterga la ovulación temporalmente
- b) No espesan al moco cervical, en la cual facilitan el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y previenen la fecundación.
- c) Facilitan la penetración de los espermatozoides en el útero, es abortiva.
- d) No hay alteración del endometrio y a las trompas, la cual dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el ovulo.

4. ¿Cuánto es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (Levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?

- a) 100%
- b) 95%
- c) 75%
- d) 70%

5. ¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Solo en los establecimientos de salud gratuitamente.
- b) Solo en las farmacias y boticas
- c) En Las farmacias, boticas y establecimientos de salud.
- d) Su compra y venta es ilegal, no se puede adquirir en el Perú.

6. ¿En qué situación está indicado el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Sexo sin protección, rompimiento o deslizamiento del preservativo.
- b) Violación, violencia sexual familiar.
- c) Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta.
- d) Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es la característica del uso de la anticoncepción oral de emergencia?

- a) Se puede indicar en cualquier edad reproductiva\o paridad.
- b) Requiere de un examen pélvico previo a su uso.
- c) Protege ante las enfermedades pélvicas inflamatorias.
- d) Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH\ SIDA

8. ¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?

- a) No la deben tomar si padecen del hígado y si es alérgica al Levonorgestrel.
- b) Antecedentes de embarazo ectópico
- c) Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares
- d) Todas las anteriores

9. ¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección
- b) Después de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección
- c) Antes de tener coito sin protección
- d) Antes y después de tener coito sin protección

10. ¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Fatiga y cefalea
- b) Náuseas y vómitos
- c) Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación.
- d) Todas las anteriores.

III. USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

- 1. ¿Alguna vez utilizó el Anticonceptivo oral de emergencia? (si la respuesta es SÍ, continúe con el cuestionario, de lo contrario el cuestionario ha concluido)**
 - a) Si
 - b) No

- 2. ¿Con que frecuencia usa el Anticonceptivo oral de emergencia?**
 - a) 1 a 2 veces al año.
 - b) Más de 3 veces al año.

- 3. ¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, Ud. uso el anticonceptivo oral de emergencia?**
 - a) Dentro de las 72 horas
 - b) Después de las 72 horas

- 4. ¿En qué situación uso el anticonceptivo oral de emergencia?**
 - a) Olvido del método anticonceptivo electivo.
 - b) Después de cada relación sexual sin protección.

ANEXO N°7
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen de procesamiento de casos

Casos:	N	%
Válido	188	100,0
Excluido	0	,0
Total	188	100,0

a) La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,9	16

FUENTE: Nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de educación no universitario Palian 2018; Autoras; Estrella Córdor, Jhensterlyn Greysi y Poma Mendoza, Zulma

ANEXO N°8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Arequipa, 18 octubre, 2022

Señor: Mg.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, me encuentro realizando un trabajo de investigación y requiero validar mi instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi estudio.

El título de investigación es: "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Instrumento
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Lidia Ysabel Zuñiga Gonzales

45679944

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION DEL TALENTO HUMANO

N°	Variable / Dimensiones / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Niveles de conocimientos							
1	Definición							
	Es un conjunto de fórmulas hormonales administradas después de una relación sexual desprotegida.							
	Es un método para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a un coito.							
	Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón.							
	Todas las anteriores							
2	Legalidad							
	Si es legal							
	No es legal							
	Quizá							
	Sin comentarios							
3	Mecanismo de acción							
	Posterga la ovulación temporalmente							
	No espesan al moco cervical, en la cual facilitan el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y previenen la fecundación.							
	Facilitan la penetración de los espermatozoides en el útero, es abortiva.							
	No hay alteración del endometrio y a las trompas, la cual dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el ovulo.							
4	Eficacia							
	100%							
	95%							
	75%							
	70%							
5	Adquisición							
	Solo en los establecimientos de salud gratuitamente							
	Solo en las farmacias y boticas							
	En Las farmacias, boticas y establecimientos de salud							
	Su compra y venta es ilegal, no se puede adquirir en el Perú							
6	Indicación							
	Sexo sin protección, rompimiento o deslizamiento del preservativo							
	Violación, violencia sexual familiar							
	Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta							
	Todas las anteriores							
7	Característica de uso							
	Se puede indicar en cualquier edad reproductiva\o paridad							
	Requiere de un examen pélvico previo a su uso							
	Protege ante las enfermedades pélvicas inflamatorias							
	Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH\ SIDA							
8	Contraindicación							
	No la deben tomar si padecen del hígado y si es alérgica al Levonorgestrel							
	Antecedentes de embarazo ectópico							

	Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares							
	Todas las anteriores							
9	Uso adecuado							
	Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección							
	Después de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección							
	Antes de tener coito sin protección							
	Antes y después de tener coito sin protección							
10	Efectos secundarios							
	Fatiga y cefalea							
	Náuseas y vómitos							
	Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación							
	Todas las anteriores							
	Uso							
1	Utilización							
	Si							
	No							
2	Frecuencia							
	1 a 2 veces al año							
	Más de 3 veces al año							
3	Prontitud de uso							
	Dentro de las 72 horas							
	Después de las 72 horas.							
4	Situación de uso							
	Olvido del método anticonceptivo electivo							
	Después de cada relación sexual sin protección							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: _____

Fecha: 25 de octubre del 2022

Firma del Experto Informante

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

	Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares							
	Todas las anteriores							
9	Uso adecuado							
	Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección							
	Después de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección							
	Antes de tener coito sin protección							
	Antes y después de tener coito sin protección							
10	Efectos secundarios							
	Fatiga y cefalea							
	Náuseas y vómitos							
	Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación							
	Todas las anteriores							
	Uso							
1	Utilización							
	Si							
	No							
2	Frecuencia							
	1 a 2 veces al año							
	Más de 3 veces al año							
3	Prontitud de uso							
	Dentro de las 72 horas							
	Después de las 72 horas							
4	Situación de uso							
	Olvído del método anticonceptivo electivo							
	Después de cada relación sexual sin protección							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg María Luz Barreda Espinoza

Fecha: 25 de octubre del 2022



Firma del Experto Informante
 ASOCIACIÓN DE PSICÓLOGOS DE EL SALVADOR
 ESTE FUTURO DEL SUR DEL CARIBE

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

	Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares							
	Todas las anteriores							
9	Uso adecuado							
	Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección							
	Después de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección							
	Antes de tener coito sin protección							
	Antes y después de tener coito sin protección							
10	Efectos secundarios							
	Fatiga y cefalea							
	Náuseas y vómitos							
	Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación							
	Todas las anteriores							
	Uso							
1	Utilización							
	Si							
	No							
2	Frecuencia							
	1 a 2 veces al año							
	Más de 3 veces al año							
3	Prontitud de uso							
	Dentro de las 72 horas							
	Después de las 72 horas.							
4	Situación de uso							
	Olvido del método anticonceptivo electivo							
	Después de cada relación sexual sin protección							


Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Lic. Miriam Álvarez Cruz

Fecha: 25 de octubre del 2022

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIO C.O.M.
HOSPITAL DE AREQUIPA

LIC. MIRIAM ÁLVAREZ CRUZ
C.E.P. 5910

Firma del Experto Informante

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO N° 9

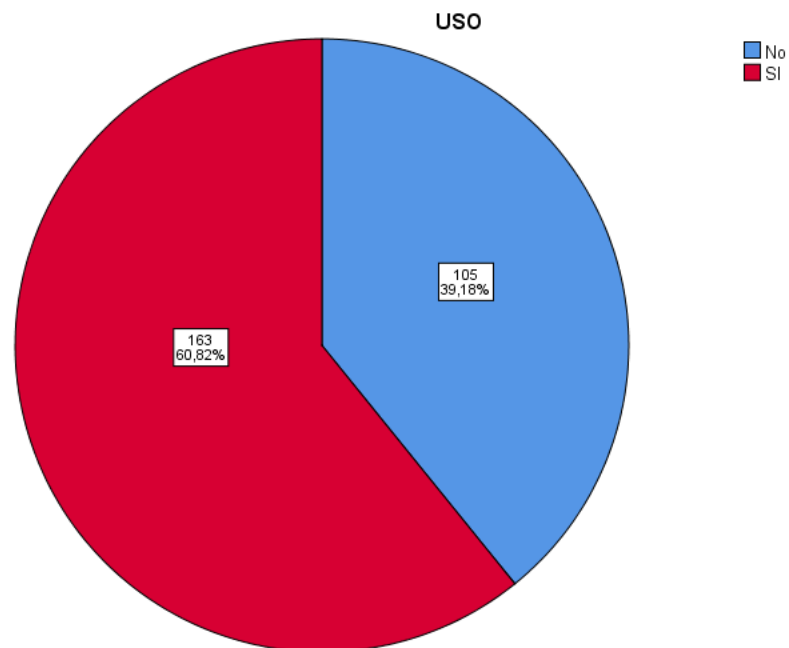
TABLA N°5

Cantidad de estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, que usaron el anticonceptivo oral de emergencia.

USO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	105	39,2	39,2	39,2
	SI	163	60,8	60,8	100,0
	Total	268	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

GRÁFICO N°5



Interpretación:

En la Tabla N°5 y Gráfico N°5, se puede apreciar el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022, dando como resultados que del 100% (268) de la muestra total, se identifica en mayor porcentaje, que la mayoría de las estudiantes en un 60,8% (163) si usaron el anticonceptivo oral de emergencia, en comparación de las estudiantes que no usaron mostrando un resultado de 39,2% (105).

Anexo: 9

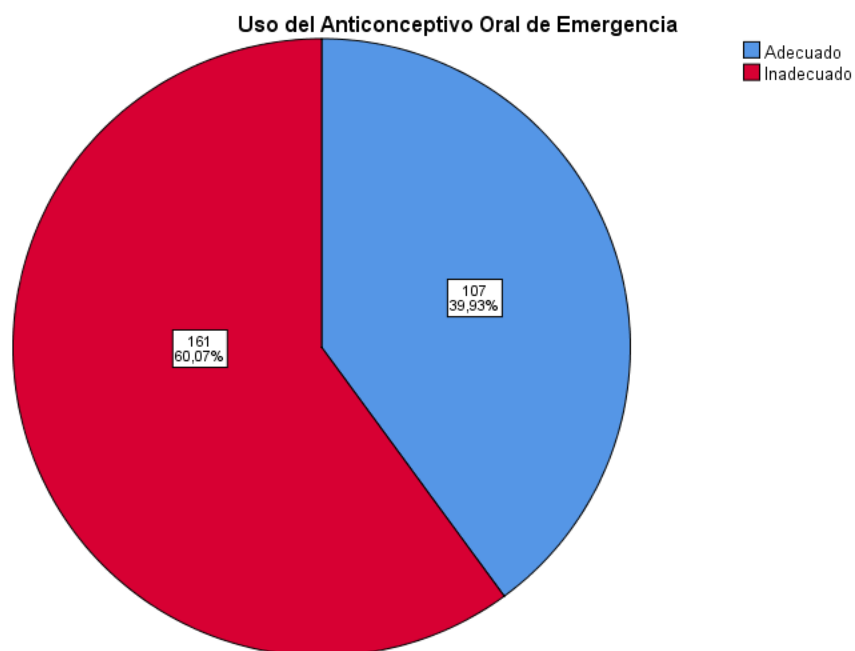
TABLA N°6

Nivel de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

Uso del AOE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	107	39,9	39,9	39,9
	Inadecuado	161	60,1	60,1	100,0
Total		268	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

GRAFICO N°6



Interpretación:

En la Tabla N°6 y Gráfico N°6, los datos reflejan que del 100% (268) de las estudiantes que usaron el anticonceptivo oral de emergencia, el 60,1% (161) señala un mayor porcentaje de uso inadecuado, ante el 39,9% (107) de estudiantes que si usó adecuadamente.

Anexo: 10

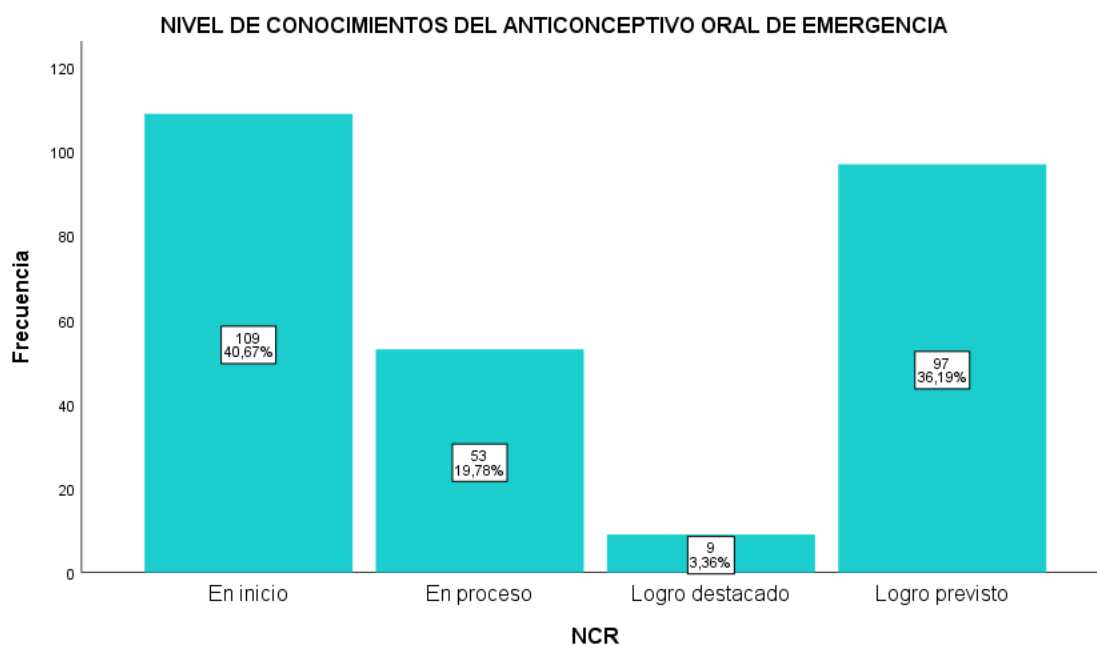
TABLA N°7

Nivel de conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL AOE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En inicio	109	40,7	40,7	40,7
	En proceso	53	19,8	19,8	60,4
	Logro destacado	9	3,4	3,4	63,8
	Logro previsto	97	36,2	36,2	100,0
	Total	268	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

GRAFICO N°7



Interpretación:

En la Tabla N°7 y Gráfico N°7, se puede observar que el 40,7% (109) de estudiantes poseen un nivel de conocimientos en inicio sobre el anticonceptivo oral de emergencia, seguidamente el 36,2% (97) refleja un logro previsto, en cambio el 19,8% (53) afirma que el nivel de conocimientos de las estudiantes está en proceso, contrariamente el 3,4 (9) muestra un logro destacado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALLE SAMANIEGO INGRID, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen, Arequipa, 2022", cuyo autor es ZUÑIGA GONZALES LIDIA YSABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 05 de Abril del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALLE SAMANIEGO INGRID DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 13-04- 2023 09:59:19

Código documento Trilce: TRI - 0540774