

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN

ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD DE LA UNIVERSIDAD JOSE MARIA

ARGUEDAS, ANDAHUAYLAS – 2024

PRESENTADO POR:

BACH. LUCILA CCECCAÑO QUISPE

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

ASESORA:

MAG. ELSA REYNA MENDOZA BULEJE

ANDAHUAYLAS- PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:

Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad Jose María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

Presentado por: Lucilo Cececaño Quispe con DNI Nro.: 72043271 para optar el título profesional/grado académico de Obstetra

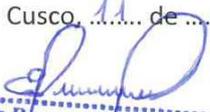
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 2%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 11 de Marzo de 2025


Elsa Reyna Mendoza Buleje
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
COP: 27806 RENOMA: 170

Firma

Post firma Elsa Reyna Mendoza Buleje

Nro. de DNI 44404093

ORCID del Asesor 0000-0001-9674-9144

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:438381241

LUCILA CCECCAÑO QUISPE

CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD DE LA U...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:438381241

Fecha de entrega
11 mar 2025, 12:08 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
11 mar 2025, 12:13 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE CON....docx

Tamaño de archivo
3.0 MB

94 Páginas

15,773 Palabras

88,225 Caracteres

2% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 2%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

SR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. NERIO GONGORA AMAUT DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia, facultad ciencias de la salud, perteneciente a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de optar el título profesional de Obstetra pongo en vuestro conocimiento la tesis que lleva como título: **“Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024”**.

El contenido y los resultados de la investigación pretenden contribuir al conocimiento teórico científico, al que puede acceder cualquier persona que quiera aprender sobre él, y también servir como base para ser utilizados como fuentes locales, nacionales e internacionales para futuras investigaciones relacionadas con la investigación actual.

Bach. Cceccaño Quispe, Lucila.

DEDICATORIA

A Dios por brindarme sabiduría, fortaleza y por guiarme cada paso de este camino académico.

A mi madre Agustina Quispe, a mi padre Víctor Cceccaño mi eterno ángel, guía y protector, les dedico mi tesis con toda mi gratitud, su apoyo incondicional y sus palabras sabias siempre me han impulsado seguir adelante, gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y perseverancia.

A mis hermanos, Emerson, Roger, Miluska, Doris por apoyarme emocionalmente e incentivarme para seguir adelante y no rendirme durante el transcurso de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por estar siempre conmigo en cada instante de mi vida por haberme bendecido lograr una meta como lo es mi carrera.

Un agradecimiento profundo y sincero a mis padres, hermanos, quienes siempre han sido mi mayor apoyo a lo largo de este viaje académico, sus palabras de aliento, sacrificio y amor incondicional han sido mi motivación.

A mi madrina Zaida Huamán, quien ha sido una figura materna y una guía fundamental en mi vida, su amor infinito, apoyo y consejos han sido pilares esenciales para mi desarrollo personal y académico, gracias por tu paciencia y tu confianza en mí para alcanzar este logro.

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
LISTA DE TABLAS	VII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCION	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Situación problemática	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general.....	14
1.2.3 Problemas específicos.....	14
1.3. Justificación de la investigación.....	14
1.3.1 Teórica:.....	14
1.3.2 Metodológica:	15
1.3.3 Práctica:.....	15
1.3.4 Ética y moral:	15
1.4. Objetivos de la investigación	16
1.4.1 Objetivo general	16
1.4.2 Objetivos específicos	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la Investigación	17
2.1.1 Antecedentes internacionales	17
2.1.2 Antecedentes nacionales	19
2.1.2 Antecedentes regionales /locales.....	21
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Bases conceptuales	23
2.4. Definición de términos básicos.....	31
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1. Hipótesis.....	33
3.1.1 Hipótesis general	33
3.1.2 Hipótesis específico	33
3.2. Identificación de variables	33
3.3. Operacionalización de variables.....	34
IV. METODOLOGÍA	37

4.1. Ámbito de estudio: Localización política y geográfica.....	37
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	37
4.3. Unidad de análisis	39
4.4. Población de estudio	39
4.5. Tamaño de muestra.....	39
4.6. Técnicas de selección de muestra	40
4.7. Técnicas de recolección de información.....	40
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	42
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.	42
V. RESULTADOS.....	44
5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados	44
5.2. Pruebas de hipótesis	52
DISCUSIÓN.....	56
VI. CONCLUSIONES.....	61
VII. RECOMENDACIONES	63
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	64
IX. ANEXOS	74
a. Matriz de consistencia	74
b. Solicitud de validación	77
c. Hojas de criterios para la evaluación por jueces y expertos	78
d. Validación del instrumento para el juicio de expertos	79
e. Lista de expertos	84
f. Instrumento de recolección de datos.....	85
g. confiabilidad del instrumento	89
h. Solicitud a la Universidad Nacional José María Arguedas.....	90

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Medias de tendencia central y de dispersión de la edad de los estudiantes de contabilidad.	44
Tabla 2. Sexo, estado civil y religión	44
Tabla 3. Procedencia	45
Tabla 4. Respuestas a cuestionario de pregunta sobre el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.....	46
Tabla 5. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas 2024.	48
Tabla 6. Medios y fuentes de información del anticonceptivo oral de emergencia. .	48
Tabla 7. Inicio de relaciones sexuales.....	49
Tabla 8. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas.....	49
Tabla 9. Frecuencia de uso	50
Tabla 10. Motivo de uso	50
Tabla 11. Prontitud de uso	51
Tabla 12. Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, en los estudiantes con inicio de relaciones sexuales de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024.....	51
Tabla 13. Promedio de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.	52
Tabla 14. Relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.....	52
Tabla 15. Prueba de distribución de normalidad de la variable de conocimiento entre los estudiantes varones y mujeres.	53
Tabla 16. Diferencia de medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas, 2024.....	54

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo general** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024.

Metodología: El tipo de investigación fue básica, cuantitativa, prospectivo, transversal y de nivel descriptiva correlacional. La muestra estuvo conformada por 195 estudiantes de contabilidad, matriculados en el semestre 2024-II en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas. El instrumento que se empleó fue una encuesta. **Resultados:** Con respecto a las características demográficas, la edad media de los estudiantes fue de 20 años, el 87% proceden de la provincia de Andahuaylas, el 96.9% son de estado civil soltero y el 73.3% son de religión católico. El 57.9% de los estudiantes tenía nivel de conocimiento regular sobre anticonceptivo oral de emergencia, el 58.5% ya iniciaron con sus relaciones sexuales, el 78.9% refiere que hacen uso del anticonceptivo oral de emergencia y el 59.6% ha usado uno o dos veces al año, seguida por 12.3% hace uso más de 5 veces al año el anticonceptivo de emergencia. Los estudiantes mujeres tienen mejor promedio de conocimiento con 10.09 a comparación en los varones que tenían 9.48, donde el valor obtenido con la prueba de chi cuadrado reporta que el valor de $p < 0.042$ demostrando que, si hay una relación significativa entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas. **En conclusión,** el nivel de conocimiento se relaciona con el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Palabras claves: Estudiantes, conocimiento, anticonceptivo de oral emergencia y uso.

ABSTRACT

The **general objective** of this study was to establish the relationship between the level of knowledge and use of the emergency oral contraceptive in accounting students at the José María Arguedas University, Andahuaylas - 2024. **Methodology:** The type of research was basic, quantitative, prospective, cross-sectional and descriptive correlational level. The sample consisted of 195 accounting students, enrolled in the 2024-II semester at the José María Arguedas National University, Andahuaylas. The instrument used was a survey. **Results:** Regarding demographic characteristics, the average age of the students was 20 years, 87% come from the province of Andahuaylas, 96.9% are single and 73.3% are Catholic. 57.9% of the students had a regular level of knowledge about emergency oral contraception, 58.5% have already started sexual relations, 78.9% report that they use emergency oral contraception and 59.6% have used it once or twice a year, followed by 12.3% who use emergency contraception more than 5 times a year. Female students have a higher average of knowledge with 10.09 compared to males who had 9.48, where the value obtained with the chi square test reports that the value of $p < 0.042$ demonstrates that there is a significant relationship between knowledge and the use of emergency oral contraceptive in students of the National University José María Arguedas, Andahuaylas. In conclusion, the level of knowledge is related to the use of emergency oral contraceptive.

Keywords: Students, knowledge, emergency contraceptive and use.

INTRODUCCION

El anticonceptivo oral de emergencia más conocido como la pastilla del día siguiente en el mercado comercial y es más usado desde que se autorizó su venta libre, contiene una dosis alta de hormonas que ayuda a prevenir un embarazo no planificado, cuando se toma dentro de las 72 horas después de una relación sexual sin protección (1).

El uso erróneo y excesivo del anticonceptivo oral de emergencia puede llevar a embarazos no deseados y complicaciones relacionadas con abortos en condiciones de riesgo que puede traer consecuencias fatales como la sepsis, la pérdida de la capacidad reproductiva y en el peor de los casos conllevando a la pérdida de vida (2).

A nivel mundial la aceptación, aprobación y venta libre ha incrementado su uso masivo del anticonceptivo oral de emergencia en un 25%, representado así una medida de control de la natalidad (4).

En América Latina, el uso del anticonceptivo oral de emergencia varía de un país a otro, en Chile el 7,3% de las mujeres entre la edad de 15 y 29 años han utilizado el anticonceptivo oral de emergencia alguna vez (7).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2015, dio a conocer que el 78,5% de las mujeres conocían el anticonceptivo oral de emergencia, de los cuales el 49,6% entre las edades de 15 y 49 años habían usado por lo menos una vez en sus vidas (10).

A nivel de Apurímac, los estudiantes del instituto de educación Superior Tecnológico Público Abancay, tuvieron un nivel de conocimiento referido a la anticoncepción oral de emergencia un nivel medio de 60,5% (12).

Para determinar la relación existente entre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad, el estudio empleo un enfoque metodológico cuantitativo. El estudio se desarrolló con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento.

Da que el estudio es de nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 195 estudiantes, a quienes se les aplico un instrumento denominada encuesta que fue previamente validado por los jueces expertos en el tema.

Para una mejor comprensión del estudio, se dividió los siguientes apartados:
Capítulo I: Se desarrolló el planteamiento de problema, la formulación de problema, justificación y los objetivos de la investigación.

Capitulo II: La segunda parte detalla el marco teórico donde se halla los antecedentes internacionales, nacionales y locales referentes al estudio, así mismo encontramos las bases teóricas, marco conceptual y definición de términos básicos

Capitulo III: La tercera parte abarca la hipótesis, donde dentro de ello se explicó la hipótesis general y las hipótesis específicas, también se hallan las variables y la operacionalización de variables.

Capitulo IV: La cuarta parte detalla la metodología del presente estudio, donde se describe el nivel y tipo de investigación, también se describe la población, muestra y técnica de instrumento.

Capitulo V: En esta sesión corresponde a los resultados y discusión del presente estudio, finalmente se observa las conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La anticoncepción oral de emergencia (AOE), comúnmente conocido como píldora de emergencia, es utilizado dentro de las 72 horas en casos de prácticas de relaciones sexuales sin protección, la falla o el uso incorrecto de métodos anticonceptivos y en el caso extremo de una violación sexual para prevenir un embarazo no deseado y los abortos clandestinos que ponen en riesgo la vida (3). A nivel mundial la aceptación, aprobación y venta libre ha incrementado su uso masivo del anticonceptivo oral de emergencia en un 25%, representado así una medida de control de la natalidad (4). En países como China se observa 44% de uso del anticonceptivo de emergencia, así mismo en Suecia 40% y Suiza 20% (5). Además, se registran anualmente 45,5 millones de abortos de los cuales 19 y 20 millones se realizan en condiciones de riesgo causando la muerte aproximadamente 68,000 mujeres y complicaciones graves (6).

En América Latina, el uso del anticonceptivo oral de emergencia varia de un país a otro, en Chile el 7,3% de las mujeres entre 15 y 29 años han utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia alguna vez (7). Mientras que, en México un estudio revela que el 89% de los universitarios demostraron un alto porcentaje de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, pero a pesar de eso, el 53% hace uso excesivo de los mismos (8). De igual manera estudios realizados en Honduras indican que el 48.5% presentan un conocimiento bajo sobre el anticonceptivo oral de emergencia (9).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2015, informo que el 78,5% de las mujeres conocían al anticonceptivo oral de emergencia, de los cuales el 49,6% entre las edades de 15 y 49 años habían usado

por lo menos una vez en sus vidas (10). El estudio realizado en Lambayeque reveló que el 57.62% tenía conocimiento intermedio del anticonceptivo de emergencia y el uso del mismo fue 37.6% en aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual. Así mismo la mayoría de los estudiantes adquirirían información a través de las redes sociales (11).

A nivel de Apurímac, los estudiantes del instituto de educación Superior Tecnológico Público Abancay, tuvieron un nivel de conocimiento referido al anticonceptivo oral de emergencia un nivel medio en 60,5%, nivel bajo en un 24,4% y nivel alto en 15,1% (12).

El anticonceptivo oral de emergencia se utiliza para prevenir embarazos no planificados, especialmente entre los jóvenes universitarios, se observa un patrón preocupante ya que muchos comienzan su vida sexual a una edad temprana sin utilizar métodos anticonceptivos regulares por múltiples factores, lo que los expone a embarazos no deseados, lo que los lleva a recurrir al uso del anticonceptivo oral de emergencia, a menudo sin el conocimiento adecuado sobre su uso correcto (13). La falta de educación adecuada sobre los métodos anticonceptivos regulares y el estigma asociado a la vida sexual contribuyen a un uso erróneo y excesivo del uso de la anticoncepción de emergencia, lo que puede llevar a embarazos no deseados y complicaciones relacionadas con abortos en condiciones de riesgo que puede traer consecuencias fatales como la sepsis, la pérdida de la capacidad reproductiva y en el peor de los casos conllevando a la pérdida de vida (13).

La importancia del conocimiento y uso adecuado de la anticoncepción oral de emergencia es crucial para evitar futuras consecuencias, es por ello que se decide realizar el trabajo de investigación para poder determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, así mismo, los

resultados obtenidos servirán como base de información para los estudiantes y el personal de salud. También servirá para la implementación de estrategias educativas la cual reducirá los riesgos asociados con el uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?

1.2.3 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?
- ¿Cómo es el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?
- ¿Cómo son las medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1 Teórica:

El presente estudio es de gran aporte a nivel teórico, ya que tuvo como finalidad de generar nuevos aportes sobre el nivel de conocimiento acerca del anticonceptivo oral de emergencia. Los resultados que se obtengan contribuirán

al enriquecimiento del conocimiento existente en la provincia de Andahuaylas referido al tema.

1.3.2 Metodológica:

La justificación metodológica del presente estudio, corresponde al nivel correlacional, el cual pretende establecer la relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia. Para la recolección de datos, se utilizó el instrumento previamente validado, lo que aseguro fiabilidad y consistencia en la información obtenida. Además, este estudio podrá ser utilizado como antecedente para otras investigaciones en el futuro como fuente bibliográfica.

1.3.3 Práctica:

En la provincia Andahuaylas, no existen investigaciones previas relacionados con el tema, lo que hace que este estudio sea de gran relevancia. Es por ello que los resultados de la investigación se pondrán en conocimiento a las autoridades de la escuela profesional de contabilidad para que emplee estrategias en coordinación con el centro de salud local para realizar programas educativos en salud sexual y reproductiva.

1.3.4 Ética y moral:

En esta investigación se respeta los aspectos éticos, principios como beneficencia de este modo se asegura que el estudio no causa daño y salvaguarda el bienestar respetando los derechos y la confidencialidad de los jóvenes, es por ello que se emplea el consentimiento informado por respeto hacia las personas y la justicia, se les brindo un trato digno, igualitario basado en el respeto a sus diferencias, teniendo en cuenta la reserva de su identidad en el cuestionario, el cual será llenado de manera anónima.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.
- Describir el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.
- Comparar las medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Esquivel A, et al (14). En la ciudad de México en el año 2024, en la revista que realizaron tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los jóvenes universitarios sobre el uso de la píldora del día siguiente, donde emplearon una metodología de estudio cuantitativo, descriptivo, con una población 308 estudiantes siendo de derecho 210 y 98 de Química. Llegando a los resultados que el 77,3% de estudiantes han usado alguna vez la píldora de emergencia desde que iniciaron su vida sexual, los estudiantes de derecho y química tenían conocimiento regular en 60,6%. Se concluyó que el estudio demostró que los estudiantes hacen uso excesivo del anticonceptivo de emergencia, por ello es necesario reforzar el conocimiento sobre el uso correcto.

Mwakalebela A, et al (15). En el año 2024 en Tanzania realizaron un estudio, cuyo objetivo fue examinar el nivel de conocimiento y uso de píldoras anticonceptivas de emergencia de las estudiantes de educación superior en Dodoma, Tanzania. Utilizo la metodología transversal, descriptivo y correlacional, con una muestra total de 909 estudiantes; obtuvieron resultados, donde se evidencio el 69,4% de los estudiantes no conocían la píldora de emergencia y solo el 30,6% conocía. Así mismo 80,5% de estudiantes refirieron que no tuvieron la necesidad de usar el anticonceptivo oral de emergencia. Se concluye que la prueba de chi-cuadrado demostró una relación con un valor de $p=0,01$ entre el nivel de conocimiento y el uso de píldora anticonceptiva de emergencia.

Oliveros L. (16). En la revista realizada en Colombia en el año 2023, tuvo como objetivo describir el uso de anticonceptivos de emergencia en estudiantes

universitarios y la percepción de estas en cuanto a los perjuicios de dichos métodos para la salud. La metodología fue descriptiva y transversal con una población 372 estudiantes matriculados. Llegando a los resultados que el 67,7% había usado anticonceptivo oral de emergencia, donde también se evidenció que el 8.7% consumió hasta 3 veces al mes. Por otro lado, el principal efecto adverso manifestado fue la irregularidad menstrual en un 65,8%; también el 31,7% indicó náuseas y vómitos, el 25,4% indicó cambios de ánimo. Se concluye que la mayoría de las universitarias que usaban anticonceptivo oral de emergencia era por recomendación médica y un pequeño grupo usaba de manera inadecuada, lo cual se asoció a una baja percepción sobre los perjuicios de este método para la salud.

Yongpradern S, et al (17) en la ciudad de Tailandia en el año 2022, realizaron un estudio que tuvo como objetivo investigar los conocimientos y las actitudes respecto de las PAE entre los estudiantes universitarios de primer año de la carrera en una universidad de Tailandia. La metodología fue transversal con una población de 335 estudiantes, obtuvieron como resultado que el 86,3% pertenecía a la religión budismo, el 74,6% había recibido educación sobre anticonceptivo oral de emergencia a través de academias, autoeducación y de profesionales de la salud, el 47,5% de estudiantes demostraron un conocimiento moderado. Se concluyó que los estudiantes mostraron una puntuación bastante similar ambos sexos, donde los varones tienen una puntuación de 6,97 y las mujeres 7,94 sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

Rodas J, et al (18). En el año 2019 en ciudad de Ecuador, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Con una metodología de estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal y la muestra aleatorio probabilístico de 249. Obtuvieron resultados,

donde la edad de la población oscila entre 17 a 21 años, de los cuales el 65,1% residían en el área urbana y 94,0% tenían estado civil soltero. De igual modo los estudiantes de enfermería tenían un conocimiento regular en un 63,5% sobre el anticonceptivo oral de emergencia y el 58% de los participantes indicaron que nunca han utilizado. Se concluye que las mujeres poseen mayor conocimiento con 51,81% a comparación de los varones que tienen conocimiento de 11,65%.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Castro L, et al (19). Este estudio se realizó en Ayacucho en el año 2024, objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescente de la Institución Educativa José Gálvez. Valle del Rio Apurímac – Ayacucho julio – diciembre 2023. La metodología fue descriptivo, prospectivo, transversal con una muestra total de 145 estudiantes. Obteniendo como resultado, los estudiantes mostraron un porcentaje bastante similar ambos sexos, donde el 35,1% de las mujeres y el 29,4% de los varones presentan nivel de conocimiento deficiente. En conclusión, los estudiantes del 5to de secundaria de la IEP. José Gálvez del VRAEM tienen conocimiento deficiente acerca de la píldora de emergencia.

Zuñiga L (20). En el año 2023, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del sur el Carmen, Arequipa, 2022. Metodología de la investigación es básica, con enfoque cuantitativo, correlacional y con una muestra total de 268 estudiantes. En los resultados obtuvieron que el 40.7% de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento bajo y el 46.8% ha utilizado el anticonceptivo oral de emergencia, respecto a la frecuencia de uso el 33.0% ha utilizado tres veces al año. Se concluyó con la prueba estadística de chi cuadrado con valor $p=0.016$ demostró que existe una relación significativa entre el

conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Rojas L, et al (21). En Huancayo en el año 2022 realizaron una investigación, teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de I ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021. La metodología del estudio fue descriptivo observacional, no experimental de corte transversal, la muestra está conformada de 120 estudiantes. En sus resultados dieron a conocer que los estudiantes tenían un nivel de conocimiento alto con un 70,8%; en cuanto a la actitud frente al uso de la anticoncepción de emergencia, el 88,3% tuvieron actitud de aceptación y 1,7% actitud de rechazo hacia la anticoncepción de emergencia. Se concluye que las estudiantes mujeres tienen mejor conocimiento con un 41,7% a comparación de los varones que tienen 29,2% de conocimiento acerca del anticonceptivo de emergencia.

Fernández M (22). En el año 2021 en Chachapoyas, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimiento y uso de la píldora de emergencia en las estudiantes de Administración Empresas, UNTRM–2019, con una metodología de enfoque cuantitativo, correlacional y prospectivo, la muestra aleatorio simple de 60 alumnas. Los resultados obtenidos fueron que el 100% de las estudiantes de Administración de Empresas fueron encuestadas de las cuales el 43,3% tenían conocimiento regular y el 63,3% refiere que, si hace uso de la píldora de emergencia, solo el 36,7% no hace uso. Se concluyó con la prueba estadística de chi-cuadrado el valor de significancia de $p=0.05$ demostrando la relación altamente reveladora entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes de Administración de empresas.

Apari J, et al (23). En Ayacucho en el año 2021, desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento con el uso de la

anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Público Benigno Ayala Esquivel Cangallo marzo – abril 2021. Metodología de estudio fue aplicada, no experimental, correlacional. Con una muestra total de 108 estudiantes, en los resultados obtuvieron que las características sociodemográficas fueron que el 39,8% tenía 21 a 25 años, el 48,1% tenían procedencia urbana. Se evidencio que los estudiantes tenían conocimiento bajo del anticonceptivo de emergencia en un 45%, el 60% no lo utilizan. Se concluyo con la prueba estadística de chi cuadrado con valor $p=.000$ demostró que existe una asociación entre el conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia.

2.1.2 Antecedentes regionales /locales

No se encontró antecedentes en relación al tema.

2.2. Bases teóricas

El factor cognitivo como determinante del cambio conductual

El conocimiento y una actitud positiva son importantes para adoptar comportamiento que ayuden a promover la salud. Es decir, entender la importancia de ciertos hábitos es importante para hacer cambios positivos en nuestras vidas. Solo tener información no garantizada que cambie los hábitos, pero se ha demostrado que disponer de la cantidad adecuada de información puede iniciar el proceso de cambio en el comportamiento de la persona. Así mismo, las intervenciones preventivas pueden reducir comportamiento de riesgos relacionadas con las enfermedades y pueden beneficiarse si incluyen un cuidado componente cognitivo, especialmente en grupos de alto riesgo (24).

Teoría del comportamiento planificado

Esta teoría fue desarrollo por Ajzen para explicar cómo las actitudes pueden predecir un comportamiento probable del ser humano por tres elementos

cognitivos. Primeramente, las intenciones frente al comportamiento específico, que refiere a las creencias sobre las consecuencias positivas y negativas de realizar una acción específica, esta actitud se forma a partir de evaluaciones de resultados y confianzas personales. Las normas subjetivas es el segundo factor que involucran las creencias sobre las expectativas normativas de los otros, es decir la evaluación de las expectativas grupales respecto a la producción de ciertas acciones. Esta norma se generó en la influencia ejercida por las imágenes importantes y el ambiente social del individuo. Finalmente, el tercer factor es el control conductual que describe la dificultad o la facilidad para realizar el comportamiento debido a la presencia de barreras. Este concepto está relacionado con la confianza en la adecuada capacidad para decidir una acción (25).

Por ejemplo, un joven que tiene acceso fácil al anticonceptivo oral de emergencia y se siente capaz de utilizarlo correctamente es más probable que las use, estas tres consideraciones como la actitud, norma subjetiva y control conductual incrementan la intención de una persona de realizar un comportamiento.

Teorías en la práctica de la educación para la salud

La utilización de teorías en el programa de educación para la salud puede ser difícil, pero es una herramienta valiosa en la orientación a la teoría y a la práctica, respectivamente en las expectativas poco realistas generalizadas sobre lo que la teoría puede y no pueden aportar a la práctica, la falta de formación adecuada en teorías y sus usos. Hacer que las teorías sean más útiles y capacitar a los profesionales y a los estudiantes sobre la educación en la salud para apreciar el potencial de las teorías y adquirir conocimiento necesario para utilizar dicho potencial (26).

Teorías de la acción razonable

Esta teoría se enfoca integrar factores actitudinales y comportamental para explicar

las conductas de una persona. Es decir, la intención de la persona para realizar un comportamiento, utilizan información razonable para realizar o no una conducta, es una especie de balance entre lo que uno cree que debe hacer y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer. Esta intención comportamental depende de dos determinantes. Las actitudes hacia un comportamiento, que incluye sentimientos afectivos del individuo, ya sea positivo o negativo respecto a la conducta preventiva. Por otro lado, la percepción de una persona sobre la presión social que le son impuestas para realizar o no un determinado comportamiento (27).

2.3. Bases conceptuales

Generalidades sobre el anticonceptivo oral de emergencia

Definición

El anticonceptivo oral de emergencia (AEO) también conocido como anticoncepción de urgencia o píldora del día siguiente, se utiliza una alta dosis de hormonas solo en casos excepcionales como en violación sexual, ruptura de preservativo, fallo o mal uso de los métodos anticonceptivos de rutina entre otros, por las mujeres dentro de las 72 horas después de las relaciones sexuales no protegidas para la prevención de los embarazos no deseados. Además, es brindada a las mujeres de todas las edades, principalmente a la población adolescente que debe estar acompañada de un adulto en caso sean menores de 14 años (28).

Mecanismo de acción:

Inhibe la ovulación: El anticonceptivo oral de emergencia interfiere el pico de la hormona luteinizante (LH) impidiendo la ovulación por las altas dosis de hormonas sintéticas que actúan sobre los ovarios, lo que inhibe la ovulación, pero el efecto es sólo temporal por que cubre una relación sexual sin protección dentro de las 72

horas (29).

Espesa el moco cervical: La anticoncepción oral de emergencia afecta a las células mucosas del cuello uterino, alterando la secreción y haciendo que el moco cervical sea extremadamente viscoso, lo que impide que los espermatozoides asciendan a las trompas de Falopio y bloqueando su paso a la cavidad uterina. El anticonceptivo de emergencia aumenta el PH del líquido uterino, inmovilizando a los espermatozoides para prevenir la fecundación (29).

Indicaciones de uso: La anticoncepción de emergencia debe ser usada principalmente en situaciones críticas que lo requiera, según la Norma Técnica de salud de Planificación Familiar están indicadas en los siguientes casos (30).

- Violación y violación sexual familiar.
- Relación sexual sin protección.
- No usa regularmente un método anticonceptivo.
- Se rompió o se deslizo el condón.
- Olvido de la toma de más de dos píldoras anticonceptivas de uso regular.
- No se aplicó el inyectable en la fecha prevista
- Mal uso del método de ritmo.
- Expulsión del dispositivo intrauterino de cobre (30)

Características: Según la norma técnica de salud de planificación familiar las características del anticonceptivo oral de emergencia son las siguientes (30).

- No es un método de uso diario y solo debe ser una alternativa de uso excepcional.
- Se puede indicar en cualquier edad y paridad.
- Es eficaz si se usa lo más pronto posible o dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección.
- No necesita un examen pélvico previo a su uso.

- No brinda protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), tampoco no previene las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA ni del HTVL1.
- No se ha reportado malformaciones congénitas en los recién nacidos en caso que fallo el método (30).

Contraindicación: Según la organización mundial de la salud no existe contraindicación que evite el uso del anticonceptivo oral de emergencia, pero se debe evitar la ingesta de la píldora en los siguientes casos (28).

- En mujeres embarazadas, porque ya no es efectivo su administración y aquellas mujeres que son hipersensibles a este medicamento.
- En usuarias con enfermedad hepática grave que condiciones su salud y hay que evaluar los riesgos-beneficios.
- El uso repetido del anticonceptivo oral de emergencia aumenta las irregularidades menstruales.
- Se debe evaluar la administración del anticonceptivo oral de emergencia en las aquellas mujeres obesas con un índice de masa corporal superior a 30 kg/m² por que disminuye su eficaz cuando se ingiere la píldora (28).

Tipos del anticonceptivo oral de emergencia Método de Yuzpe:

Definición: El método de Yuzpe son píldoras combinados que está compuesto por estrógeno más progesterona que son usadas como anticonceptivo oral de emergencia para prevenir embarazos no deseados dentro de las 72 horas posteriores al coito (31).

Mecanismo de acción: El método de Yuzpe actúa inhibiendo la ovulación, dificultando la migración espermática debido al espesamiento del moco cervical y alterando levemente el endometrio para evitar la fecundación (31).

Modo de uso: La píldora combinada consiste en tomar dos o más píldoras dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual, cabe precisar que la dosis varía de acuerdo a la composición que utilice la píldora. Por ejemplo, la píldora que contiene etinilestradiol de 50mcg y levonorgestrel de 250mcg se administra de siguiente manera una dosis inicial de dos píldoras, después de 12 horas se repite la misma dosis de dos píldoras, También la píldora de 30 µg de etinilestradiol y 0,15 mg de levonorgestrel la dosis inicial será de 4 píldoras y se debe repetir la misma dosis 12 horas después. Además, las píldoras anticonceptivas de uso diario pueden ser usadas como píldoras de emergencia, pero en diferentes dosis de acuerdo a su composición (32).

Eficacia: Los anticonceptivos combinados (Método Yuzpe) tiene una eficacia de 75% dentro de las 72 horas posterior a la relación sexual sin protección y son menos efectivos que la levonorgestrel. Su tiempo de eficacia para prevenir el embarazo es 77% antes de las 24 horas, 36% entre 25 a 48 horas después, 31% entre 49 a 72 horas y su tasa de fallo del método Yuzpe va aproximadamente desde 3.2% de embarazos (33).

Efectos secundarios: El método de Yuzpe tiene más efectos secundarios que el levonorgestrel, las mujeres que utilizan este tipo de método pueden sentir principalmente los siguientes efectos adversos como las náuseas en un 50.5%, seguida por vómitos en 18.8%, los mareos 16.7%, la cefalea 20.2%, la fatiga 28.5%, tensión mamaria en 20.8% y dolores abdominales, en cuanto a la próxima menstruación ocurre frecuentemente alrededor del tiempo esperado o antes, en caso que la menstruación se atrase por más de 5 días se debe sospechar la posibilidad de embarazo (33).

Método de Levonorgestrel

Definición: El levonorgestrel es un progestágeno utilizado como anticonceptivo

oral de emergencia, que actualmente es la más usada por las mujeres para prevenir embarazos no planificados durante 3 días posteriores a la relación sexual no protegido (34).

Mecanismo de acción: El levonorgestrel actúa impidiendo o retrasando la ovulación y el espesamiento del moco cervical dificultando hace el paso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio (34).

Modo de uso: El levonorgestrel se puede administrar de dos maneras una dosis única de levonorgestrel de 1,5 mg y otra se administra en dos dosis de levonorgestrel de 0,75 mg. La primera toma consiste en 0,75 mg de levonorgestrel después de 12 horas se administra la segunda toma con la misma cantidad de dosis que la primera toma dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección (32).

Eficacia: La efectividad del levonorgestrel es 85% dentro de las 72 horas después de una relación sexual sin protección, pero la eficacia depende del tiempo de intervalo entre el coito y la administración de la píldora, antes de las 24 horas su eficacia es 95%, entre 25 a 48 horas es 85% y entre 49 a 72 horas solo es 58%, es por ello que se debe utilizar lo más pronto posible para una mayor eficacia y la tasa de fallo es 1.1 a 1.3% que las mujeres quedan embarazadas (33).

Efectos secundarios: El levonorgestrel tiene menos efectos secundarios comparado al método de Yuzpe, las más frecuentes son las náuseas en un 23.1%, los vómitos en 5.6%, seguida de mareos en 11.2%, fatiga en 16.9%, cefalea en 16.8%, la tensión mamaria en un 15.9% y el dolor abdominal se presenta en porcentaje menor (33).

Acetato de ulipristal:

Definición: Es un modulador selectivo de los receptores de progesterona, tipo de sustancia que ejerce distinto efecto agonista parcial o antagonista en diversos

tejidos sobre los receptores de la progesterona (35).

Mecanismo de acción: El ulipristal se encarga de la inhibición o retraso de la ovulación y de la maduración del endometrio dentro de las 120 horas después de las relaciones sexuales sin protección para evitar el embarazo no deseado (33). La secreción máxima de hormona luteinizante y folículo estimulante impide el crecimiento de los folículos cuando el anticonceptivo de emergencia se ingirió antes de la ovulación e ingerido al mismo tiempo o poco después de la ovulación retrasar la ruptura folicular en algunas usuarias. En cuanto a la modificación del endometrio, la administración del ulipristal durante la fase lútea inicial lleva a un retraso de la maduración endometrial, alteración en distintos marcadores de la implantación del cigoto, durante la fase lútea media se ha observado alteración endometrial capaz de inhibir la implantación por una menor capacidad receptora del trofoblasto (35).

Modo de uso: La anticoncepción de emergencia de acetato de ulipristal se administra en una dosis única de 30 mg en las mujeres mayores de 18 años dentro de las 120 horas después de sostener una relación sexual sin protección (35).

Eficacia: La administración del acetato de ulipristal durante las primeras 72 horas después una relación sexual sin protegida reduce un riesgo de embarazo entre un 85% a 73% y su tasa de fallo es 1.5%, mientras que su eficacia reduce en un 61% cuando es utilizada entre 48 a 120 horas y la tasa de embarazo ocurre en un 2.1% cuando se ingiere dentro de estas horas (35).

Efectos secundarios: Los efectos adversos más frecuentes del ulipristal, son dolor abdominal en 13%, la cefalea en 10%, las náuseas 9.2%, la fatiga 3.5% y trastornos menstruales en 19% como la hemorragia vaginal, síndrome premenstrual o calambre uterino. También se presentó acné en un 0.1%, el 19% de las mujeres presentaron duración de su ciclo menstrual por más de una semana y el 7% menciona disminución de la menstruación (35).

OTRO TIPO DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Mifepristona: Conocido también como RU-486, está compuesta de mifepristona una anti-progestina, puede usarse como método anticonceptivo de emergencia de 10mg dentro de las 72 horas después de una relación sexual no protegida, ya que puede inhibir la ovulación si se administra en la fase folicular, retrasa la maduración endometrial cuando si usa después de la ovulación. Una alta dosis de esta produce aborto dentro de las primeras 9 semanas de embarazo sin legrado o cirugía. Además, es usada desde el inicio de la década de los ochenta por sus capacidades abortivas, especialmente en Francia es usado como parte del régimen médico para el aborto y fue la primera aplicación clínica que se aprobó para esta droga. Cabe mencionar que esta píldora no ha sido registrada en el Perú (32).

Dispositivos intrauterinos de cobre

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la utilización del Dispositivo intrauterino de cobre (DIU) como anticonceptivo oral de emergencia, se inserta en los 5 días posteriores a la relación sexual no protegido, por que inhibe la viabilidad y el funcionamiento de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina. Es muy eficacia y menos de 1% de las mujeres se embarazan; la inserción del Dispositivo intrauterino de cobre requiere una evaluación cuidadosa de acuerdo a los criterios de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud. Además, este método es apropiado para las mujeres que deseen comenzar a usar como método anticonceptivo de larga duración (28).

El Dispositivo intrauterino de cobre no se debería utilizarse como anticonceptivo oral de emergencia en aquellas mujeres con una infección de enfermedad inflamatoria pélvica, sepsis puerperal, sangrado vaginal sin causa aparente, cáncer cervicouterino, trombocitopenia grave, ni en agresión sexual por que la mujer puede estar expuesta a una infección de transmisión sexual (28).

Uso de anticonceptivo oral de emergencia: El uso del anticonceptivo oral de emergencia está recomendada solamente de forma ocasional para prevenir un embarazo no planificado después de una relación sexual no protegido (28). El MINSA ejecuta la entrega gratuita del anticonceptivo oral de emergencia en los establecimientos de salud a nivel nacional y forma parte de un paquete de servicio incluida en la norma técnica de salud de planificación familiar para brindar a las mujeres de todas las edades, además dicho paquete cuenta con asesoría de un profesional de salud sobre los métodos anticonceptivos regulares (36).

Frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia puede ser perjudicial para las mujeres con enfermedades clasificadas dentro de las categorías 2, 3 o 4 de los criterios médicos de elegibilidad (CME) (28). El uso constante del anticonceptivo oral de emergencia expone frecuentemente a niveles de hormonas más altos de lo normal que podría recibir usando un método regular de planificación familiar y aumenta los efectos secundarios especialmente las irregularidades menstruales, pero no causa riesgo conocidos adversos en la salud de la mujer (37).

Prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia: El anticonceptivo oral de emergencia tiene una eficacia de 95% de evitar embarazos siempre que se tomen lo antes posible dentro de las 72 horas al acto sexual sin protección. Cabe destacar que el anticonceptivo de emergencia no es tan efectivas pasado las horas indicadas y no protege a embarazos indeseados como los métodos anticonceptivos de uso regular (34).

Motivo de uso del anticonceptivo oral de emergencia: El anticonceptivo de emergencia se utiliza en distintas situaciones de emergencia que deben ser administrados dentro de las 72 horas después de un acto sexual no protegido,

rotura o deslizamiento del preservativo, fallo o mal uso del método anticonceptivo de planificación familiar, casos de víctima de violación sexual (38).

2.4. Definición de términos básicos

Estudiantes universitarios: Persona que se prepara en lo que ofrece en un establecimiento de enseñanza (39).

Conocimiento: Es la acción y efecto de conocer, es decir adquirir información importante para comprender la realidad a través de la razón, el entendimiento y la inteligencia para resolver problemas (40).

Uso: Es la acción y efecto que se viene a desarrollar con la aplicación de la práctica habitual (40).

Anticoncepción de emergencia: También llamada píldora del día siguiente, anticoncepción de urgencia que se utilizan para evitar un embarazo no deseado después de la relación sexual sin protección (28).

Progesterona: Es una hormona sexual que es sintetizada por los ovarios y la placenta, son responsables de mantener el embarazo por ello se le conoce como la hormona del embarazo. Esta hormona es el principio activo del anticonceptivo oral de emergencia (41).

Estrógeno: Es una hormona sexual esteroide que se producen en los ovarios y en las glándulas suprarrenales, son responsables del desarrollo de las características sexuales secundarias de la mujer como el crecimiento de las mamas, aparición de la menstruación, ensanchamiento de cadera y otros. Además, es el principio activo del anticonceptivo de emergencia (41).

Ovulación: Es el proceso del ciclo menstrual en el cual la pared del folículo ovárico se rompe y libera el ovulo maduro en la trompa de Falopio. La ovulación se produce en cualquier momento entre el día 10 y el 21 del ciclo menstrual (41).

Fecundación: Conocida también como fertilización es la unión del ovulo y el

espermatozoide para que ocurra un embarazo (42).

Embarazo no deseado: Conocido también como embarazo no planificado que ocurre en momentos inapropiados y cuando no se utiliza ningún método anticonceptivo (42).

Planificación familiar: Es un conjunto de actividades y procedimientos dirigidas a las mujeres y varones en edad fértil, dentro de ellas se encuentra la información, educación, orientación, consejería y prescripción de métodos anticonceptivos para que las parejas puedan decidir libremente si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (30).

Educación sexual: Se brinda a los jóvenes la información precisa y apropiada para su edad sobre la sexualidad, salud sexual y reproductiva, la cual es fundamental para su salud y supervivencia (43)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

3.1.2 Hipótesis específico

HE1: Existe diferencia de medias de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

HE0: No existe diferencia de medias de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

3.2. Identificación de variables

Variable 1: Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia

Variable 2: Uso del anticonceptivo oral de emergencia

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia	Conocimiento de adquirir información obtenidos a través de la experiencia por un sujeto a lo largo de su vida.	Adquisición de la información sobre el anticonceptivo oral de emergencia y sus generalidades por parte de los estudiantes de la carrera de contabilidad.	Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia	Definición	Alto = 13 a 15	Ordinal
				Mecanismo de acción		
				Indicaciones de uso		
				Eficacia del AOE	Regular = 9 a 12	
				Modo de uso		
				Efectos secundarios	Bajo = 0 a 8	
				Contraindicaciones		
				Características		
Medios y fuentes de Información						
Uso del anticonceptivo oral de emergencia	Es la aplicación a través de la información y conocimiento sobre un determinado tema.	Empleo del anticonceptivo oral de emergencia que realizan los jóvenes para evitar embarazos no deseados.	Uso del anticonceptivo oral de emergencia	Uso	Si No	Nominal
				Frecuencia		
				Motivo		
				Prontitud		

IV. METODOLOGÍA

4.1. **Ámbito de estudio: Localización política y geográfica**

La escuela profesional de contabilidad se encuentra en la facultad 09 en la sede central de la Universidad Nacional José María Arguedas ubicado en Ccoyahuacho en la av. José María Arguedas, fue creada mediante Resolución del Consejo Directivo N° 035-2017-SUNEDU/CD el 2 de octubre de 2017. La escuela cumple 7 años atendiendo en sus aulas a los alumnos de la provincia de Andahuaylas, san Jerónimo y otros distritos de la región de Apurímac (44).

Delimitación:

- Por el este: Con Kishuara
- Por el oeste: Con Andahuaylas.
- Por el norte: Con Pacucha y Andarapa.
- Por el sur: Con Huancabamba

4.2. **Tipo y nivel de investigación**

Tipo de investigación: Fue básica, ya que el estudio se enfocó y se orientó a buscar nuevos conocimientos, con el objetivo de expandir el conocimiento acerca de la realidad (45).

Según la intervención del investigador: El estudio tiene un diseño no experimental porque no se realizó la manipulación intencionada de las variables. El propósito fue conocer el problema en su entorno natural sin ninguna manipulación (45).

Según el momento del hecho: Es prospectivo, ya que el cuestionario de preguntas fue dirigidos a los estudiantes de la carrera de contabilidad en el mes de

septiembre del año 2024 y fue registrando a medida que va ocurriendo el hecho programado (45).

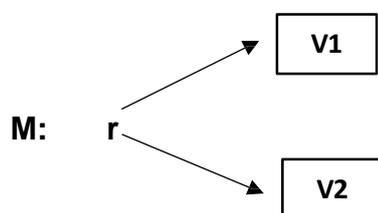
Según secuencia temporal: Es de corte transversal porque los datos se recolectaron en una sola oportunidad y las variables fueron analizadas en un solo periodo de tiempo único (45).

Nivel de investigación: Es Correlacional, descriptiva

Correlacional: El estudio fue de nivel correlacional porque está orientada a buscar asociación existente entre dos o más variables para un hecho o situación problemática (45).

Descriptiva: La investigación se enfoca a recoger la información de manera independiente o conjunta sobre las variables a la que estudia (45).

El esquema para este estudio fue:



Donde:

M: Muestra de estudiantes de contabilidad de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas-2024.

V1: Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia

V2: Uso del anticonceptivo oral de emergencia

r: Relación entre el conocimiento y el uso

4.3. Unidad de análisis

El presente estudio, fueron considerados todos los estudiantes del primer hasta el décimo semestre de la carrera de contabilidad de la Universidad Nacional José María Arguedas, matriculados en el periodo 2024-II.

4.4. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 400 estudiantes matriculados en la carrera de contabilidad de la Universidad Nacional José María Arguedas, ubicado en el distrito de San Jerónimo - Andahuaylas, 2024.

4.5. Tamaño de muestra

Antes de calcular el tamaño de la muestra se establecieron los criterios de inclusión y exclusión del presente estudio.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios de ambos géneros.
- Estudiantes que estén matriculados durante el semestre 2024 - II
- Estudiantes del primer ciclo hasta el décimo.
- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado.
- Estudiantes que completen la ficha de encuesta
- Estudiante que asistieron el día de la encuesta

Criterios de exclusión:

- Estudiantes universitarios que no aceptan el consentimiento informado
- Estudiantes universitarios que no completen de manera apropiada la encuesta.
- Estudiantes que no estén matriculados durante el semestre 2024- II
- Estudiante que no asistieron el día de la encuesta

Tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se procedió a realizar el cálculo del tamaño de la muestra, utilizando el programa de libre distribución llamada Epidat 2.4, y se considerará los siguientes datos:

$$n = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Z: Nivel de confianza =95% =1.96

N: Población =400

p: Proporción esperada = 50%

c: Margen de error= 0,5

n: Tamaño de la muestra

Obteniendo como resultado:

$$n = 195$$

4.6. Técnicas de selección de muestra

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple porque cada individuo tiene la misma probabilidad de ser elegido. Además, la forma de elegir a los individuos del estudio se hizo según la aceptabilidad de formar parte del estudio de los estudiantes de la carrera de contabilidad, hasta completar la muestra indicada.

4.7. Técnicas de recolección de información

La recolección de datos se hizo mediante el instrumento de cuestionario con preguntas para evaluar las dos variables del estudio. El cuestionario estuvo conformado por tres secciones. La primera sección corresponde a los datos generales de los estudiantes que contenían preguntas para escribir y marcar.

La segunda sección estuvo conformada por 15 preguntas que va evaluar la primera variable, el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, cada pregunta con tres o cuatro alternativas, de las cuales la respuesta correcta será calificada con 1 punto y la incorrecta con 0 puntos.

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, se utilizó la fórmula de stanones, se divide en tres grupos (alto, regular, bajo). Los puntajes obtenidos en el cuestionario, se halló el promedio aritmético de los puntajes totales y la desviación estándar. Se aplicó la escala de Stanones, con una constante de 0.75 y hallar los límites de los intervalos agrupados estableciendo los valores “a” y “b”, dónde:

Fórmula de Stanones:

$$a = \bar{x} - k(0.75)$$

$$b = \bar{x} + k(0.75)$$

Donde:

a, b Puntos de corte (mínimo y máximo)

\bar{x} Media aritmética = 9,84

k Desviación estándar = 2,52

0.75 Constante

Entonces reemplazando valores obtenidos:

$$a = 9,84 - (2,52)(0.75) = 7,95$$

$$b = 9,84 + (2,52)(0.75) = 11,73$$

Se debieron asumir valores enteros, ya que los puntajes asignados no consideraron decimales. Se pudo redondear a 8 y 12 puntos, por lo tanto, los límites serían 8 y 12.

Categorización:

Conocimiento bajo: Entre 0 – 8 puntos

Conocimiento regular: Entre 9 – 12 puntos

Conocimiento alto: Entre 13 – 15 puntos

En la tercera sección estuvo dirigido para la segunda variable, el cual está compuesta por 4 preguntas cada una de ellas con tres a cuatro alternativas para marcar.

Validez del instrumento: El instrumento de recolección de datos, fue desarrollado a través de la evaluación y opinión de cinco expertos, quienes proporcionaron observaciones sobre las preguntas de cada ítem del instrumento.

Confiabilidad del instrumento: La validación cuantitativa del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo mediante una prueba de piloto que incluye 15 cuestionarios aplicados a los jóvenes. Luego se realizó un análisis utilizando el software IBM SPSS Statistics, donde se utilizó el alfa de Cronbach para la fiabilidad del instrumento, alcanzando una fiabilidad de 0.813.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

Previa aprobación del estudio de investigación y validación del instrumento para la recolección de datos, se solicitó el permiso correspondiente a la Escuela Profesional de Contabilidad de la Universidad Nacional José María Arguedas de Andahuaylas, para poder aplicar el cuestionario en las aulas de la universidad desde el primero al décimo semestre.

Para el procesamiento y presentación de datos se utilizó la estadística descriptiva como porcentajes y tablas, para medir la correlación entre las variables se utilizó un estadígrafo paramétrico de chi cuadrado de Pearson y para realizar la diferencia significativa de ambos grupos se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney. Todos los cálculos se realizaron mediante el programa de Microsoft Excel después se procesó en el estadístico SPSS versión 26. También se aplicó la prueba estadística de Kolmogórov-Smirnov, para determinar la prueba de normalidad de las variables.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis

planteadas.

Para la contrastación de las hipótesis se trabajó con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error de 5%. Donde la regla de decisión se basa en comparar el valor de p con el nivel de significancia establecida (0.05). Si el valor de p es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula. Pero si el valor de p es mayor a 0.05 se acepta la hipótesis nula.

Regla de decisión:

$P > 0,05 =$ Acepta la H_0

$P < 0,05 =$ Rechaza la H_0

V. RESULTADOS

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

Los siguientes resultados se obtuvieron de las encuestas que desarrollaron los estudiantes de contabilidad de la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

Tabla 1. Medias de tendencia central y de dispersión de la edad de los estudiantes de contabilidad.

	Edad
Media	20
Mediana	21.00
Moda	21
Desviación	2,1
Mínimo	17
Máximo	29

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: El promedio de edad de los estudiantes de la carrera de contabilidad fue de 20 años, con una mediana de 21; mientras que la edad que más se ha repetido es 21 años, con una desviación estándar de 2.1, deduciendo que existe mucha dispersión de las edades de los estudiantes; así mismo, el encuestado más joven tenía 17 años y el encuestado de mayor edad tenía 29 años.

Tabla 2. Sexo, estado civil y religión

Sexo	N	%
Femenino	116	59.5
Masculino	79	40.5
Total	195	100.0
Estado civil		
Soltero	189	96.9
Conviviente	6	3.1
Total	195	100.0

Religión		
Católico	143	73.3
Evangélico	27	13.8
Testigo de Jehová	1	0.5
Otros	24	12.3
Total	195	100.0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: En la tabla 2, se muestra que el 59.5% de los estudiantes encuestados eran del sexo femenino, mientras que el 40.5% eran del sexo masculino. Respecto al estado civil, el 96.9% son solteros, mientras que sólo un 3.1% reportó convivir con su pareja. Finalmente, la religión que mayoritariamente mencionaron los estudiantes, fue la religión católica, representado por el 73.3%, seguido de la religión evangélica con el 13.8%, sólo un 0,5% era de religión testigos de Jehová y un 12.3% eran de otras religiones.

Tabla 3. Procedencia

Procedencia	N	%
Andahuaylas	170	87.2
Chincheros	13	6.7
Abancay	2	1.0
Lima	2	1.0
Cusco	3	1.5
Ayacucho	2	1.0
Puno	1	0.5
San Martín	1	0.5
Lambayeque	1	0.5
Total	195	100.0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: La tabla 3, muestra la procedencia de los estudiantes de la carrera de contabilidad. Mayoritariamente el 87.2% de los estudiantes proceden de la provincia de Andahuaylas; seguido por el 6.7% que vienen de la provincia de

Chincheros. Mientras que minoritariamente algunos alumnos, vienen de lugares como Abancay, Cusco, Ayacucho, entre otros.

Tabla 4. Respuestas a cuestionario de pregunta sobre el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

N°	Respuestas a cuestionario de conocimiento	Correcto		Incorrecta	
		N	%	N	%
1	¿Qué es el anticonceptivo oral de emergencia?	146	74,9	49	25,1
2	¿Con que nombre se le conoce al anticonceptivo oral de emergencia?	173	88,7	22	11,3
3	¿Sabe usted si el anticonceptivo oral de emergencia es de uso legal en Perú?	137	70,3	58	29,7
4	¿Cómo se usa el anticonceptivo oral de emergencia?	182	93,3	14	6,7
5	¿Qué hormona contiene el anticonceptivo oral de emergencia, que otorga los establecimientos de salud?	52	26,7	143	73,3
6	¿Cómo actúa el anticonceptivo oral de emergencia para evitar el embarazo?	168	86,2	27	13,8
7	¿En qué casos se utiliza el anticonceptivo oral de emergencia?	117	60	78	40
8	¿Dónde puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?	123	63,1	72	36,9
9	¿Cree usted que el anticonceptivo oral de emergencia es efectivo?	75	38,5	120	61,5
10	¿Como es el modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia de dos o más tabletas?	78	40	117	60
11	¿Cómo es el modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia, que contiene una tableta?	175	89,7	20	10,3
12	¿Cuál cree usted que son los efectos secundarios que causa el anticonceptivo oral de emergencia?	146	74,9	49	25,1
13	¿En qué casos NO se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?	97	49,7	98	50,3
14	¿Cuántas veces se puede utilizar el anticonceptivo oral de emergencia en un año?	173	88,7	22	11,3
15	¿Cuál cree usted que es la característica del anticonceptivo oral de emergencia?	77	39,5	118	60,3

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: La tabla 4 se muestra las 15 preguntas que buscaron medir el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, de las cuales 10

preguntas fueron contestadas en su mayoría con la respuesta correcta y 5 preguntas fueron respondidas con respuestas incorrectas. El 74.9% de los estudiantes, conoce la definición del anticonceptivo oral de emergencia, el 88,7% sabe el nombre alternativo del anticonceptivo oral de emergencia. Respecto a la pregunta 3, el 70.3% sabe que su uso es legal en el Perú. Un porcentaje alto de 93.3% de estudiantes conoce como es el uso del anticonceptivo oral de emergencia y un 73.3% de los estudiantes desconoce la composición hormonal del mismo.

Al indagar sobre la pregunta 6, el 86.2% de los estudiantes conoce el mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia, el 60% conoce las situaciones en que se debe utilizar el anticonceptivo oral de emergencia; además el 63.1% sabe dónde puede adquirir en caso de necesitarlo. Respecto a la pregunta 9, el 61.5% de los encuestados, piensa que el anticonceptivo oral de emergencia, no es efectivo. El 60% desconoce el modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia de dos tabletas y el 89.7%, conoce como se toma el anticonceptivo de emergencia de una sola tabla. En la pregunta 12, al indagar acerca de los efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia el 74,9% los conoce. En la pregunta 13; se evidencia que los estudiantes, no conocen bien en qué casos no se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia.

Finalmente, al explorar sobre las veces de toma del anticonceptivo oral de emergencia, sólo un 11.3% desconoce de la cantidad de veces que puede hacer uso en el año; mientras que una mayoría de los encuestados, representados por el 60.3%, desconoce de la característica más resaltante del anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla 5. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas 2024.

Conocimiento	N°	%
Bajo	51	26,2
Regular	113	57,9
Alto	31	15,9
Total	195	100.0

Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 5, se muestra los niveles de conocimiento que tienen los estudiantes de la escuela profesional de contabilidad, respecto al anticonceptivo oral de emergencia. El nivel de conocimiento regular con un 57,9%, seguido del nivel de conocimiento bajo con un 26,2%, mientras que, sólo un 15,9% de los estudiantes, obtuvieron puntajes altos de conocimiento, respecto al anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla 6. Medios y fuentes de información del anticonceptivo oral de emergencia.

Medios y fuentes de información	N	%
Redes sociales	53	27,2
Padres, familiares cercanos, amigos	24	12,3
Establecimiento de salud	35	17,9
Todas	83	42,6
Total	195	100,0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: la tabla 6 muestra, el 27.2% de los estudiantes recibió información mediante las redes sociales acerca del anticonceptivo oral de emergencia, mientras el 17.9% ha obtenido la información cuando han acudido a un establecimiento de salud. Por otra parte, el 12.3% recibió información del anticonceptivo oral de

emergencia por fuentes de información que son los padres, familiares cercanos o amigos. Asimismo, un 42.6% de los estudiantes, ha manifestado que se han informado del anticonceptivo oral de emergencia, a través de los medios de información y fuentes de información.

Tabla 7. Inicio de relaciones sexuales.

Inicio de relaciones sexuales	N	%
Si	114	58.5
No	81	41.5
Total	195	100.0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: Al aplicar el cuestionario de preguntas a los estudiantes, se ha explorado acerca del inicio de relaciones sexuales. Donde, destaca que el 58.5% (114) de los estudiantes, respondieron que ya han iniciado con sus relaciones sexuales; mientras que el 41.5% de los estudiantes aún no han iniciado a tener relaciones sexuales. Deduciendo que la mayoría de los estudiantes, ya son sexualmente activos.

Tabla 8. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas.

Uso de AOE	N	%
No	24	21.1
Si	90	78.9
Total	114	100.0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: La tabla 8 muestra que, de los 114 estudiantes que han manifestado ser sexualmente activos, el 78.9%, ha hecho uso alguna vez el anticonceptivo oral de emergencia; mientras que el 21.1% nunca han utilizado.

Tabla 9. Frecuencia de uso

En el año 2023, con qué frecuencia hizo uso del AOE	N	%
Uno o dos veces al año	68	75,5
Más de 3 veces al año	12	13,3
Más de 5 veces al año	10	11,2
Total	90	100,0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: En la tabla 9 se evidencia que el 75.5% de los estudiantes ha revelado haber usado el anticonceptivo oral de emergencia hasta dos veces al año durante el 2023; mientras que 13.3% de ellos ha manifestado que usaron más de 3 veces al año y un 11.2% de estudiantes, ha hecho uso más de 5 veces al año.

Tabla 10. Motivo de uso

Motivo de uso	N	%
No usó otro método anticonceptivo	53	58,9
El condón falló o se rompió	28	31,1
Olvidó tomar algunas píldoras	9	10,0
Total	90	100,0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: En la tabla 10, se puede observar que el 58.9% de los estudiantes utilizaron el anticonceptivo oral de emergencia; porque no hacen uso de algún otro método anticonceptivo regular, mientras que un 31.1%, utilizaron el anticonceptivo oral de emergencia, debido a que el condón falló o se rompió durante las relaciones sexuales. Finalmente, el 10.0% de los encuestados manifestó que olvidó tomar las píldoras anticonceptivas de uso regular, por eso tuvo que acudir al anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla 11. Prontitud de uso

Tiempo de toma del AOE	N	%
Dentro de las 72 horas	90	100,0
Después de las 72 horas	0	0,0
Total	90	100,0

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: Al indagar acerca de cuánto tiempo después de haber tenido la relación sexual, ha tomado el anticonceptivo oral de emergencia; el 100.0% de los encuestados respondieron que lo tomaron dentro de las 72 horas después del acto sexual; mientras que ningún encuestado manifestó haber tomado después de las 72 horas el anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla 12. Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, en los estudiantes con inicio de relaciones sexuales de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024.

		Uso del AOE			
		Si	No	Total	
Conocimiento en AOE	Deficiente	N	21	9	30
		%	18.4%	7.9%	26.3%
	Regular	N	51	15	66
		%	44.7%	13.2%	57.9%
	Bueno	N	18	0	18
		%	15.8%	0.0%	15.8%
Total		N	90	24	114
		%	78.9%	21.1%	100.0%

Fuente: Base de datos SPSS

Interpretación: En la tabla cruzada, entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia; se observa que el 44.7% (51) de los estudiantes que tienen conocimiento regular sobre el anticonceptivo oral de emergencia, hacen uso de este. Mientras que un 18.4% (21) de los estudiantes, tienen un nivel de

conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia, si hacen uso. Lo que nos lleva a deducir, que los estudiantes que utilizan el anticonceptivo oral de emergencia, no tienen los conocimientos suficientes para usar de manera adecuada.

Tabla 13. Promedio de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

Conocimiento en AOE	
Mujeres \bar{x}	Varones \bar{x}
10,09	9,48

Interpretación: En tabla 13, se observa las puntuaciones del promedio de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, entre el grupo de mujeres y varones. El promedio de conocimiento en anticonceptivo oral de emergencia es de 10.09 en las mujeres, mientras que en los estudiantes varones se obtuvo un promedio 9.48. Muestra que no existe una amplia diferencia de conocimiento entre ambos grupos comparados.

5.2. Pruebas de hipótesis

Para la contrastación de las hipótesis planteadas, se optó por utilizar el estadígrafo no paramétrico de Chi cuadrado de Pearson.

Hipótesis general

Tabla 14. Relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Uso del AOE			
Chi cuadrado de Pearson	Conocimiento en AOE	Coeficiente de correlación	6,356
		Sig. (bilateral)	0,042

Fuente: Base de datos SPSS

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la H₀

Sig. < 0.05 Se rechaza la H₀

Teniendo en cuenta que el valor de p fue: $0.042 < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y acepta hipótesis alterna. Por lo tanto, se afirma que: Con un margen de error de 4,2%, podemos decir que existe suficiente evidencia muestral para demostrar que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Prueba de normalidad de la variable cuantitativa

Tabla 15. Prueba de distribución de normalidad de la variable de conocimiento entre los estudiantes varones y mujeres.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento en varones	0,113	195	0,025
Conocimiento en mujeres	0,107	195	0,001

Fuente: Base de datos SPSS

HA: Los datos tienen una distribución no normal

H0: Los datos tienen una distribución normal

Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la Ho

Sig. < 0.05 Se rechaza la Ho

0,025 y 0.001 < 0.05

Decisión sobre la H0

Se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, podemos decir que: Los datos de conocimiento en varones y mujeres, no sigue una distribución normal, ya que el valor $p=0,025$ y $p=0.001$.

Hipótesis específicas:

Para realizar la diferencia de medias de ambos grupos, se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney, dado que las variables de conocimiento y prácticas, no tienen una distribución normal.

Hipótesis específica 1

Tabla 16. Diferencia de medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas, 2024.

Conocimiento en AOE		
	Mujeres \bar{x}	Varones \bar{x}
	10.09	9.48
U de Mann Whitney	Sig. Bilateral	0,093

\bar{x} = Media aritmética

Regla de decisión:

$\alpha > 0,05$ = Acepto H_0

$\alpha < 0,05$ = Rechazo H_0

Entonces, teniendo en cuenta que $0,093 > 0,05$ se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula; por lo tanto, podemos afirmar que: No existe diferencia significativa de medias del conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de la carrera de contabilidad de la Universidad José María Arguedas.

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en la Universidad Nacional José María Arguedas, que pertenece al distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, región Apurímac, se investigó el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de escuela profesional de Contabilidad de la Universidad Nacional José María Arguedas – 2024.

Este estudio tuvo como objetivo general establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024. Se halló que p tiene un valor de $0.042 < 0.05$ mediante el estadístico paramétrico de chi cuadrado de Pearson lo cual quiere decir que existe relación significativa entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación donde indica que el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia ha generado significativamente el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.

A nivel internacional la investigación fue respaldada por la investigación presentada por **Mwakalebela A et al. (2024)**. Que demostraron la relación mediante la prueba de chi-cuadrado con valor de $p=0,01$ entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en los estudiantes de educación superior de Dodoma, Tanzania.

Los resultados obtenidos son respaldados a nivel nacional por la investigación presentada por **Zuñiga L (2023)**. Donde obtuvo mediante la prueba Chi-cuadrado

un valor de $p=0.016$ demostrando una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Así mismo en la investigación de **Fernández M (2021)**. Obtuvo por medio de estadígrafo de chi-cuadrado donde $p=0.05$ lo que indica que existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes de Administración de Empresas, de la misma manera en la investigación de **Apari J et al. (2021)**. Donde encontró con la prueba estadística de chi cuadrado con valor $p=.000$, que existe una asociación entre el conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Público Benigno Ayala Esquivel Cangallo marzo – abril 2021.

La relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes universitarios pone en manifiesto la importancia de programas de educación sexual bien diseñados que aborden no solo la transmisión de información, sino también la formación de actitudes responsables y la eliminación de estigmas.

Con respecto al primer objetivo específico se buscó, identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas - 2024. Donde se encontró que los estudiantes mostraron un conocimiento regular sobre el anticonceptivo oral de emergencia en un 57.9%, seguido de un conocimiento bajo en un 26.2% y un conocimiento alto en un 15.9%. Según esto, los estudiantes de dicha universidad tienen en su mayoría un nivel de conocimiento regular sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

A nivel internacional se encontró concordancia con la investigación de **Esquivel A, et al. (2024)**. Indican que el nivel de conocimiento de los estudiantes de derecho y química era regular en un 60.6%. De igual manera **Rodas J et al. (2019)**. En su

estudio indica que el 63,5% de los estudiantes de enfermería poseen un nivel de conocimiento regular sobre la píldora de emergencia, de igual modo **Yongpradern S et al. (2024)**. Manifiesta que los estudiantes demostraron un nivel de conocimiento moderado en un 47,5%.

A nivel nacional fue respaldada por **Fernández M (2021)**. Índico en su estudio que el 43.3% presentan conocimiento regular sobre la píldora de emergencia en los estudiantes de administración de empresas. Por otro lado, difiere con la investigación de **Zuñiga L (2023)**. Menciona que los estudiantes del instituto futuro del Sur el Carmen obtuvieron nivel de conocimiento bajo con 40.7%. De igual manera la investigación de **Rojas L et al. (2022)**. Indicaron que el 70,8% tenían conocimiento alto sobre anticonceptivo de emergencia. Así mismo en el estudio de **Apari J et al. (2021)**. Manifestaron que los estudiantes tienen nivel de conocimiento malo en un 45%.

El nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes universitarios no sólo es un reflejo de su acceso a la información, sino también de las barreras culturales, educativas sociales que enfrentan. Promover una educación sexual integral, accesible basado en la evidencia científica es esencial para empoderar a esta población, ayudándola a tomar decisiones responsables y conscientes sobre su salud sexual y reproductiva.

Con respecto al segundo objetivo específico se buscó, describir el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas - 2024. Encontrándose que el 78.9% de los estudiaste han usado el anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 21.1% no tuvieron la necesidad de utilizar el anticonceptivo oral de emergencia. Es decir, los estudiantes tienen mayor porcentaje de uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia. Estos resultados a nivel internacional se relacionan con **Esquivel A, et al. (2024)**.

Quienes indicaron que el 77,3% de los estudiantes han usado alguna vez la píldora de emergencia desde que iniciaron su vida sexual. Asimismo, **Oliveros L. (2023)**. Menciono que los estudiantes universitarios habían usado la anticoncepción de emergencia en un 67,7%. Finalmente difiere con la investigación de **Mwakalebela A et al. (2024)**. Donde manifestaron que el 80.5% de los estudiantes de educación superior en Dodoma, Tanzania no utilizaron la píldora de emergencia. De igual modo **Rodas J et al. (2019)**. En su estudio indicaron que el 58.0% de los estudiantes nunca habían utilizado.

A nivel nacional se relación con **Fernández M. (2021)**. Donde obtuvo en su investigación que el 63.3% (38) de los estudiantes de administración de empresas si hacen uso del anticonceptivo oral de emergencia. Así mismo, **Zuñiga L. (2023)**. En su estudio indica que los estudiantes del Instituto Futuro del Sur el Carmen hacen uso del anticonceptivo oral de emergencia en un 46,8%. Y difiere con la investigación de **Apari J et al. (2021)**. Mencionaron que el 60% de los estudiantes no utilizaron el anticonceptivo oral de emergencia.

El uso del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes universitarios es un reflejo de sus necesidades en salud sexual, su nivel de conocimiento y sus barreras estructurales que enfrenta. Fomentar un uso adecuado implica no sólo garantizar su disponibilidad, sino también educar a los estudiantes sobre la importancia de la prevención y acceso a método anticonceptivos regulares.

Con respecto al tercer objetivo específico, se buscó comparar las medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas - 2024. Se encontró que el promedio de conocimiento en anticonceptivo oral de emergencia es de 10.09 en las mujeres, mientras que en el grupo de varones se obtuvo un promedio de 9.48 con significancia bilateral igual a 0.093 siendo mayor

a 0.05, a través de la prueba no paramétrica U de Mann Whitney. Es decir, que las mujeres de dicha universidad no tienen mayor conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en comparación a los varones.

A nivel internacional la investigación fue corroborada por **Yongpradern S et al. (2022)**. Mostraron un puntaje bastante similar en ambos géneros, donde el puntaje obtenido por los varones es 6,97 y de las mujeres es 7.94 en conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia. Difiere con la investigación de **Rodas J et al. (2019)**. Revelaron que los varones, demostraron tener menor nivel de conocimiento con 11.65% en comparación a las mujeres que poseen un nivel de conocimiento alto con un 51.81% sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

A nivel nacional fue respaldada por la investigación de **Castro L, et al. (2024)**. Mencionaron que los estudiantes mostraron un porcentaje bastante similar ambos sexos, donde el 35,1% de las mujeres y el 29,4% de los varones presentan nivel de conocimiento deficiente. Y difiere con la investigación de **Rojas L, et al. (2022)**. Demostraron en su estudio que el porcentaje obtenido por las estudiantes mujeres es 41,7% en conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia es más alto en comparación de los varones que tienen un 29.2% de conocimiento. Sin embargo, no garantiza que estén verdaderamente bien informados para el uso del anticonceptivo oral de emergencia de manera efectiva.

La comparación de las medias de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres pone en evidencia la influencia de roles de género en la educación y percepción de salud reproductiva. Superar esta diversidad requiere estrategias educativas inclusivas que rompan con los estereotipos tradicionales y promuevan la corresponsabilidad. Solo mediante la educación equitativa y basada en evidencias será posible producir las brechas de conocimiento y avanzar hacia una planificación familiar más inclusiva y efectiva.

VI. CONCLUSIONES

El estudio titulado “Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024”, llegó a las siguientes conclusiones.

En cuanto al objetivo general de la investigación, se demostró que si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas con p – valor: 0.042. En tal sentido se puede afirmar que, a menor nivel de conocimiento, el uso del anticonceptivo oral de emergencia es inadecuados.

En relación al primer objetivo específico, de medir el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, se encontró que la mayoría posee un nivel de conocimiento regular, alcanzado un 57,9%. Mientras que el 26.2% demostró tener un nivel de conocimiento bajo y un porcentaje pequeño de 15.9% mostro nivel alto de conocimiento sobre el tema. Es decir, el nivel de conocimiento que posee los estudiantes de contabilidad sobre el anticonceptivo oral de emergencia es insuficiente.

En relación al segundo objetivo específico de evaluar el uso sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los jóvenes estudiantes de la Universidad José María Arguedas, de aquellos que tienen una vida sexual activa, se concluye que el 78,9% de los estudiantes han utilizado el anticonceptivo oral de emergencia y el 21.1% muestra que no tuvo la necesidad de utilizar.

En relación al tercer objetivo específico, se concluye que no existe mucha diferencia de medias de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de

emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de la Universidad José María Arguedas, es decir que las mujeres tienen un promedio de conocimiento de 10.09 sobre el anticonceptivo oral de emergencia, similar en comparación de los varones que tiene un promedio de conocimiento de 9.48. Y no tiene diferencia significativa estadísticamente con el valor de $p=0.093$.

VII. RECOMENDACIONES

El principal hallazgo del presente estudio fue la identificación de una relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia. Es decir, los estudiantes de la Universidad José María Arguedas poseen un conocimiento regular del anticonceptivo oral de emergencia, lo que los conlleva a tener uso inapropiado. Las recomendaciones están enfocadas en:

1. Se recomienda a las autoridades de la Universidad Nacional José María Arguedas establecer servicios de salud y reproductiva en la universidad, como consultorías confidenciales donde los estudiantes pueden obtener información personalizada sobre métodos anticonceptivos regulares y de emergencia, asimismo resolver sus inquietudes.
2. Se recomienda a los obstetras del centro de salud de San Jerónimo que brinden programas educativos sobre planificación familiar; donde resalten el uso del anticonceptivo oral de emergencia para que de esta manera generen más conocimientos, se promueva el uso seguro y adecuado de este anticonceptivo.
3. Se recomienda solicitar al DISA Apurímac II y Ugel Andahuaylas, de que las universidades trabajen con una profesional en el área de salud sexual y reproductiva para mejorar el conocimiento acerca de métodos anticonceptivo y de emergencia. Así disminuir los embarazos no deseados.
4. Se recomienda a los estudiantes Universitarios de la escuela profesional de Obstetricia que realicen estudios de tipo aplicado, respecto al tema de estudio.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de salud. Métodos anticonceptivos [internet]. Lima: gobierno del Perú; c2024 [citado 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781>
2. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX), Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG). Sustentación normativa de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en el Perú [Internet]. 1ª ed. Vol.1 Lima: R&R Artes Gráficas S.A.C; 2006 [citado 20 de julio de 2024]. 38 p. disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/482/SustentoNormativoAOE1.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
3. Villanueva R. La anticoncepción oral de emergencia: El debate legal en América latina [Internet]. 1ª ed. Vol.1 Costa Rica: HDD; 2008 [citado 20 de Julio de 2024]. 148 p. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Libro%203.%20Anticoncepcion%20oral.pdf>
4. Campodónico L. Aumenta consumo de píldoras del día siguiente, alertan [Internet]. Perú: redacción vital c2011 [citado 20 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/aumenta-consumo-de-pildoras-del-dia-siguiente-alertan-noticia-431866?ref=rpp>
5. Oved G. Ramírez N. Cardona J. Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ Salud [Internet]. 2019 [Citado 20 de julio de 2024]; 21(2): 159-165. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-159.pdf>

6. Durand M. anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2020 [citado 20 de Julio de 2024]. 88 (Supl1): S121-S130. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/anticoncepcion-de-emergencia-en-la-practica-clinica>
7. Morán J. La anticoncepción de emergencia en Chile: estructuración de su demanda en función de variables socioeconómicas. Rev bras estud popul [Internet]. 2013 [citado 20 de Julio de 2024]; 30(1): 125-144. Disponible de: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/Xdv9Lngqkf3KTTDr3Zr9fFG/#:~:text=En%20lo%20que%20respecta%20a,en%20los%20%C3%BAltimos%2012%20meses>.
8. Mandujano J, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo A, Osorio D. conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarios de Tabasco. Horizonte Sanitario [internet]. 2018 [citado 20 de julio de 2024]; 17(3): 227-234. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457868590008>
9. Arita J, Abujieres C, Cruz V. Nivel de conocimiento/características sociodemográficas de las estudiantes universitarias que utilizan anticonceptivos orales de emergencia. Rev Cient Escu Univ Cien Salud. [internet]. 2014 [citado 20 de julio de 2024]; 2(1): 23-28. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/7078/6770>
10. Instituto nacional de estadística e informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES Nacional y Departamental [Internet];1ed. Lima;

2015 [citado 20 de Julio de 2024]. 490 p. Disponible de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

11. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la universidad nacional pedro Ruiz gallo, Lambayeque. Rev Dialnet [internet]. 2018 [citado 20 de julio de 2024]; 4(2). Disponible en: [file:///C:/Users/MANAGER/Downloads/Dialnet-ConocimientoYUsoDelAnticonceptivoOralDeEmergenciaE-6559215%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MANAGER/Downloads/Dialnet-ConocimientoYUsoDelAnticonceptivoOralDeEmergenciaE-6559215%20(1).pdf)

12. Ccocha Ccanri E. factores asociados a grados de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del instituto de educación Superior Tecnológico Público, Abancay. Rev Alicia [Internet]. 2015 [citado 20 de Julio de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI_4906cf2c31d320a0621a960d1e04da3b

13. Michie L, Cameron ST. Emergency contraception and impact on abortion rates. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. PMID [Internet]. 2020 [citado 20 de Julio de 2024]; 63 (1): 111 - 119. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31362908/>

14. Esquivel A, Espino M, Rodríguez M, Rico R, Juárez S, Martínez A et al. Conocimiento del Anticonceptivo de Emergencia o “Píldora del Día Siguiente”, en Estudiantes Universitarios. European Scientific Journal

- [Internet]. 2024 [citado 25 de Julio de 2024]; 26 (1): 444. Disponible en:
<https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17820>
15. Mwakalebela A, Tilubuzya J, Mbuga E, Modesto A. Conocimiento y uso de píldoras anticonceptivas de emergencia por parte de mujeres académicas de educación superior en Dodoma, Tanzania. Revis inter cienc innov tecnol invest [internet]. 2024 [citado 25 de Julio de 2024]; 9(7) 3379-3386. Disponible en: <https://doi.org/10.38124/ijisrt/IJISRT24JUL1704>
16. Oliveros L. Uso de anticonceptivos de emergencia y percepción sobre sus prejuicios en estudiantes universitarios colombianas. Medisan [Internet]. 2023 [citado 25 de Julio de 2024]; 27(5). e4421. Disponible de: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368476184008/html/>
17. Yongpraderm S, Uitrakul S, Daengnapapornkul P, O-en R, Sinsangbun B. Conocimiento y actitud hacia las píldoras anticonceptivas de emergencia entre estudiantes universitarios de primer año en el sur de Tailandia. BMC Med Educ [internet]. 2022 [citado 25 de julio de 2024]; 22. 593. disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03659-2>
18. Rodas J, Rojas M. Conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. [tesis para optar título en internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019 [citado 25 de Julio de 2024]. 81 p. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32785/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N%2093.pdf>

19. Castro L, Cordova D. Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescentes de la institución Educativa José Gálvez. Valle del río Apurímac – Ayacucho. Julio – diciembre 2023. [tesis para título profesional]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado 27 de Julio de 2024]. 70 p. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/97280b02-7f15-48bb-b3de-d436246e48c4/content>
20. Zuñiga Gonzales L. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del Instituto Futuro del Sur de Carmen, Arequipa, 2022. [tesis para título profesional]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2023. [citado 27 de Julio de 2024]. 88 p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114316/Zu%
%b1iga_GLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114316/Zu%c3%b1iga_GLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Rojas L, Ramirez J. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de I ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021 [tesis para título profesional]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. [citado 27 de julio de 2024]. 47 p. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/988/TE
SIS%20ROJAS%20-%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/988/TE_SIS%20ROJAS%20-%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Fernández Rojas M. Conocimiento y uso de la píldora de Emergencia, estudiantes de la Escuela Profesional de Administración de Empresas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2019 [tesis para título profesional]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio

- Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021. [citado 27 de Julio de 2024]. 50 p. disponible de: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2227/Fern%C3%A1ndez%20Rojas%20Marleni.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
23. Apari J, Ochoa D. Asociación entre conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Público Benigno Ayala Esquivel Cangallo-Ayacucho marzo – abril 2021. [tesis para título profesional]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021 [citado 27 de Julio de 2024]. 53 p. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1be7ed05-e569-446a-a937-c05a8b33bd2a/content>
24. Soto F, Lacoste JA, Papenfuss RL, Gutiérrez A. El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del sida. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 1997 [citado 10 de agosto de 2024]; 71(4):335-341. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n4/esp_sida.pdf
25. Ajzen H. La teoría del comportamiento planificado. Elsevier [Internet]. 1991 [citado 10 de agosto de 2024]; 50 (2): 179-211. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T?via%3Dihub>
26. Hochbaum GM, Sorenson JR, Loring K. theory in health education practice. PMID [Internet]. 1992 [citado 10 de agosto de 2024]; 19 (3): 295 - 313. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1517094/>
27. Reyes Luis. La teoría de acción razonada: Implicaciones para el estudio de las actitudes. Dialnet [Internet] 2007 [citado 10 de agosto]; 1(7). Disponible en:

<file:///C:/Users/MANAGER/Downloads/Dialnet->

[LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaEIEstud-2358919.pdf](#)

28. Organización mundial de la salud. Anticonceptivo de urgencia, datos y cifras de OMS [Internet]; 2021. [citado 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
29. Ramírez Huamán F. AOE [Anticoncepción oral de emergencia] Una mirada científica [Internet]. 1°ed. Vol. 1. Lima: SPOG; 2006 [citado 15 de agosto de 2024]. 104 P. Disponible de: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/AOE_Una_mirada_cientifica.pdf
30. Mayuri C, Campos M. Norma técnica de Salud de Planificación Familiar, biblioteca central del Ministerio de Salud [Internet]. 1° ed. Vol. 1. Lima: Industria Gráfica MACOLE S.R.L; 2017 [citado 18 de agosto de 2024]. 131 P. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
31. Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología. Anticonceptivo de emergencia [internet]. Patient Education; c2018 [citado el 20 de agosto]. Disponible en: <https://aogcr.com/wp-content/uploads/2019/11/3278ED2787C07D43539FA2FF5CE723E85B-4-1.pdf>
32. Defensoría del pueblo. La anticoncepción oral de emergencia [Internet]. 1°ed. Vol. 1. Lima: Servicios Gráficos JMD; 2003 [citado 20 de agosto de 2024]. 88 p. Disponible de: https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe_78.pdf Trumper E. Anticoncepción hormonal de emergencia. Guía de procedimientos para profesionales de la

- salud [Internet]. 1ª ed. Buenos Aires: 2007 [citado 20 de agosto de 2024]. 28 p. Disponible de: <https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento103.pdf>
33. Álvarez D, Bustamante N, Fernández M, González J, Mora E, Muñoz C et al. Anticoncepción de emergencia [Internet]. 1ºed. Vol.1. Cantabria: 2002 [citado 20 de agosto de 2024]. 25 p. Disponible de: <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/ProtocoloAnticoncepcionEmergencia.pdf>
34. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos: Punto Farmacológico nº 51 Ulipristal (Un nuevo anticonceptivo de emergencia) [Internet]. Madrid, 2010 [citado 25 de agosto de 2024]. 13 p. Disponible de: <https://www.cofcuenca.com/documentos/noticias/Circular%20n-%2013-10-%20Punto%20Farmacolgico%20n-%2051%20-ULIPRISTAL-%20un%20nuevo%20anticonceptivo%20de%20emergencia-.pdf>
35. MINSA. Ministerio de salud, Minsa brindará información y distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia. [Internet]. Lima; 2019. [citado 26 de agosto de 2024]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>
36. Telfer N. anticonceptivos hormonales, frecuencia del uso de la píldora del día después [internet]. Clue Plus; c2019 [citado el 26 de agosto]. Disponible en: <https://helloclue.com/es/articulos/sexo/con-que-frecuencia-puedo-tomar-la-pildora-del-dia-despues>
37. Organización Mundial de la Salud. Promsex. [Internet]; 2016. [citado 27 de agosto del 2024]. Disponible de: <https://promsex.org/oms-nota-descriptiva-n-244-anticoncepcion-de-emergencia/>

38. Instituto Nacional del Cáncer. Estudiantes universitarios [internet] [citado 5 de setiembre de 2024]. Disponible de: <https://www.cancer.gov/espanol/buscar/resultados?swKeyword=universitarios>
39. Enciclopedia significados. Conocimiento [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
40. Real academia española. Utilización [internet] [citado 5 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/uso>
41. CuidatePlus. Progesterona, estrógeno y ovulación [Internet] [citado 29 de agosto de 2024]. Disponible de: <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/progesterona.html>
42. Reproducción Asistida ORG. Fecundación [Internet] [citado 7 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/como-se-produce-la-fecundacion/>
43. Organización Mundial de la Salud. Educación sexual integral [Internet]; 2024. [citado 7 de setiembre del 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20sexual%20dota%20a,los%20derechos%20de%20los%20dem%C3%A1s.>
44. Universidad Nacional José María Arguedas. Localización de la Escuela Profesional de Contabilidad. [Internet] [citado 15 de setiembre de 2024]. Disponible de: <http://unajma.edu.pe/index.php/en/product/5>
45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª ed. Vol. 1. México: Impreso en México; 2014 [citado el 29 de

agosto del 2024]. 632 p. Disponible de: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

IX. ANEXOS

a. Matriz de consistencia

Autor: Lucila Cceccaño Quispe

Asesor: Mgtr. Elsa Reyna Mendoza Buleje

Local: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

Tema: Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Indicadores	Valor final	Metodología
<p><u>Problema General</u></p> <p>PG: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>OG: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la</p>	<p>Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>Definición de AOE</p> <hr/> <p>Mecanismo de Acción</p> <hr/> <p>Indicaciones de uso</p> <hr/> <p>Eficacia de AOE</p> <hr/> <p>Modo de uso</p> <hr/> <p>Efectos Secundarios</p>	<p>Nivel alto 13-15</p> <p>Nivel regular 9 -12</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Básica</p> <p>Según el enfoque será:</p> <p>Cuantitativo</p>

<p>Problemas Específicos</p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?</p> <p>PE2: ¿Cómo es el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?</p> <p>PE3: ¿Como son las medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024?</p>	<p>Objetivos Especificas</p> <p>OE1: Identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.</p> <p>OE2: Describir el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.</p> <p>OE3: Comparar las medias de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024.</p>	<p>Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.</p> <p>Hipótesis específico</p> <p>HE1: Existe diferencia de medias del conocimiento sobre el anticonceptivo oral</p>	<p>Uso del anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>Contraindicaciones</p>	<p>Nivel bajo 0-8</p>	<p>Según el tiempo de ocurrencia: Prospectivo</p> <p>Según el periodo y secuencia de estudio: transversal</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p>
				<p>Características</p>		
				<p>Medios y fuentes de Información</p>		
				<p>Uso</p>	<p>No</p>	
				<p>Frecuencia</p>	<p>Si</p>	
					<p>1 a 2 veces al Año</p>	
<p>Mas de 3 veces al año</p>						
<p>Motivo</p>	<p>Mas de 5 veces al año</p>					
	<p>No uso otro método anticonceptivo</p>					
	<p>El condón fallo o se rompió</p>					
<p>Olvido tomar algunas píldoras</p>						

		<p>de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas – 2024.</p> <p>HE0: No existe diferencia de medias del conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes varones y mujeres de contabilidad de la Universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024.</p>		<p>Prontitud</p>	<p>Dentro de las 72 horas</p> <hr/> <p>Después de las 72 horas</p>	
--	--	--	--	------------------	--	--

b. Solicitud de validación

VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIOS DE EXPERTOS

Mg.Andahuaylas, 25 de agosto del 2024

Ciudad: Andahuaylas

De mi consideración:

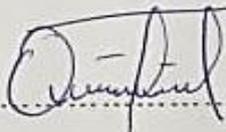
Es grado dirigirme a usted para manifestarle que esta en ejecución el estudio **“CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD DE LA UNIVERSIDAD JOSE MARIA ARGUEDAS, ANDAHUAYLAS - 2024”**, cuyo instrumento es el cuestionario de preguntas que sera aplicada mediante la encuesta en los estudiantes de la carrera de contabilidad.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por **JUICIOS DE EXPERTOS**, solicito a Ud. Tenga a bien emitir su opinion al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente el instrumento de investigación con su respectiva guia de estimación.

1. Solicitud de validación
2. Operalización de variables
3. Matriz de consistencia
4. Hoja de criterios de evaluación
5. Instrumento de recolección de datos.

Agradecimiento anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



LUCILA CCECCAÑO QUISPE

DNI: 72043271

c. Hojas de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, ¿que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

.....

VALIDACION: Aplica No aplica

..... FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación del instrumento para el juicio de expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				4	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				4	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, ¿que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				4	
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				4	
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES: *Incrementa el número de preguntas de conocimiento.*

VALIDACION: Aplica No aplica

Evelyn
Evelyn K. Medina Nolasco
OBSTETRA
C.O.P. 27054

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, ¿que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

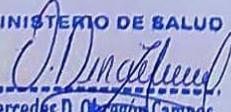
Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

.....

VALIDACION: Aplica No aplica

MINISTERIO DE SALUD

 Mercedes D. Obregon Campos
 COP 18307
 OBSTETRA

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, ¿que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

.....

VALIDACION: Aplica No aplica

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABACO
DEL CUSCO

Mg. Salvador Luis Cárdeno Medina
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE QUÍMICA

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				4	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, ¿que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

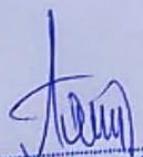
Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

.....

VALIDACION: Aplica No aplica

 
Roberto Torres Rúa
OBSTETRA
COP. 8166 **FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, ¿que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

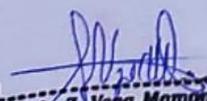
Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

.....

VALIDACION: Aplica No aplica


 **Silvia Z. Vega Mamani**
 Mag. Salud Pública y Comunitaria
 RNPDMA: 176 COP: 17150

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

Expertos	Nombres y apellidos	Opinión de aplicabilidad
Experto 1	Mgtr. Evelyn Karla Medina Nolasco	Aceptable
Experto 2	Mgtr. Mercedes Dina Obregón Campos	Aceptable
Experto 3	Mgtr. Saturnina Truddy Ccance Medina	Aceptable
Experto 4	Mgtr. Roberto Torres Rúa	Aceptable
Experto 5	Mgtr. Silvia Zoila Vega Mamani	Aceptable

f. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Buenas tardes mi nombre es Lucila Coeocafio Quispe, soy egresada de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio abad del Cusco, estoy realizando el presente trabajo de investigación Titulado: "Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024". La encuesta es anónima, voluntaria(os) y confidencial.

INDICACIONES: Lea cada pregunta y responda con toda sinceridad, debe marcar con (X) la respuesta que crea que es correcto. Utilice lapicero azul o negro. Sólo marque una respuesta por pregunta.

SECCION I: DATOS GENERALES

Edad:

Género: Femenino () Masculino ()

Procedencia:

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente ()

Religión: Católico () Evangélico () Testigo de Jehová () Otros ()

Semestre académico.....

SECCION II: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

- 1) ¿Qué es el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a) Es un método anticonceptivo de barrera
 - b) Es un método para prevenir el embarazo de uso regular.
 - c) Es un método que se usa después de cada relación sexual a la mañana siguiente.
 - d) Es un método que se toma cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección, fallo o mal uso de otro método anticonceptivo.

- 2) ¿Con que nombre se le conoce al anticonceptivo oral de emergencia?
 - a) Método anticonceptivo
 - b) Pildora del día siguiente
 - c) Pildora abortiva

- 3) **¿Sabe usted si el anticonceptivo oral de emergencia es de uso legal en Perú?**
- a) No es legal
 - b) Es legal
 - c) No sé
- 4) **¿Cómo se usa el anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) Se pone en la vagina
 - b) Se inyecta en el músculo
 - c) Se toma
- 5) **¿Qué hormona contiene el anticonceptivo oral de emergencia, que otorga los establecimientos de salud?**
- a) Levonorgestrel
 - b) Prolactina
 - c) Oxitocina
 - d) No sé
- 6) **¿Cómo actúa el anticonceptivo oral de emergencia para evitar el embarazo?**
- a) Interrumpe la ovulación
 - b) Provoca el aborto
 - c) Produce la menstruación
- 7) **¿En qué casos se utiliza el anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) En casos de violación sexual
 - b) Después de cada relación sexual
 - c) Falla o mal uso del método anticonceptivo que estaba utilizando en ese momento
 - d) A y C
- 8) **¿Dónde puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) En los establecimientos de salud gratuitamente.
 - b) Farmacias y boticas
 - c) En tiendas y mercados
 - d) A y B
- 9) **¿Cree usted que el anticonceptivo oral de emergencia es efectivo?**
- a) Sí, considero que el anticonceptivo oral de emergencia es efectivo, dentro de las primeras horas de relación sexual sin protección.
 - b) No estoy seguro(a) sobre su efectividad
 - c) Creo que el anticonceptivo oral de emergencia puede ser seguro en algunos casos

- 10) ¿Como es el modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia de dos o más tabletas?**
- a) Primera dosis dentro de las 72 horas después de la relación sexual y la segunda dosis 6 horas después.
 - b) Primera dosis dentro de las 72 horas después de la relación sexual y la segunda dosis 24 horas después.
 - c) Primera dosis dentro de las 72 horas después de la relación sexual y la segunda dosis 12 horas después.
- 11) ¿Cómo es el modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia, que contiene una tableta?**
- a) Se toma dentro de las 72 horas después del acto sexual
 - b) Se toma antes del acto sexual
 - c) Se toma después de 5 días del acto sexual
- 12) ¿Cuál cree usted que son los efectos secundarios que causa el anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) Dolor de cabeza y mareos
 - b) Náuseas y tensión mamaria
 - c) Dolor muscular
 - d) A y B
- 13) ¿En qué casos NO se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) Después de cada relación sexual
 - b) Antes de las relaciones sexuales
 - c) Durante el embarazo
 - d) Todas las anteriores
- 14) ¿Cuántas veces se puede utilizar el anticonceptivo oral de emergencia en un año?**
- a) Todas las veces que lo necesite durante el año
 - b) Debe ser usada en casos excepcionales
 - c) Todos los días
- 15) ¿Cuál cree usted que es la característica del anticonceptivo oral de emergencia?**
- a) Se puede tomar en cualquier edad
 - b) Requiere de un examen médico previo a su uso.
 - c) Protege de las enfermedades pélvicas inflamatorias.
 - d) Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

16) **¿Cuál fue el medio por el que se informó del anticonceptivo oral de emergencia?**

- a) Redes sociales (internet, TikTok, otros)
- b) A través de los padres, familiares cercanos y amigos
- c) En establecimientos de salud
- d) Todas

SECCION III: ENCUESTA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

¿Tuviste relaciones sexuales alguna vez?

Si () No ()

Si la respuesta contestada fue **SI**, siga contestando las siguientes preguntas

¿A qué edad iniciaste tus relaciones sexuales?.....

1) **¿Alguna vez usted o tu pareja utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a) No
- b) Si

2) **¿En el año 2023 con qué frecuencia usted o tu pareja, utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a) 1 a 2 veces al año.
- b) Más de 3 veces al año
- c) Más de 5 veces al año
- d) Nunca usé

3) **¿Cuál fue el motivo por el cual utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a) No usó otro método anticonceptivo
- b) El condón falló o se rompió
- c) Olvidó tomar algunas píldoras
- d) Nunca lo usé

4) **¿Después de cuánto tiempo de haber tenido una relación sexual, usted o su pareja utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a) Dentro de las 72 horas.
- b) Después de las 72 horas.
- c) Nunca lo se

g. confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del instrumento según alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.813	15

h. Solicitud a la Universidad Nacional José María Arguedas

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION

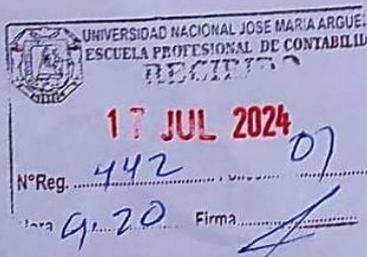
MG. EYNER YONEL BRAVO FRANCO
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE MARÍA ARGUEDAS

YO, Lucila Cceccaño Quispe, Identificado con número de DNI 72043271. Domiciliado en el centro poblado de Lliupapuquio distrito de San Jerónimo provincia de Andahuaylas, Numero de celular: 915243694 Correo electrónico: 172150@unsaac.edu.pe. Ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

En mi condición de egresada de la universidad nacional de san Antonio abad del cusco, para optar el título profesional de obstetricia realizo el trabajo de investigación titulada **“Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de contabilidad de la universidad José María Arguedas, Andahuaylas - 2024”**. Cual requiere la aplicación de encuestas en estudiantes de la carrera de contabilidad que dirige. Por lo cual siendo usted la máxima autoridad, le solicito la autorización para la aplicación de instrumento para un trabajo de investigación que contribuirán a nuestra investigación.

POR LO TANTO: ruego acceder a mi solicitud por ser de justicia

Andahuaylas, 17 de julio 2024



LUCILA CCECCAÑO QUISPE

DNI: 72043271

**CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Sra.

Mgtr. MARUJA HERMELINDA VALENCIA LLAMOCA
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE MARÍA ARGUEDAS

**ASUNTO: ACEPTACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN**

Que, el bachiller **Lucila Cceccaño Quispe** de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, doy la aceptación para la realización del instrumento del trabajo de investigación titulada "**CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE CONTABILIDAD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE MARIA ARGUEDAS, ANDAHUAYLAS – 2024**". En la escuela profesional de contabilidad, desarrollando en el mes de septiembre del presente año.

Andahuaylas 03 de septiembre del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

M. J.

Mg. CPC. Maruja Hermelinda Valencia Llamoca
DIRECTORA

