

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

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



TESIS:

**“Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral
de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal
Cáceres, 2023”**

Para optar título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

**Bach. Judith Fiorela ESPINOZA FIGUEROA
Bach. Madeleyne HINOSTROZA GOMEZ**

ASESORA:

Dra. Angelica RAMIREZ ESPINOZA

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

El alcance de esta nueva meta profesional se lo dedico a Dios, A mis padres Eleazar y Ofelia que siempre me apoyaron incondicionalmente e hicieron posible la culminación de mis estudios, mis hermanos Andy y Thalía que siempre confiaron en mí, A mi pareja Jhens gracias por el amor y apoyo incondicional, A mis tíos Edison y Delicia, Gracias a todos ustedes son la principal razón y motor de cumplir cada uno de mis anhelos.

Judith Espinoza

En primer lugar quiero dedicar esta tesis a Dios, a mis abuelitos que me acompañan desde el cielo, a mis padres Ciriaco y Sixta que son el motor y motivo de mi vida que siempre estuvieron para apoyarme, a mis hermanas Kelly y Leidy que han sido mis amigas incondicionales, A Nicole Urbina Condeña por estar para mí brindándome su amistad incondicional; Agradecerme a mí por atravesar un millón de cosas y aún mantenerme firme en seguir logrando mis sueños y objetivos.

Madeleyne Hinostrza

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, nuestra alma mater, quien ha forjado grandes profesionales del cual somos parte.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, en especial a nuestra querida Escuela Profesional de Enfermería y su plana de docentes, por brindarnos una formación profesional con principios éticos.

A nuestra asesora Mg. Angélica Ramírez Espinoza, por su colaboración e ímpetu en la concreción de nuestra investigación; a los Jurados en general por haber garantizado el rigor de nuestra investigación.

Al cuerpo directivo y estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres de Ayacucho quienes han coadyuvado en el desarrollo de la investigación.

“Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023”

Autoras: Espinoza Figueroa, Judith Fiorela
Hinostroza Gómez, Madeleyne

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del colegio Mariscal Cáceres, 2023. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, descriptiva, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 108 estudiantes que estaban cursando el último año del Colegio Mariscal Cáceres. La técnica que se utilizó en el estudio fue la encuesta y como instrumentos fueron cuestionarios. **Resultados:** del 100% (108) estudiantes encuestados, el 62.0% (67) tuvieron nivel de conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia, el 21.3% (23) bajo y el 16.7% (18) alto; asimismo, el 66.7% (71) tuvieron actitudes desfavorables sobre la anticoncepción oral de emergencia y el 34.3% (37) favorable y finalmente, el 50.9% (55) tuvieron practicas inadecuadas sobre la anticoncepción oral de emergencia y el 49.1% (53). **Conclusión:** No se halló relación del conocimiento con la actitud de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia ($X^2=0.321$); por otro lado, existió relación del conocimiento y las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia ($X^2=12.886$).

Palabras Claves: conocimiento, actitud, practica, estudiante.

“Knowledge, attitudes and practices about emergency oral contraception in 5th grade students of the Mariscal Cáceres school, 2023”

Authors: Espinoza Figueroa, Judith Fiorela
Hinostrroza Gómez, Madeleyne

ABSTRACT

Objective: Establish the relationship between the level of knowledge, attitudes and practices on emergency oral contraception in students of the Mariscal Cáceres school, 2022. **Methodology:** The study had a quantitative, correlational, descriptive, cross-sectional approach. The sample was made up of 108 students who were studying their last year at Colegio Mariscal Cáceres. The technique used in the study was the survey and the instruments were questionnaires. **Results:** Of the 100% (108) students surveyed, 62.0% (67) had a medium level of knowledge about emergency oral contraception, 21.3% (23) had a low level of knowledge, and 816.7% (18) had a high level of knowledge; Likewise, 66.7% (71) had unfavorable attitudes about emergency oral contraception and 34.3% (37) had favorable attitudes and finally, 50.9% (55) had inadequate practices regarding emergency oral contraception and 49.1% (53). **Conclusion:** No relationship was found between knowledge and the students' attitude regarding emergency oral contraception ($X^2=0.321$); On the other hand, there was a relationship between the knowledge and practices regarding emergency oral contraception ($X^2=12,886$).

Keywords: knowledge, attitude, practice, student.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
ÍNDICE DE TABLAS	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I	11
EL PROBLEMA	11
1.1. Origen del problema	11
1.2. Delimitación del problema	15
1.3. Formulación del problema	16
1.4. Objetivos	17
1.5. Justificación	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes del estudio	19
2.2. Base teórica científica	24
2.4. Variables	35
2.5. Operacionalización de variables	36
CAPÍTULO III	37
MATERIAL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Enfoque metodológico	37
3.2. Tipo de investigación	37
3.3. Nivel de investigación	37
3.4. Diseño o método	37
3.5. Área de estudio	37
3.6. Población	38
3.7. Tamaño de muestra	38
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.9. Plan de recolección de datos	43
CAPÍTULO IV	44
RESULTADOS	44
DISCUSION	51
CONCLUSIONES	56

RECOMENDACIONES	57
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	58
ANEXOS	63
CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
MATRIZ DE CONSISTENCIA	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: “Características sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023”.

Tabla 2: “Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023”.

Tabla 3: “Actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho, 2023”.

Tabla 4: “Práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023”.

Tabla 5: “Relación del conocimiento con la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023”.

Tabla 6: “Relación del conocimiento con la práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023”.

INTRODUCCIÓN

Los estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, tienen algunos conocimientos, relaciones y prácticas relacionadas con el uso de la “anticoncepción oral de emergencia”. Es importante tener en cuenta que muchos de ellos decidirán su futuro en esta etapa, directamente y de manera profesional.

Las estadísticas sobre la salud y la reproducción nacional en Perú muestran que las mujeres aún no cumplen con sus aspiraciones reproductivas y sexuales. Todavía tienen más hijos de lo planeado, miles de víctimas de violencia sexual y muchos otros deciden romper el embarazo como una medida extrema en sus vidas, que se convierten en una situación peligrosa. (1).

En los últimos años, los adolescentes se han constituido un grupo sexualmente activo pero desinformado o con información errónea o mal interpretada respecto al tema sexual; esto constituye un obstáculo para el uso consistente de los métodos y predispone a embarazos no deseados y a enfermedades de transmisión sexual incluyendo el SIDA.(1)

Esta investigación es un parámetro de referencia sobre cómo los estudiantes se centran y encuentran mediante el uso de una “anticoncepción oral de emergencia”; debido a que el apoyo a toda información precisa, científica y actualizada le permitirán guiar y educar a la población sobre la sexualidad, proporcionándoles una anticoncepción de emergencia adecuada, lo que puede prevenir el embarazo no deseado. A pesar del hecho de que son estudiantes y tienen acceso a información sobre la salud sexual y reproductiva, no siempre saben sobre la necesidad de usar la anticoncepción (2).

En este marco es que se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el uso anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres?, con los siguientes objetivos específicos: “1) Determinar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres. 2) Determinar las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del

5to año del Colegio Mariscal Cáceres. 3) Determinar la práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres. 4) Determinar la relación del nivel de conocimiento con las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres. 5) Determinar la relación del nivel de conocimiento con las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres”.

El presente trabajo de investigación está estructurado en cuatro (4) capítulos: “el primero manifiesta la problemática de la anticoncepción oral de emergencia, el segundo capítulo, indica los postulados teóricos relativos a la AOE, conjuntamente con los conocimientos, prácticas y actitudes de los estudiantes que revelan otros estudios que se han realizado en el contexto internacional y nacional. El tercer capítulo aborda la metodología del estudio en la que se especifica quiénes son los participantes del estudio y cuáles son los instrumentos que se emplearon para realizar el estudio. Finalmente, en el cuarto capítulo se exponen los resultados descriptivos de la investigación, destacando hallazgos específicos en materia de conocimiento, actitud y práctica que se realiza de la AOE”.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Origen del problema

Actualmente hay una serie de problemas sociales que la “UNESCO indica que ha aumentado a lo largo de los años”. Como parte de estos problemas, el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual, según diferentes autores que brindan información específica, así como los malos métodos anticonceptivos (3)

Se sabe que los métodos anticonceptivos destinados a prevenir el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual, son importantes que los estudiantes sepan sobre el sexo y reconocer, mostrando actos de aprendizaje y conciencia sobre la necesidad de evitar el embarazo no deseado y la enfermedad de transmisión sexual (4)

El anticonceptivo oral de emergencia se define como “un método destinado a prevenir el embarazo en situaciones de relaciones sexuales sin la adecuada protección anticonceptiva o cuando el uso del método anticonceptivo implementado ha sido deficiente. Este recurso se presenta como una herramienta valiosa para el control de la natalidad, ya que contribuye a la disminución de embarazos no deseados y a la reducción de la práctica de abortos clandestinos”. Es importante señalar que este anticonceptivo puede ser utilizado en un plazo que no exceda los tres días posteriores a la relación sexual sin protección, razón por la cual, en ocasiones, se le denomina "píldora del día después" o "píldora de la mañana siguiente" (5).

A pesar de la disponibilidad de diversos métodos anticonceptivos modernos a nivel mundial, persiste el problema del embarazo no deseado. Este fenómeno podría atribuirse a varios factores, tales como “una escasa concienciación, actitudes desfavorables hacia la anticoncepción por parte tanto de proveedores como de usuarios, limitada accesibilidad a los métodos anticonceptivos, así como a la incidencia de agresiones sexuales. En algunas ocasiones, puede existir

un nivel adecuado de conocimiento y práctica en relación con la anticoncepción; sin embargo, es importante señalar que ningún método anticonceptivo ofrece una eficacia del 100%". Por lo tanto, resulta fundamental contar con la anticoncepción de emergencia como un recurso adicional de seguridad.

La aprobación de la "Anticoncepción Oral de Emergencia" (AOE) en el ámbito de la política de salud pública ha dado lugar a un intenso debate, tanto en Perú como en otros países de América Latina. Esta discusión se reabre periódicamente, ya que "los opositores al método han planteado diversas acciones legales con el fin de obstaculizar la distribución o el registro de lo que frecuentemente se denomina de manera errónea como "píldora del día siguiente". Por consiguiente, no es posible eludir este debate. Los detractores argumentan que el método tiene efectos abortivos; sin embargo, diversos sectores de la sociedad civil, incluyendo asociaciones médicas especializadas y otras organizaciones, han refutado tal afirmación, abogando por la vigencia del método en la mayoría de los países. No obstante, la controversia persiste".(7)

Como es bien conocido, "los adolescentes se encuentran en una fase crucial de sus vidas, caracterizada por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Este es un momento de intenso aprendizaje y desarrollo, donde se enfrentan a nuevas sensaciones, emociones, sentimientos, experiencias y oportunidades que influyen en su crecimiento integral. Sin embargo, también pueden verse obligados a lidiar con situaciones conflictivas que los lleven a tomar decisiones negativas que impactarán su futuro de manera significativa. En esta etapa, los jóvenes muestran un mayor interés por explorar su sexualidad, lo que ha llevado a que la actividad sexual comience a edades cada vez más tempranas, lo que está vinculado a un riesgo elevado de embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual. Según la OMS, la actividad sexual generalmente comienza entre los 15 y 19 años, siendo más frecuente en los chicos que en las chicas".(8)

De igual manera, los adolescentes estudiantes “no constituyen un grupo uniforme; sin embargo, comparten la característica de su edad, que oscila entre los 12 y 17 años, así como una actitud rebelde que valora lo social en sus interacciones con ellos mismos, sus amigos, sus iguales, sus vínculos afectivos, el disfrute, el juego, la música, el teatro, los deportes y la cultura en su sentido más amplio”. Según UNICEF, en Perú, hay aproximadamente 3,2 millones de adolescentes en el ámbito escolar, lo que equivale a cerca del 13. 0% de la población total (9).

De manera tradicional, los adolescentes que son estudiantes forman un grupo que se muestra sexualmente activo, pero a menudo carecen de información adecuada o poseen datos incorrectos o mal interpretados en relación con la sexualidad. Esta situación representa “una barrera para mantener una actitud positiva hacia el uso de la anticoncepción oral de emergencia y aumenta el riesgo de embarazos no planificados”(10).

En Chile, los intentos por cambiar “la conducta de los adolescentes en relación a la anticoncepción no han logrado los resultados esperados. Antes de la implementación de la anticoncepción de emergencia, se llevó a cabo una encuesta entre la población para analizar su percepción sobre este método; en términos generales, se encontró una actitud favorable. No obstante, se detectaron porcentajes bajos de rechazo hacia la anticoncepción de emergencia, fundamentados en la creencia de que podría fomentar comportamientos irresponsables, como la promiscuidad o el desuso del condón y otros métodos anticonceptivos habituales”.(11)

De igual manera, en México, aunque se nota una disposición positiva hacia el uso de la anticoncepción oral de emergencia, los estudios realizados revelan que “la práctica aún muestra cifras bajas. Solo el 3.0% de los estudiantes sexualmente activos ha recurrido a este método. La investigación concluye que las principales razones para solicitar una píldora anticonceptiva de emergencia son haber tenido relaciones sexuales sin protección, que representa el 50. 0%, y la falla del método anticonceptivo regular, que abarca el 50. 0% restante”.(12)

En Perú, las estadísticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva revelan que “las estudiantes aún no logran cumplir sus aspiraciones en este ámbito, muchas de ellas enfrentan la realidad de haber tenido más hijos e hijas de los que deseaban, y miles son víctimas de violación sexual”; “además, un número significativo decide interrumpir su embarazo como una medida extrema en sus vidas, lo que, debido a la ilegalidad, se transforma en una situación especialmente peligrosa para las mujeres más jóvenes y de escasos recursos. Al igual que en otros países de la región, se observan altas tasas de embarazos no deseados, abortos riesgosos y mortalidad materna, las cuales se ven agravadas por la discriminación social y cultural. Frecuentemente, las adolescentes enfrentan limitaciones para acceder a servicios de salud reproductiva, convirtiéndolas en un grupo particularmente vulnerable. Esta problemática se ve intensificada por el bajo nivel de conocimiento que la mayoría de los estudiantes adolescentes tienen sobre la existencia de estos servicios y sobre la disponibilidad de anticonceptivos de emergencia, lo que hace que la situación sea cada vez más crítica”. (13)

Una fase inicial de este problema es la escasa información que se proporciona en las instituciones de educación básica a los estudiantes, pues resulta insuficiente a la hora de producir una disminución de prácticas y conductas de riesgo para su salud, ya que no hay un buen aprovechamiento de las actividades o programas relacionados con la educación sexual y/o salud reproductiva; esta información es igual o similar a la que reciben a través de su grupo familiar, comunidad, amigos, internet, u otros medios que generalizan la información y no delimitan las formas en que se comparte el conocimiento según la edad de los niños, adolescentes y adultos jóvenes. Posterior a ello no hay continuidad de la información en las instituciones de educación superior, ya sea en una cátedra permanente dentro de sus clases, o como programas de educación continuada.

El aspecto más difícil para el uso de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes adolescentes, es la “poca asistencia sanitaria y la desinformación e ignorancia sobre el mecanismo de acción, composición e importancia”. El otro gran obstáculo que impide el amplio uso de la anticoncepción oral de emergencia (AOE), es que los usuarios, creen que “la AOE se acompaña de efectos secundarios graves” (14). Otro factor importante, es el “desconocimiento de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia”, provocando una inadecuada actitud y práctica de la misma, así como incremento de posibles riesgos al ser usadas incorrectamente (15).

Teniendo en cuenta el papel futuro de “los estudiantes como usuarios de métodos anticonceptivos”, se realizó el presente estudio para explorar los “conocimientos e identificar las actitudes y practicas hacia la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del Colegio Marisca Cáceres”, además, este estudio aporta pruebas importantes que se utilizaran para revisar la educación básica en la consejería en salud sexual y reproductiva; y por lo tanto reducir la mortalidad materna relacionada con los embarazos no deseados en Ayacucho.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación poblacional:

La investigación se desarrolló en los estudiantes del 5to año de secundaria del colegio Mariscal Cáceres.

1.2.2. Delimitación espacial:

La investigación se realizó en la “Institución Educativa Publica Mariscal Cáceres ubicado en la Av. Independencia N° 502, distrito Huamanga, Provincia Huamanga, Departamento Ayacucho”.

1.2.3. Delimitación temporal:

La investigación estuvo programada de noviembre a diciembre 2023, concluido de enero a junio 2024.

1.2.4. Delimitación conceptual:

El presente trabajo de investigación se refirió a los “conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes del 5to año sobre anticoncepción oral de emergencia, en el colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho”.

1.3. Formulación del problema

Problema General:

¿Existe relación del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el uso anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?
- ¿Cuál es la actitud de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?
- ¿Cuál es práctica de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?
- ¿Existe relación del nivel de conocimiento con las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?
- ¿Existe relación del nivel de conocimiento con las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?

1.4. Objetivos

Objetivo General

“Establecer la relación del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres”.

Objetivos específicos:

- Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023.
- Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres.
- Determinar las actitudes de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres.
- Determinar la práctica de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento con las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento con las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres.

1.5. Justificación

Teórica: Actualmente, el embarazo en estudiantes (adolescentes), es considerada “un problema de salud pública, los cuales en su mayoría son no deseados, generando el incremento de abortos clandestinos en condiciones de riesgo para la mujer”. Asimismo, se presentan con elevada frecuencia en la actualidad y afectan la salud y la vida de miles de mujeres, acarreando graves consecuencias psicológicas y sociales para los grupos familiares.

Práctica: Hay un “conocimiento limitado sobre cómo abordar la falta de información y la ignorancia en el uso de los anticonceptivos orales de emergencia”(AOE). Esta situación se ve intensificada por la “escasa disponibilidad de servicios de salud adecuados para la población estudiantil, así como por la presencia de barreras socioculturales, la carencia de recursos económicos adecuados y una notable falta de comunicación sobre el tema entre educadores, padres e hijos”. Estos factores contribuyen al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes, lo que a largo plazo puede resultar en abortos, embarazos no deseados, deserción escolar, y a su vez, en conductas sexuales de riesgo e incrementos en infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA y sífilis, entre otras.

Social: El estudio que se presenta se llevó a cabo ante el “aumento de la demanda por el anticonceptivo oral de emergencia”. Se notó también que los estudiantes tienen un “escaso conocimiento sobre este método anticonceptivo”. Por otra parte, se desconoce la “actitud y las prácticas que estos jóvenes adoptan respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia”. Los resultados de esta investigación permitieron analizar la “relación entre el nivel de conocimiento, actitud y prácticas de las estudiantes en relación con el AOE”, ya que esto tiene un impacto directo en su salud.

Viabilidad y factibilidad: Es importante señalar que esta investigación fue factible debido a que se dispuso del tiempo necesario para recopilar la información que permitió abordar la problemática planteada. Además, se contaron con los recursos humanos, ya que se trabajó con los estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho, que fue el escenario de la investigación. Finalmente, las investigadoras tenían a su disposición los recursos económicos requeridos para adquirir el material necesario para la recolección de datos

Asimismo, esta investigación se interrelacionó y empleo teorías utilizadas para explicar la concerniente a la “anticoncepción oral de emergencia”, conocimientos, actitudes y prácticas, por lo tanto, fue necesario recurrir a la

aplicación de métodos estadísticos por medio del software SPSS V.26 cuya principal fuente fueron los datos obtenidos de la muestra. De igual forma se aportó datos reales y veraces a partir de la encuesta.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Gámez E. (2020), en su estudio, tuvo como finalidad principal “evaluar el grado de conocimiento y las prácticas relacionadas con la anticoncepción oral de emergencia entre adolescentes de 15 a 19 años en el puesto de salud Jesús Zamora, ubicado en el distrito VIII de Managua, durante el periodo de julio a septiembre de 2020”. “El tipo de investigación fue descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 146 adolescentes que asistieron a la unidad de salud como parte del censo de planificación familiar, entre las características sociodemográficas relevantes, se observó que la mayoría de los participantes tenía entre 17 y 19 años, contaban con educación secundaria, y en su mayor parte vivían en unión libre, además de ser mayormente católicos y residentes de zonas urbanas, en cuanto al conocimiento sobre la anticoncepción, se encontró que la única técnica oral de emergencia reconocida era la píldora del día siguiente (PPMS), junto con una limitada cantidad de información y acceso a estos métodos, así como un entendimiento general sobre ciertas reacciones adversas asociadas, su modo de uso, y sus ventajas y desventajas, revelando un nivel de conocimiento regular”. En la evaluación de las prácticas, se determinó que “la mayoría de los encuestados había utilizado alguna vez la anticoncepción oral de emergencia, aunque de manera ocasional y con el propósito de evitar un embarazo no deseado, mostrando un nivel de práctica deficiente hacia estos métodos”.(16)

Flores M. (2019), el objetivo del presente estudio fue “identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los estudiantes respecto a las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE)”. Para llevar a cabo esto, “se elaboró un estudio transversal de carácter descriptivo, utilizando un cuestionario como herramienta de recolección de datos, este cuestionario evalúa tres dimensiones: conocimientos, actitudes y prácticas, cada una compuesta por 16 ítems, además de incluir preguntas adicionales para confirmar la información”. La población total consistió en 463 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística de 211 participantes. Los hallazgos mostraron que “la mayoría de los conocimientos generales sobre la PAE fueron correctos, sin embargo, en cuanto a la práctica, un número considerable de estudiantes no ha recomendado el uso de la PAE”. Al analizar las recomendaciones específicas realizadas por los estudiantes, se observó que “el uso de PAE como el meloxican, levonorgestrel y ulipristal es escaso, adicionalmente, se evidenció que la mayoría de los estudiantes no solo no recomienda la PAE, sino que tampoco la consideran una opción viable para la planificación familiar”. En lo que respecta a las actitudes, “estas resultan ser poco favorables, se encontraron relaciones significativas entre la religión y ciertas creencias, tales como la idea de que la PAE es abortiva, que las mujeres no tienen derecho a utilizarlas, que promueven una vida sexual activa en adolescentes, que impactan negativamente la dignidad y que fomentan la promiscuidad”. (17)

Nacional:

García I., et Al. (2022), En su investigación, el objetivo fue “establecer la conexión entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes. Se llevó a cabo utilizando un enfoque descriptivo correlacional, con una muestra de 205 estudiantes que estaban matriculados. Los resultados principales indican que, en términos de conocimiento, el 54. 6% de los participantes tiene un nivel alto, el 39. 0% un nivel medio y solo el 6. 3%

presenta un nivel bajo. En cuanto a las actitudes, el 43.9% muestra una actitud positiva hacia el anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 56.1% tiene una actitud neutral o indiferente ante su uso, y no se registraron actitudes negativas. Respecto a las prácticas, el 14.7% de los encuestados realizó prácticas inadecuadas con el anticonceptivo, mientras que el 85.3% adoptó prácticas adecuadas. Las conclusiones que se derivaron indican que existe una relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes, obteniéndose un valor de significancia inferior a 0.05. Se identificó una relación positiva moderada entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.282 y un valor de significancia de 0.0. Además, se halló que existe una relación entre los conocimientos y las prácticas, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.285 y un valor de significancia también de 0.0. Sin embargo, no se encontró relación entre las actitudes y las prácticas respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia, con un valor de significancia de 0.596".(18)

Quispe M. (2020), en su investigación "conocimiento y actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la Escuela profesional de Educación secundaria de la UNSCH, Ayacucho", tuvieron el objetivo: "determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia. Material y métodos: estudio correlacional, en una muestra de 183 estudiantes; para lo cual utilizaron un cuestionario validado. Resultados: El 57.0% de los alumnos tienen un conocimiento bajo, mientras que un 67.0% tenían una actitud de indiferencia frente a la AOE respectivamente. Conclusiones: se encontró que los factores edad, religión, procedencia estuvieron relacionados con el conocimiento sobre AOR ($p=.000$)" (19).

Ramos K. y Tapia J. (2020), tuvieron como objetivo: “Medir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de dos universidades”. Metodología: “Estudio descriptivo de tipo transversal”. Población de “7089 estudiantes mujeres de dos universidades distintas de facultades y escuelas seleccionadas, se obtuvo tamaño de muestra mediante fórmula siendo al final 359 estudiantes (UNPRG) y 319 estudiantes (USMP-FN)”. Se empleó como instrumento “encuestas tipo cuestionario aplicadas de forma simultánea a las estudiantes, con consentimiento informado y se empleó la prueba de chi cuadrado. Resultados: El conocimiento fue intermedio sobre la anticoncepción hormonal de emergencia siendo en la UNPRG (52,6%) y en la USMP-FN (55,6%). No se encontró diferencias significativas del conocimiento ($p=0,100$). Respecto a la frecuencia de uso, nunca usaron la anticoncepción hormonal de emergencia un 56,7% en la USMP-FN y el 46,2% en la UNPRG. Encontrándose diferencias significativas ($p<0,001$). La actitud de aceptación fue mayor en la USMP-FN con el 48% y en la UNPRG fue 40,1%. Pero predominó la actitud de rechazo en ambas universidades, sin embargo, la actitud difiere según el tipo de Universidad ($p=0,044$). Conclusiones: Predominó el conocimiento intermedio, no hubo diferencias significativas, la práctica de uso difiere en ambas universidades, y la actitud en su mayoría es de rechazo, pero si hay diferencias estadísticas”. (20)

Del Rosario T. (2019), en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes”, tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre los conocimientos, actitudes y prácticas frente del uso de la anticoncepción oral de emergencia”, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, con muestra compuesta por 118 estudiantes, el instrumento utilizado fue el cuestionario, se concluyó “que el 35,6% de estudiantes eran menores de 20 años, el 77,1% tenía estado civil soltera, 44,9% provenían de Lima y el 59,3% no había tenido aún gestación. En relación

con la anticoncepción oral de emergencia el 60,2% de estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio, el 80,5% tiene prácticas inadecuadas y el 64,4% tiene una actitud indiferente. Al establecer las asociaciones con la prueba de Chi cuadrado se halló una asociación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0,007$); entre conocimientos y prácticas ($p=0,024$); y entre actitudes y prácticas ($p=0,000$)” (21).

Zarate C. (2019), en la tesis titulada “Conocimiento y actitud sobre el 6 anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad privada Franklin Roosevelt, 2019, cuyo objetivo fue determinar si existe relación del conocimiento con las actitudes respecto al AOE en las alumnas de obstetricia”, investigación de tipo aplicada correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 72 alumnas, el instrumento utilizado fue el cuestionario; concluye “que el 56,90% de estudiantes presentaron un conocimiento bueno y su actitud positiva; el 36,10%, un conocimiento malo sin embargo su actitud fue positiva; mientras que el 6,90%, presentaron un conocimiento de nivel malo y su actitud fue negativa. En cuanto a la variable actitud el 93,10% de estudiantes presentaron actitud positiva y 6,90% de estudiante presentaron actitud negativa. En la prueba de hipótesis se halló una relación de las variables investigadas con un valor-p de 0,002” (22).

Landa G. (2019), en su investigación: “Nivel de Conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia entre adolescentes” tuvo como objetivo “establecer diferencias en el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia entre adolescentes”. “Metodología: Estudio descriptivo y comparativo. Además de ser observacional, transversal y de asociación simple. Se encuestaron 169 adolescentes de cuarto y quinto año de educación secundaria de cada institución en el mes. A cada adolescente se le aplicó una ficha de recolección de datos y un Cuestionario de Conocimientos sobre Anticoncepción Oral de

Emergencia previamente validado. Se determinó la edad, sexo y año de estudios y el nivel de conocimientos sobre Anticoncepción Oral de Emergencia y la relación entre las variables de estudio mediante la prueba de χ^2 y $p < 0.05$. Resultados: De los 169 adolescentes encuestados en cada institución educativa: el 73,96% (125) de la institución estatal y el 92,9% (157) de la privada tienen una edad comprendida entre 15 y 16 años, 52,66% (89) de la institución estatal son de sexo masculino y 54,44% (92) de la institución privada son de sexo femenino, 52,66% (89) de la institución estatal y 55,62% (94) de la institución privada cursan cuarto año de estudios. Respecto al nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia el 85,21% (144) de la institución estatal y el 52,66% (89) de la institución privada obtuvo un nivel deficiente, el 11,83% (20) de la institución estatal y el 26,63% (45) de la institución privada obtuvo un nivel regular, el 2,96% (5) de la institución estatal y el 20,71% (35) de la institución privada obtuvo un nivel bueno a muy bueno. Se estableció relación estadística significativa ($p < 0.05$) entre la edad y el nivel de conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia de ambas instituciones. Conclusiones: Respecto al nivel de conocimiento sobre Anticoncepción Oral de Emergencia este fue de regular a muy bueno en mayor frecuencia en la institución privada y estadísticamente significativo. Solo se encontró diferencia estadística significativa respecto a la edad entre adolescentes de ambas instituciones, tanto en sexo y el año de estudios ambas instituciones comparten porcentajes similares” (23).

2.2. Base teórica científica

Concepto: La Anticoncepción oral de Emergencia (AOE), está “indicada en situaciones de emergencia en los casos de olvido del método regular, relaciones sexuales desprotegidas o violencia sexual” (24) .

Los centros de atención del Sistema Nacional de Salud proporcionarán información y orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos, así como su entrega según el Nivel de Atención. Esto incluye la “anticoncepción oral de

emergencia (AOE), la cual estará disponible para toda la población, con especial énfasis en adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres que lo necesiten. Factores como la edad, etnia, sexo, identidad de género, situación migratoria o nivel educativo no se considerarán en ningún caso como obstáculos para ofrecer esta información”. Además, ninguna persona necesitará el consentimiento de sus familiares o pareja para acceder a estos servicios.(25)

Por otro lado, se destaca de manera clara que “la AOE forma parte del listado nacional de medicamentos esenciales, que incluye progestágenos y estrógenos en dosis fijas. De forma específica, se menciona el Levonorgestrel en combinación con Etinilestradiol en forma de tabletas, así como el Levonorgestrel solo también en tabletas” (26).

Hay tres métodos de anticoncepción de emergencia: “las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (también denominadas Anticoncepción Oral de Emergencia), las píldoras de anticonceptivos orales combinados o método Yuzpe, y los dispositivos intrauterinos de cobre”. Las AOE son píldoras que contienen solo progestágeno o una mezcla de progestágeno y estrógeno. Su función es “prevenir o retrasar la ovulación, pero no son efectivas si ya se ha iniciado un proceso de gestación”. (27)

Características sociodemográficas que influyen en el uso de métodos anticonceptivos.

La información es esencial para quienes buscan hacer una planificación efectiva, dado que está relacionada con la “correcta utilización y selección del método adecuado. No obstante, cuando el nivel de conocimiento es insuficiente, surgen otros factores, principalmente de índole socio-cultural, que pueden llevar a la modificación o incluso al abandono de estos métodos”.(28)

Edad: La edad representa un “elemento crucial en la fecundidad; en las naciones en desarrollo, donde la población adolescente y juvenil es predominante, es fundamental considerar que la edad de la madre tiene un gran impacto en el bienestar de la diada madre-hijo”. (28)

Escolaridad: La escasa educación es “un obstáculo significativo para la adopción de los métodos de planificación familiar. Al no entender adecuadamente el mensaje, los posibles usuarios tienden a buscar información en fuentes inadecuadas, como amigos o familiares que poseen un nivel educativo comparable. El analfabetismo y la baja escolaridad tienen un impacto directo en la falta de utilización de estos métodos de planificación familiar”. (28)

Procedencia: El consumo de métodos anticonceptivos difiere “según la región de residencia; un porcentaje más alto de mujeres que viven en zonas urbanas utiliza anticonceptivos en comparación con aquellas que residen en áreas rurales. Esto podría indicar que en la ciudad hay una mayor disponibilidad de estos métodos”.(28)

Religión: Es fundamental destacar que los “métodos autorizados por la Iglesia solo logran alrededor del 80. 0% de efectividad bajo condiciones ideales. Esta situación contribuye a una elevada tasa de embarazos no deseados, especialmente entre adolescentes y mujeres jóvenes solteras. Resulta contradictorio, ya que la propia Iglesia desaprueba los embarazos fuera del matrimonio, lo que lleva a muchas mujeres a buscar opciones que a menudo son peligrosas, como los abortos clandestinos”.(28)

Administración de la Anticoncepción oral de Emergencia

Las píldoras de emergencia no deben ser empleadas de manera habitual, ya que, como su nombre lo sugiere, “están destinadas a situaciones de urgencia y no son apropiadas como un método anticonceptivo regular. Aunque no presentan efectos adversos significativos, Trussell, Raymond y Cleland advierten que un uso excesivo podría provocar un desequilibrio hormonal”. Sin embargo, “no hay información disponible sobre la seguridad de los regímenes actuales de las píldoras anticonceptivas de emergencia si se utilizan con frecuencia durante períodos prolongados” (28).

Fernández y Giménez, informan *“de la reacción con el consumo, aunque pasajero, aumenta con el consumo del fármaco con relativa frecuencia, indicando que los efectos más destacados son las náuseas, mareos, vómitos, sangrado genital, dolor en las zonas mamarias, molestias abdominales hipogástricas; todo ello debido a un aumento repentino de estrógenos en la sangre que se produce con la administración del medicamento, pero que son leves y frecuentes solo en algunas mujeres (una de cada cinco)”* (29).

Mecanismos de acción y control

La anticoncepción hormonal de emergencia debe considerarse solo como “una opción en situaciones inesperadas donde no hay otras formas de evitar un embarazo. No se recomienda usarla como reemplazo de métodos anticonceptivos hormonales regulares, ya que su eficacia es limitada y, al tener una dosis más elevada, puede causar un mayor número de efectos secundarios”.(29)

La anticoncepción hormonal de emergencia incluye las “píldoras que contienen solo progestina, que tienen una dosis de 0,75 mg de levonorgestrel (LNG), así como las píldoras combinadas que poseen 0,5 mg de LNG y 0,1 mg de etinilestradiol, conocido como el método de Yuzpe”. Es fundamental que “se utilicen en un plazo máximo de 5 días (120 horas) tras haber mantenido relaciones sexuales, ya que es esencial hacerlo lo más pronto posible para aumentar su efectividad”.(17)

Métodos más frecuentemente usados:

- Método de sólo progestágeno:
 - “Levonorgestrel una tableta de 0.75 mg, por dos dosis”.
 - “Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis”.

- “El método de Yuzpe o uso de píldoras anticonceptivas combinadas requiere que se compruebe la cantidad de etinilestradiol y se determine cuántas píldoras suman 100 microgramos o más. De este total, se

administrarán dos dosis. En el caso de las píldoras que ofrece el Ministerio, que contienen 30 microgramos de etinilestradiol, se deben tomar cuatro píldoras en cada dosis. Para las que contienen 50 microgramos, se deberán tomar dos dosis, cada una compuesta por dos píldoras”.

El levonorgestrel actúa como “un derivado de la 19-nortestosterona, interactuando con el receptor de progesterona para imitar los efectos de la hormona natural”, lo que lo categoriza como un agonista o progestina. “Al igual que otras progestinas, sostiene el embarazo, transforma el endometrio de una fase proliferativa a una fase receptiva e impide la ovulación cuando se utiliza en la fase folicular” (30).

Las PAE-LNG (Píldoras Anticonceptivas de Emergencia que contienen Levonorgestrel) “impiden o retrasan la liberación de un óvulo desde el ovario si se consumen antes de que se produzca la ovulación. Es probable que también eviten que los espermatozoides se fusionen con el óvulo, ya que afectan la calidad del moco cervical o la capacidad de los espermatozoides para alcanzar al óvulo”. (17).

Contraindicaciones y efectos secundarios

Las advertencias y precauciones comunes asociadas con el uso de anticonceptivos hormonales están relacionadas con “su aplicación a largo plazo. Aunque no existen investigaciones concretas en subgrupos específicos, se estima que estas no son relevantes para un uso ocasional, como en el caso de la anticoncepción de emergencia”. (15).

Las recomendaciones del “American College of Obstetricians and Gynecologist ACOG y de la Organización Mundial de la Salud, no permiten el uso de anticoncepción de urgencia en mujeres” (31):

- Mujeres en periodo de lactancia.
- Con historial previo de embarazo ectópico.
- Con hepatopatías.
- Con contraindicaciones para el uso de anticonceptivos orales.

- Con historial cardiovascular (aunque datos recientes indican que una sola dosis hormonal puede alterar la hemostasia, razón por la cual se aconseja precaución si hay historial trombo embólico).
- Migrañosas.

La Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) puede “ocasionar efectos no deseados como náuseas, vómitos, sangrado uterino irregular, cefaleas, mareos y sensibilidad en los senos. Los efectos adversos son menos significativos al emplear píldoras de levonorgestrel en comparación con el método de Yuzpe. No obstante, se ha indicado que estos efectos secundarios son generalmente inofensivos y no existen condiciones médicas reconocidas que limiten el uso de la AOE. Tal como su nombre sugiere, se trata de un anticonceptivo de emergencia que no sustituye a la anticoncepción regular” (31).

Nivel de conocimiento

El nivel de comprensión de los estudiantes es el “resultado de un extenso proceso que abarca diversas etapas de aprendizaje, que se desarrollan desde la adolescencia hasta la adultez. Así, los estudiantes se consideran individuos maduros, equipados con los conocimientos esenciales para enfrentar una carrera, incluyendo no solo la composición y aplicación de la anticoncepción de emergencia, sino también aspectos relacionados con la legalidad de su uso, así como los derechos sexuales y reproductivos, entre otros temas relevantes”. Todos estos aspectos son integrados y aceptados por los estudiantes, gracias a su madurez en relación con su edad y su formación académica. (17)

Dimensiones:

Conocimiento general: Se presentan los “conceptos fundamentales que toda persona interesada en utilizar o que ya esté usando este método anticonceptivo de emergencia debe conocer. En este sentido, se aborda la definición del anticonceptivo oral de emergencia, su composición química, su tasa de efectividad y el acceso a la información que la población en estudio

ha tenido a través de charlas, conferencias, lecturas y la divulgación realizada por medios de comunicación masivos. También se explica cómo se debe utilizar el anticonceptivo oral de emergencia, en qué situaciones se recomienda su uso, la forma y dosis adecuadas para su ingesta, así como el mecanismo de acción en el organismo femenino. Además, se examinan los posibles efectos secundarios y las contraindicaciones asociadas al uso de este método".(17)

Forma de uso: En relación con el uso del anticonceptivo oral de emergencia, se afirma que "no existen contraindicaciones médicas conocidas para el uso ocasional de las píldoras anticonceptivas de emergencia. Cualquier mujer en edad fértil puede utilizar la AOE siempre y cuando no esté embarazada" (Changana, 2015, p. 29). Según el MINSA (2005), "su administración está recomendada en situaciones como: violación, violencia sexual en el ámbito familiar, relaciones sexuales sin protección, no uso regular de un método anticonceptivo, ruptura o deslizamiento del condón, olvido de tomar más de dos píldoras del método contraceptivo habitual, no aplicación a tiempo del inyectable, expulsión del dispositivo intrauterino de cobre, uso del coito interrumpido, uso del método del ritmo y dudas acerca de su efectividad". (17)

Efectos secundarios: según Changa 2015, nos dice que "de manera natural, cualquier tipo de medicamento que se administre a una persona viene acompañado de advertencias sobre posibles efectos secundarios y contraindicaciones. Por ello, es fundamental que la usuaria de este método de emergencia esté plenamente informada acerca de los posibles efectos adversos y la manera en que podrían influir en su salud". Se ha observado que "el uso habitual de la anticoncepción de emergencia puede provocar efectos secundarios como irregularidades menstruales, aunque no se ha demostrado que su uso repetido represente un riesgo para la salud" El Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2008) destaca especialmente que: "Los efectos secundarios son menores al utilizar píldoras de levonorgestrel comparado con el método Yuzpe. Sin embargo, se sostiene que los efectos

secundarios son inofensivos y no se han identificado condiciones médicas que contraindiquen el uso de AOE" (17)

Actitud

De acuerdo con la Real Academia Española, el término "actitud" tiene su origen en el latín "actitudo" y se refiere al "estado emocional que se manifiesta de una forma determinada. También se considera un proceso que lleva a un comportamiento específico. Se entiende la actitud como la predisposición a reaccionar de manera positiva o negativa" (17).

Desde la mitad del siglo XX, diferentes fenómenos sociales han emergido de la sociedad civil, relacionados con la "promoción de nuevos valores culturales, sociales y políticos. Un ejemplo de esto es la llegada de los métodos anticonceptivos en la década de los sesenta, que transformaron las dinámicas de género, las libertades sexuales y desafiaron los estereotipos que restringían a las mujeres. Este avance ha estado acompañado por logros en derechos sexuales y reproductivos, los cuales se integran dentro de los derechos humanos. En este contexto, al examinar las actitudes de la población hacia el uso de la anticoncepción de emergencia, es crucial considerar que los derechos sexuales y reproductivos se han normalizado entre los estudiantes, es decir, que se han incorporado a su sistema de creencias".

Importancia de la actitud

Siendo la actitud en nosotros importantes ya que nos muestran el modo en el que una persona afronta la vida o se enfrenta ante una situación concreta. La actitud muestra nuestra verdadera fortaleza ya que podemos sobreponernos a través de nuestra actitud ante una circunstancia adversa.

Tipos de actitudes:

La actitud positiva: esta nos permite afrontar las situaciones enfocando a los individuos únicamente en lo beneficioso de la situación en la cual atraviesa y enfrenta la realidad de una forma sana, positiva y afectiva.

La actitud negativa: por el contrario, no permite que el individuo saque ni un provecho a la situación por la que está pasando lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos trazados.

La actitud crítica: esta nos permite analizar lo verdadero de lo falso y encontrar los posibles errores, no permite aceptar ningún otro conocimiento que previamente no sea analizado para asegurar que los conocimientos adquiridos sean puramente válidos.

La actitud se mide: por medio de escalas, esta puede ser baja, alta, positiva, negativa, favorable o desfavorable.

Tapia, Villaseñor y Nuño destacan que *“las mujeres tienden a ser más reflexivas sobre el tema, proporcionando un mayor número de razones que respaldan su necesidad de acceder a más información y sus justificaciones morales en contra del uso de la anticoncepción de emergencia (AE). En este contexto, los hombres justifican la utilización de anticonceptivos de emergencia por tres motivos: en casos de violación, al considerarlo un método eficaz y al pensar que su uso es responsabilidad personal. Por otro lado, las mujeres fundamentan su objetión al uso de la anticoncepción de emergencia en aspectos principalmente vinculados a la concepción, considerándolo un método”* (32).

Dimensiones

Componente Cognitivo: Jiménez (2009) establece que la “actitud” se puede definir como *“la forma en que se percibe un objeto, junto con los pensamientos, ideas y creencias que lo rodean. Las percepciones o información pueden ser tanto positivas como negativas”*. Asimismo, Riquelme señala que *“para que exista una actitud dentro del componente cognitivo, es necesario contar con un conocimiento, una representación cognoscitiva del estímulo que da origen a dicha actitud”*; en este contexto, se refiere a *“la anticoncepción oral de emergencia, que está determinada por lo que la persona ha aprendido a través de su experiencia. La inclinación que esta*

persona muestre hacia el objeto estará condicionada por el nivel de conocimiento que tenga sobre él". (17)

Componente Afectivo: Según Jiménez (2009, p. 32), "los sentimientos o emociones generados por un objeto de actitud pueden ser tanto positivos como negativos. " Por otro lado, Riquelme (2005) también se refiere a este componente al señalar que "existen 26 emociones o sentimientos vinculados al objeto de la actitud"; esto se refleja en manifestaciones observables que "pueden ser favorables o desfavorables, de agrado o desagrado, de aceptación o desaprobación. Cuando una persona expresa verbalmente estos sentimientos, también entran en juego las cogniciones" (17).

Componente Conductual: Se describe como "la inclinación o propensión a comportarse de una manera específica respecto al objeto de actitud" (Jiménez, 2009, p. 32). De manera similar, Riquelme (2009) define este elemento como "la disposición a realizar ciertas acciones o a responder de una forma particular ante el objeto de la actitud, resultante de la interacción entre los componentes cognitivo y afectivo, y que actúa como motor de las conductas". La explicación de estos componentes dio lugar a "un modelo desarrollado por Hovland en 1960". (17)

Prácticas

La práctica se entiende como una "competencia o experiencia que se obtiene a través de la repetición constante de una actividad. En el ámbito educativo, la práctica se convierte en un elemento crucial para evaluar la madurez del aprendizaje del alumno". Además, la práctica "desempeña un papel importante en la promoción del uso de la anticoncepción de emergencia tanto en el entorno laboral como en el social. Es conocido que no siempre se cumplen los criterios necesarios para aconsejar el uso de ciertos medicamentos, ya que en la vida cotidiana, cualquier persona con conocimientos básicos puede recomendar el uso de algunas píldoras

(automedicación). De esta forma, el estudiante toma el rol de individuo (y en ocasiones, de paciente), al mismo tiempo que se prepara para el futuro ejercicio profesional en el que podría tener que prescribir medicamentos como la anticoncepción de emergencia”. Por lo tanto, este apartado se examina desde la perspectiva de las recomendaciones que los estudiantes hacen sobre la anticoncepción de emergencia en su formación práctica.(17)

Técnica el método anticonceptivo oral de emergencia

La anticoncepción hormonal de emergencia implica la “ingesta de cantidades determinadas de medicamentos anticonceptivos dentro de las primeras 120 horas (5 días) tras haber tenido relaciones sexuales sin protección”. Se puede utilizar la “píldora combinada de levonorgestrel por sí sola, o bien combinaciones de etinilestradiol y levonorgestrel”. En otras palabras, los anticonceptivos de emergencia contienen las mismas hormonas que los anticonceptivos hormonales orales convencionales, pero se presentan en dosis más elevadas y concentradas, y se toman dentro de un período de tiempo específico.

2.3. Hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año del colegio Mariscal Cáceres, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año del colegio Mariscal Cáceres, 2023.

Hipótesis específicas:

- El nivel de conocimiento de los estudiantes en relación a la anticoncepción oral de emergencia fue alto.
- Las actitudes de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia fueron favorables.
- La práctica de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia fue adecuada.
- Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año del colegio Mariscal Cáceres
- Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año del colegio Mariscal Cáceres

2.4. Variables

Variable 1: “Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia”.

Variable 2: “Actitudes sobre sobre anticoncepción oral de emergencia”.

Variable 3: “Practicas sobre anticoncepción oral de emergencia”.

2.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Conocimiento	"Conjunto de conocimiento según conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del estudiante, referida a la Anticoncepción Oral de Emergencia" (18)	Se medirá el conocimiento que tiene los estudiantes sobre la AOE, mediante el Conocimiento general, Forma de uso, y Efectos secundarios	Conocimiento general	1 – 3 ítems	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto =13 a 18 puntos • Medio = 6 a 12 puntos • Bajo ≤ 5 puntos
			Forma de uso	4 – 6 ítems		
			Efectos secundarios	7 – 9 ítems		
Actitudes	"Es una organización, relativamente estable, de creencias acerca de un objeto o situación que predispone al sujeto para responder preferentemente en un determinado sentido"(19)	Es la respuesta de los estudiantes sobre la posición que tienen hacia la anticoncepción oral de emergencia	Componente cognitivo	1 – 6 ítems	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable = 11 a 22 puntos • Desfavorable ≤ 10 puntos
			Componente afectivo	7 – 8 ítems		
			Componente conductual	9 – 11 ítems		
Practicas	"Es la realización de creencias acerca de un objeto o situación que ejerce el sujeto como respuesta a una situación". (18)	Es la acción que se desarrollan los estudiantes con la aplicación de la anticoncepción oral de emergencia	Consejería	1 – 2 ítems	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado = 6 a 8 puntos • Inadecuado ≤ 5 puntos
			Frecuencia	3 – 5 ítems		
			Uso	6 – 8 ítems		

CAPÍTULO III

MATERIAL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque metodológico

Cuantitativo: Un enfoque cuantitativo pretende “la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva interna y objetiva. Su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias, trabaja fundamentalmente con el número, el dato cuantificable”. (33)

3.2. Tipo de investigación

Aplicada: Según Arias, “la investigación aplicada, lo define como aquella que se encarga de resolver problemas prácticos, se basa en los hallazgos, descubrimientos y soluciones que se planteó en el objetivo del estudio”. (34)

3.3. Nivel de investigación

Correlacional: Arias, manifiesta porque “tiene el propósito determinar la relación entre una o más variables” (34)

3.4. Diseño o método

Descriptiva, correlacional, de corte transversal

Según Arias, “es la que consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo y determinar el grado de relación o asociación (no causal) existente entre dos o más variables en un respectivo tiempo”. (34).

3.5. Área de estudio

El trabajo de investigación se realizó en el Colegio “Mariscal Cáceres” – Ayacucho, ubicado en la Av. Independencia 502, Distrito de Ayacucho de la Provincia de Huamanga.

3.6. Población

La población estuvo conformada por 150 estudiantes que estuvieron cursando el último año del Colegio Mariscal Cáceres.

3.7. Tamaño de muestra

Después de un muestreo simple para población finita con un nivel de confianza del 95%, se obtuvo una muestra de 108 estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres. Como se muestra a continuación:

$$n = \frac{Z^2 \cdot PQ \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

$$\begin{aligned} Z &= 1.96 \\ P &= 0.50 \\ Q &= 0.50 \\ N &= 150 \\ E &= 0.05 \\ n &= \text{¿?} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 \cdot (0.50) (0.50) \cdot 150}{(0.05)^2 (150-1) + 1.96^2 (0.50) (0.50)} \\ n &= 108 \end{aligned}$$

Muestreo: Probabilístico.

Dado que la muestra no pudo ser seleccionada arbitrariamente, se tuvo que aplicar un proceso de selección de la muestra. En la investigación realizada se utilizó el muestreo probabilístico, según teoría es cuando todos los elementos que componen la población tienen la misma oportunidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra (33).

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolo que tiene como objetivo obtener un resultado determinado (34).

La técnica que se utilizó en el estudio fue la encuesta, la cual conto con preguntas cerradas, para recolectar información de los alumnos respecto a conocimiento, actitud y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia.

Instrumento:

Son objetos formados o medios que sirven para alcanzar un fin para la recolección de información a utilizar (34).

Se utilizo el cuestionario, dentro de las cuales se hizo referencia a las condiciones sociodemográficas del encuestado, en forma general y preguntas para “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes sobre anticoncepción oral de emergencia”.

1. Nombre del instrumento	“Cuestionario para medir los conocimientos sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia”.
2. Autor: Adaptación:	“Panta” (2016) “Espinoza e Hinostroza” (2024)
3. N° de ítems	09
4. Administración	Individual
5. Duración	10 minutos
6. Población	108 estudiantes del 5to grado de secundaria del Colegio “Mariscal Cáceres” - Ayacucho
7. Finalidad	“Medir los conocimientos sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia”.
8. Materiales	Cuestionario tipo encuesta
9. Codificación:	Este cuestionario mide tres dimensiones: “Conocimiento general (ítems 1, 2, 3); Forma de uso (ítems 4, 5, 6); Efectos secundarios (ítems 7, 8, 9). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total de la variable se suman los subtotales de cada dimensión”.
10. Propiedades psicométricas	Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que “se midió el conocimiento sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres - Ayacucho, que determinó la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir,

detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0,757$ que representa una confiabilidad aceptable”.

11. Observaciones

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: “Alto (13-18); Medio (06-12); Bajo (00-05)”.

Para medir el conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes se tomó en consideración la siguiente valoración:

Escala de medición	Puntaje
Correcta	2
Incorrecta	1

1. Nombre del instrumento	“Cuestionario para medir la actitud sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia”.
2. Autor: Adaptación:	“Panta” (2016) “Espinoza e Hinostroza” (2024)
3. N° de ítems	11
4. Administración	Individual
5. Duración	12 minutos
6. Población	108 estudiantes del 5to grado de secundaria del Colegio Mariscal Cáceres - Ayacucho
7. Finalidad	“Medir las actitudes sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia”.
8. Materiales	“Cuestionario tipo encuesta”
9. Codificación:	Este cuestionario mide tres dimensiones: “Componente cognitivo (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6); Componente afectivo (ítem 7, 8); Componente conductual (ítems 9, 10, 11). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total de la variable se suman los subtotales de cada dimensión”.
10. Propiedades psicométricas	Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que “se midió las actitudes sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres, que determinó la consistencia interna de los

ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 10 estudiantes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0,707$ que representa una confiabilidad aceptable”.

11. Observaciones

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: “Favorable (11-22); Desfavorable (00-10)”.

Para medir las “actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes” se tomó en consideración la siguiente valoración:

Escala de medición	Puntaje
De acuerdo	2
Indeciso	1
En desacuerdo	0

1. Nombre del instrumento	“Cuestionario para medir la práctica sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia”.
2. Autor: Adaptación:	“Conde” (2015) “Espinoza e Hinostroza” (2024)
3. N° de ítems	8
4. Administración	Individual
5. Duración	10 minutos
6. Población	108 estudiantes del 5to grado de secundaria del Colegio Mariscal Cáceres - Ayacucho
7. Finalidad	“Medir las practicas sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia”.
8. Materiales	“Cuestionario tipo encuesta”
9. Codificación:	Este cuestionario mide tres dimensiones: “Consejería (ítems 1, 2); Frecuencia (ítem 3, 4, 5); uso (ítems 6, 7, 8). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total de la variable se suman los subtotales de cada dimensión”.
10. Propiedades psicométricas	

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que “se midió las actitudes sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres, que determinó la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 10 estudiantes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0,712$ que representa una confiabilidad aceptable”.

11. Observaciones

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: “Adecuadas (6-8); inadecuadas (00-05)”.

Para medir las “prácticas de la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes” se tomó en consideración la siguiente valoración:

Escala de medición	Puntaje
Correcto	1
Incorrecto	0

El instrumento paso por dos etapas, una de “validación y otra de confiabilidad”. La **validación** se realizó mediante el “juicio de expertos”, para lo cual el cuestionario fue evaluado por 3 jueces o expertos en el tema (35).

Los expertos validaron el cuestionario del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla. Expertos validadores de los instrumentos

EXPERTOS	Nombres y Apellidos	Suficiente	Aplicabilidad
Experto 1	Mg. Fredy Quispe Vega	Si	Si
Experto 2	Mg. Dorila Rodríguez Palomino	Si	Si
Experto3	Mg. Diana Orfa Quispe Lazo	Si	Si

Para la **confiabilidad** del cuestionario, se utilizó la prueba de “Alfa de Cronbach” mediante una prueba a 108 estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, en el cual se evaluó la puntuación obtenida y comparo con “la tabla del Alfa de Crombach”, con el siguiente resultado (35):

“Para el instrumento que midió los conocimientos, con 11 ítems a 108 estudiantes, el valor fue de 0.757, siendo una confiabilidad aceptable”.

“Para el instrumento que midió las actitudes, con 9 ítems a 108 estudiantes, el valor fue de 0.707, siendo una confiabilidad aceptable”.

Finalmente, “para el instrumento que midió las prácticas, con 8 ítems a 108 estudiantes, el valor fue de 0.712, siendo una confiabilidad aceptable”.

3.9. Recolección de datos

A los estudiantes se les realizó una encuesta, previa comunicación del consentimiento informado y de la finalidad de la investigación.

Los datos de la encuesta fueron recolectados teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Se solicitó a la dirección del Colegio Mariscal Cáceres el aval para el desarrollo de la investigación, mediante una reunión informativa y de coordinación con el director y/o administrador de la institución con el objeto de explicar los objetivos de la investigación, y de esa manera se podrá garantizar el proceso de recolección.

La recolección de la información se hizo de manera directa, es decir, los estudiantes, fueron encuestados (os), durante un tiempo promedio de 20 minutos.

Los datos fueron digitados en una hoja de Excel para luego ser procesados en el programa SPSS V.26, presentando los datos en tablas simples y compuestas haciendo uso de las frecuencias absolutas y simples. En el análisis de los datos se describió la variable, utilizando la prueba estadística Chi cuadrado para su análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres

Características	N°	%
Sexo		
Masculino	62	57.4
Femenino	46	42.6
TOTAL	108	100.0
Religión		
Católico	76	70.4
Evangélico	9	8.3
Ateo	14	13.0
Otros	9	8.3
TOTAL	108	100.0
Edad		
15 años	23	21.3
16 años	82	75.9
17 años	3	2.8
TOTAL	108	100.0

En la tabla 1 se observa que, del 100.0% (108) de estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, el 57.4% (62) fueron del sexo masculino y el 42.6% (46) del sexo femenino.

Asimismo, del 100.0% (108) de estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, el 70.4% (76) de los estudiantes fueron de religión católica, el 13.0% (14) ateos, el 8.3% (9) evangélicos y otros respectivamente.

Finalmente, del 100.0% (108) de estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, el 75.9% (82) tuvieron 16 años, el 21.3% (23) 15 años y el 2.8% (3) 17 años.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023

Nivel de conocimiento	N°	%
Bajo	23	21.3
Medio	67	62.0
Alto	18	16.7
TOTAL	108	100.0

En la tabla 2 se observa que, del 100.0% (108) de estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, el 62.0% (67) tuvieron nivel de conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia, el 21.3% (23) bajo y el 16.7% (18) alto.

Tabla 3: Actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho, 2023

Actitud	N°	%
Favorable	37	34.3
Desfavorable	71	65.7
TOTAL	108	100.0

En la tabla 3 se observa que, del 100.0% (108) de estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, el 66.7% (71) tuvieron actitudes desfavorables sobre la anticoncepción oral de emergencia y el 34.3% (37) favorable.

Tabla 4: Práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023

Practica	N°	%
Inadecuadas	55	50.9
Adecuadas	53	49.1
TOTAL	108	100.0

En la tabla 4 se observa que, del 100.0% (108) de estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres, el 50.9% (55) tuvieron practicas inadecuadas sobre la anticoncepción oral de emergencia y el 49.1% (53).

Tabla 5: Relación del conocimiento con la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023

Conocimiento	Actitudes				TOTAL	
	Desfavorable		Favorable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bajo	16	14.8	7	6.5	23	21.3
Medio	44	40.7	23	21.3	67	62.0
Alto	11	10.2	7	6.5	18	16.7
Total	71	65.7	37	34.3	108	100.0
		$\chi^2 = 0.321$		gl = 2		P>0.05

En la tabla 5 se observa que, del 100.0% (108) de estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, el 62.0% (67) tuvieron conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia, de los cuales el 40.7 (44) tuvieron actitudes desfavorables y el 21.3% (23) favorables.

Asimismo, del 21.3% (63) estudiante con nivel de conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia, el 14.8 (16) tuvieron actitudes desfavorables y el 6.5% (7) favorables.

Finalmente, del 16.7% (18) que tuvieron conocimiento alto sobre la anticoncepción oral de emergencia, el 10.2 (11) tuvieron actitudes desfavorables y el 6.5% (7) favorables.

Sometidos los resultados a la prueba Chi cuadrado no se halló significancia estadística ($P>0.05$), por lo que se concluye que, el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia no se relaciona con la actitud de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres. A pesar de observarse un porcentaje significativo de 40.7% (44) de estudiantes que tuvieron nivel de conocimiento medio y actitud desfavorable sobre la anticoncepción oral de emergencia.

Tabla 6: Relación del conocimiento con la practica sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023

Conocimiento	Practicas				TOTAL	
	Inadecuadas		Adecuadas		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bajo	18	16.7	5	4.6	23	21.3
Medio	33	30.6	34	31.5	67	62.0
Alto	4	3.7	14	13.0	18	16.7
Total	55	50.9	53	49.1	108	100.0
		$\chi^2 = 12.886$		gl = 2		P<0.05

En la tabla 6 se observa que, del 100.0% (108) de estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, el 62.0% (67) tuvieron conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia, de los cuales el 31.5 (34) tuvieron practicas adecuadas y el 30.6% (33) inadecuadas.

Por otro lado, del 21.3% (63) estudiante con nivel de conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia, el 16.7 (18) tuvieron practicas inadecuadas y el 4.6% (5) adecuadas.

Finalmente, del 16.7% (18) que tuvieron conocimiento alto sobre la anticoncepción oral de emergencia, el 13.0 (14) tuvieron practicas adecuadas y el 3.7% (4) inadecuadas.

Sometidos los resultados a la prueba Chi cuadrado se halló significancia estadística (P<0.05), por lo que se concluye que, el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia se relaciona con la práctica de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres. Observándose un porcentaje significativo de 31.5% (34) de estudiantes que tuvieron nivel de conocimiento medio y practicas adecuadas sobre la anticoncepción oral de emergencia.

DISCUSION

En la presente investigación, en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres se estudió tres variables importantes como es “el conocimiento, actitud y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia, en donde encontramos una relación significativa entre las variables”. Estos resultados refuerzan la “necesidad de promover e impulsar una mejora en las capacitaciones acerca del anticonceptivo hormonal de emergencia”.

En la tabla 1 se observa que, el 57.4% (62) fueron del sexo masculino, 70.4% (76) de los estudiantes fueron de religión católica y el 75.9% (82) tuvieron 16 años.

Quispe & Quispe (2020), en su trabajo de investigación, hallaron que, “*el 78.7% (144) fueron del sexo femenino, de las cuales el 51.4% (94) se manifestaron indiferentes ante el uso de la AOE, seguidos del 24.0% quienes estuvieron de acuerdo con su uso. Así mismo del 21.3% (39) estudiantes encuestados quienes eran del sexo masculino, el 15.3% (28) se encontraron indiferentes ante su uso, seguidos del 5.5% (26) quienes estuvieron de acuerdo con su uso respectivamente*” (19).

Gámez (2020), en su investigación hallo las siguientes características: “*edad más frecuente de 17-19 años con 54.8% (80). En cuanto a la escolaridad predomina el nivel de educación secundaria con 52.7% (77) seguida por primaria 38.4% (56) y una minoría tiene el nivel de educación universitaria 7.5% (11). Respecto a la inclinación religiosa se encontró un 71.9% (105) profesan la religión católica seguida por la religión evangélica con un 25.3% (37). El estado civil que predomino al preguntar fue unión libre con 73.3% (107), 13.7% (20) manifestó estar soltera y 13% (19) casada. Respecto a la procedencia se determinó un 100% del área urbana*” (16)

En lo que concierne al “nivel de conocimiento de los estudiantes”, y más de la mitad (62.0%) obtuvieron conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia. Siendo el conocimiento de esta, importante, más aún en los

estudiantes, para que tengan la información necesaria para tomar decisiones seguras y saludables (Tabla 2).

Con resultados similares en el trabajo de Gámez (2020), encontró que, *“el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en las adolescentes, el 61.6% (90) tuvieron un nivel regular de conocimiento, 24% (35) nivel y un bajo y el 14.4%(21) alto”* (16)

Por otro lado, estudios como el de Harrison (2020), refleja un *“conocimiento deficiente sobre la anticoncepción oral de emergencia, el cual nos hace pensar que, si no se toca el tema en las aulas como última opción, poco o nada se llevará a la experiencia social. Nuestros resultados que nos indica que la variable conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes se produce con probabilidades de desigualdad, siendo dispareja la información que manejan los estudiantes”* (36).

En lo concerniente a las *“actitudes frente a la anticoncepción oral de emergencia”* se evidenció que en más de la mitad (66.7) de estudiantes predominó la actitud desfavorable (Tabla 3)

Con resultados similares a Ramos & Tapia (2020), resultados que nos indica que *“la variable actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes se produjo con probabilidades de desigualdad, habiendo diferencias en la actitud que manejan por cada alumno y que influyó en los resultados finales del estudio”* (20).

Asimismo, en el trabajo de Alfonso (2019), *“en cuanto a la actitud, el 91.0% de los encuestados presentaron actitudes de indiferencia sobre la anticoncepción oral de emergencia; siendo la población en su mayoría representada por adolescentes. Sin embargo, esta variable dejó un porcentaje de 9.0% de estudiantes que muestran actitud favorable al método anticonceptivo, los cuales requerían mayor información sobre el método”*.

Al contrario, De la Cruz & Quispe (2017), quienes en su estudio hallaron una *“actitud favorable al uso del anticonceptivo oral de emergencia; seguido de 38.0% (82) estudiantes tiene una actitud desfavorable al uso de la misma. Haciendo un análisis que, los métodos anticonceptivos son en su mayoría, rechazados por las y los adolescentes, pese a los progresos en la tecnología contraceptiva y de que se dispone cada vez de más medidas para el control de la natalidad, siendo al final que, muchas adolescentes queden embarazadas sin una planificación previa y sin haber usado nunca antes un método anticonceptivo, ya sea por las características psicológicas propias de esta edad”*.

En lo relacionado a las “prácticas” se halló que en más de la mitad de estudiantes (50.9%), tuvieron prácticas inadecuadas sobre la anticoncepción oral de emergencia (Tabla 4)

Con semejanza en el trabajo de Gámez (2020), al evaluar *“las prácticas como buenas, regulares y malas según el número de preguntas contestadas de forma correcta en base a la literatura científica consultada, determinó que el 63.7% (93) tuvieron practicas malas (inadecuadas) y un 36.3% con prácticas calificadas como regulares (adecuadas) (16). Siendo de mucho interés e importancia, profundizar en la práctica pasada y actual de métodos anticonceptivos, con el objetivo, mejorar la práctica correcta del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes, para evitar embarazos no deseados”*.

Con respecto a la “relación de las variables entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia” se encontró gran discrepancia entre estas frecuencias al obtener “un p valor mayor al esperado en la prueba de Chi-cuadrado”, encontrando “no significativa la relación de estas variables”, el cual difiere de nuestra hipótesis específicas, y del cual podemos decir, en este caso que “no siempre tienen relación los buenos conocimientos con actitudes favorables o adecuadas respecto a un tema, como se muestra en nuestra tabla” (Tabla 5)

A diferencia de los resultados obtenidos por Panta (2019), donde *“si encontró relación entre conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia, esto podría deberse a que en ese estudio se tuvo a una población homogénea. Es importante mencionar que, el conocimiento y la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia desempeña un papel importante en la salud pública porque están dirigidos a combatir la mortalidad materna mediante la reducción de embarazos no deseados. Para cambiar la actitud hacia la anticoncepción de emergencia y aumentar aún más el nivel de conocimiento sería muy recomendable contar con la colaboración de los educadores en temas de salud”*.

Asimismo, en el trabajo de Del Rosario (2019), en su investigación *“al establecer las asociaciones con la prueba de Chi cuadrado si halló una asociación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0,007$). Se estima importante realizar nuevos estudios después de una intervención educativa sobre el tema, además de ser posible hacerlo de manera multicéntrica para conocer mejor sus características y las mejoras en el conocimiento y actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia”*.

Con respecto a la *“relación de las variables entre el nivel de conocimiento y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia”*, encontrando *“significativa”* la relación de estas variables, el cual confirma nuestra hipótesis específica, y del cual podemos decir, en este caso que *“existe la relación los buenos conocimientos con las prácticas adecuadas, como se muestra en nuestra tabla”* (Tabla 6)

Discrepando en los resultados de Gámez (2020), que en su investigación determino que, *“un conocimiento regular presentó practicas malas respecto a la anticoncepción oral de emergencia, no hallando relación entre las variables, esto porque los estudiantes tuvieron una escasa cantidad de información y accesibilidad a este método, con noción de ciertas reacciones adversas, el modo de uso, ventajas y desventajas del mismo”* (16).

En conclusión, una de las principales fortalezas de nuestro estudio radica en “que fue el primero en realizarse con los estudiantes de nuestra Región. Además, nos ofrece una perspectiva sobre el aspecto sexual, que a menudo se pasa por alto, ya que muchos se centran únicamente en lo teórico, ignorando las actitudes y prácticas”. Es fundamental contar con “información actualizada, científica y precisa que permita orientar y educar a la población estudiantil en el ejercicio de su derecho a la sexualidad”. De esta forma, la intervención que se lleve a cabo será pertinente y, en lo que respecta a las actitudes, contribuirá a la prevención de embarazos no deseados.

CONCLUSIONES

1. El 57.4% (62) fueron del sexo masculino, 70.4% (76) de los estudiantes fueron de religión católica y el 75.9% (82) tuvieron 16 años (Tabla 1)
2. El nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres fue medio (62.0%) (Tabla 2).
3. La actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres fue desfavorable (66.7%) (Tabla 3).
4. La práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia de los estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres fue inadecuada (50.9%) (Tabla 4).
5. Al analizar la relación del conocimiento con la actitud sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres, no se halló significancia estadística ($P > 0.05$), entre dichas variables ($\chi^2 = 0.321$, $gl = 2$, $P > 0.05$) (Tabla 5)
6. Al analizar la relación del conocimiento con la práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres, se halló significancia estadística ($P < 0.05$), entre dichas variables ($\chi^2 = 12.886$, $gl = 2$, $P < 0.05$) (Tabla 6)

RECOMENDACIONES

- A nivel de la Región Ayacucho, se recomienda implementar estrategias preventivo- promocionales en los colegios sobre la anticoncepción oral de emergencia.
- A nivel de los colegios, se debe implementar con personal capacitado para la orientación y consejería personalizada a los estudiantes sobre la anticoncepción. Mas aun sobre la anticoncepción oral de emergencia, porque Es importante informar a los estudiantes en aspectos concretos de la planificación familiar.
- Es importante concienciar el uso del anticonceptivo oral de emergencia desde el ámbito científico y legal, haciendo hincapié que estas píldoras son de venta libre justamente porque se consideran como un derecho, un derecho al que no puede anteponerse la objeción de conciencia del profesional de la salud o el farmacéutico.
- Se recomienda continuar realizando investigaciones sobre la anticoncepción oral de emergencia en colegios.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. MINSA. Salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19. Primera ed. Delgado Chávez JD, editor. Peru: MINSA; 2021.
2. Urrutia AP, Torres MA, Vallejos NM, Bonilla PG, Paguaga PB. Riesgos que corren los estudiantes de II y III año de la carrera de Trabajo Social de la UNAN León, ante el inadecuado uso de anticonceptivos. Primera ed. UNAN , editor. Nicaragua: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua; 2014.
3. Pedraza L, Socarrás X, Sevilla R, López J, Jiménez J. Opiniones hacia las prácticas anticonceptivas en estudiantes de la universidad del Magdalena. Ciencia y Salud. 2014; VI(2).
4. Peláez JO. Importancia del conocimiento y promoción de la anticoncepción de emergencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011; XXXVII(3).
5. OMS. Anticoncepcion de urgencia. [Online], EE.UU; 2021. Acceso 28 de Abril de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
6. Guttmacher Institute. Guttmacher Institute. [Online]; 2022. Acceso 12 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>.
7. Choque FG. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Segunda ed. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
8. OPS. Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad. Cuarta ed. Whashington: OPS; 2013.
9. UNICEF. Para cada infancia. UNICEF. 2022; II(10).
10. Ballesteros MDIC, Poveda LJ. Conocimientos Y actitudes sobre métodos de Planificación Familiar en los estudiantes de Trabajo Social. Primera ed. Nicaragua: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua; 2018.

11. Silvina MG. Experiencias Innovadoras en salud reproductiva. Segunda ed. Buenos Aires: Centro de Estudios de Estado y Sociedad; 2020.
12. Schiappacasse V, Bascuñan T, Frez K. Píldora anticonceptiva de emergencia: características de la demanda en una organización no gubernamental. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2014; III(4).
13. Antonieta M. La anticoncepción de emergencia en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Publica. 2020; VI(16).
14. Shohel M, Rahman MM, Zaman A, Uddin MMN, Al - Amin MM, Reza HM. Una revisión sistemática de la efectividad y la seguridad de diferentes regímenes de comprimidos orales de levonorgestrel para la anticoncepción de emergencia. Biblioteca Nacional de Medicina. 2020; IV.
15. Arteaga M, Daza Arias M, Gomez Robles N, Raga Ruiz N. Asociación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad El Bosque. Revista Colombiana de Enfermería. 2016; I(Una).
16. Gámez CE. Conocimientos y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes en el Distrito de Managua. Primera ed. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020.
17. Flores JM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes. Primera ed. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.
18. Garcia LE, Rosales Luis J. Conocimientos, actitudes y practica del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes. Segunda ed. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022.
19. Quispe M, Quispe ME. Conocimiento y actitud frente a la anticoncepcion oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educacion Secundaria. Primera ed. Ayacucho: UNSCH; 2020.
20. Ramos K, Tapia JM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes. Primera ed. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2020.

21. Del Rosario TL. Conocimientos, actitudes y practicas frente al uso de la anticoncepcion oral de emergencia en estudiantes de la Carrera profesional de tecnico de enfermeria. Segunda ed. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019.
22. Zarate CR. Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia. Tercera ed. Huancayo: Universidad Nacional del Centro; 2019.
23. Landa GA. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia entre adolescentes de instituciones educativas privada “The Anglo American School Prescott” y Estatal “Colegio Del Ejército”. Segunda ed. Arequipa: Universidad Catolica de Santa Maria; 2019.
24. Ministerio de Salud Publica. Instructivo de Implementación del Reglamento para regular el acceso a métodos anticonceptivos - Acuerdo Ministerial 2490. Cuarta ed. ISBN , editor. Ecuador: Dirección Nacional de Normatización; 2014.
25. Ministerio de Salud Publica. Instructivo para la implementacion del Reglamento para regular el acceso a los metodos anticonceptivos Ecuador: MSP; 2014.
26. Ministerio de Salud Publica. Cuadro Nacional de Medicamentos Basicos y Registro Terapeutico. Novena ed. Ecuador; 2014.
27. García P, Martínez F, Pintor A, Caelles N, Ibáñez J. Anticonceptivos hormonales Martinez Martinez F, Faus Dader MJ, editores. España: Sandoz; 2015.
28. Trussell J, Rodríguez G, Ellertson C. New estimates of the effectiveness of the Yuzpe regimen of emergency contraception. Tercero ed. EE.UU; 2016.
29. Fernández A, Giménez A. La píldora del día despúes. DIALNET. 2011; VI(2).
30. Lituma GM. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados. Segunda ed. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.

31. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG. [Online], EE.UU; 2015. Acceso 15 de Octubre de 2023. Disponible en: <https://www.acog.org/>.
32. Tapia A, Villaseñor M, Nuño BL. Conocimientos y actitudes hacia el uso de la anticoncepción de emergencia en jóvenes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2018; I(46).
33. Reyes S, Pérez IG. *Modulo de investigacion*. Primera ed. Nicaragua: Instituto Politécnico de la Salud; 2015.
34. Arias FG. *El proyecto de investigacion*. Sexta ed. Venezuela: Editorial Episteme; 2012.
35. Hernandez R. *Metodologia de la Investigacion*. Sexta ed. Mexico: Mcgraw Hill; 2014.
36. Harrison A. Conocimiento y actitud hacia la anticoncepción de emergencia. *Revista Africana de Ciencias Médicas y de la Salud*. 2020; XIII(10).
37. Lituma GM. *Conocimientos, actitudes y practicas sobre la anticoncepcion oral de emergencia en adolescentes escolarizados*. Segunda ed. UC , editor. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020.
38. Lima YB. *Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño*. Tercera ed. Ecuador: Universidad Nacional de Roja; 2017.
39. Pancca NM. *Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV Semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social*. Segunda ed. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
40. Diaz LR. *Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes en el distrito de Chaná*. Tercera ed. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
41. Mendoza TL, Valladolid Dioses EM. *Nivel de conocimientos, actitudes y practica sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes*

de la institución educativa n°006 UNT , editor. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2017.

42. De la Cruz D, Quispe KK. Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes. Segunda ed. UNH , editor. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
43. Conde MS. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia. Segunda ed. UNMSM , editor. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
44. Panta MA. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes. Segunda ed. Lima: UNMSM; 2019.

ANEXOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

Somos alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, a continuación, hay algunas preguntas que ayudarán a desarrollar un trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del colegio Mariscal Cáceres, 2023”, que tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia. Agradecemos de antemano su sinceridad, paciencia y veracidad en los datos brindados al responder esta entrevista.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se entrega una lista de datos generales y de enunciados que deberán leer cada uno cuidadosamente para luego proceder a completar con letra legible los espacios en blanco y marcar con un aspa(X) la respuesta que usted crea conveniente que es la correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo Masculino ()
 Femenino ()

2. Edad _____ años

3. Religión: a. Católico ()
 b. Evangélico ()
 c. Ateo ()
 d. Otros(especificar)_____

I. CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)

Respuesta Correcta	Respuesta Incorrecta
2	1

1) ¿Qué es la anticoncepción oral de emergencia (AOE)?

- a. Es un método anticonceptivo de barrera
- b. Es un método para prevenir el embarazo de uso regular
- c. Es un método postcoital que se usa en cada relación sexual a la mañana siguiente
- d. Es un método para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección

2) ¿La anticoncepción oral de emergencia se puede utilizar estando embarazada?

- a. SÍ ()
- b. NO ()

3) Sobre la anticoncepción oral de emergencia, es cierto:

- a. Puede provocar cáncer
- b. No es seguro al 100%
- c. Es seguro al 100%
- d. Puede provocar infertilidad

4) ¿En qué casos se indicaría el uso de la anticoncepción oral de emergencia?

- a. En caso de violación
- b. En caso de ruptura de preservativo
- c. En caso de tener relación sexual sin protección
- d. Todas las anteriores

5) ¿Cómo se toma el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
- b. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
- c. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial
- d. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial

6) Con respecto al mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Inhibe la ovulación
- b. No altera el moco cervical
- c. Interrumpe la implantación (fecundación)
- d. Todas

7) ¿Cuál de las respuestas es correcta sobre las contraindicaciones de la anticoncepción oral de emergencia?

- a. Puede producir malformaciones congénitas
- b. En la gestante porque interrumpe el embarazo
- c. Su uso rutinario produce esterilidad
- d. Ninguna de las anteriores

8) Respecto a los efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Irregularidad menstrual
- b. Taquicardia
- c. Náuseas, mareos
- d. Todas

9) Respecto a las contraindicaciones del anticonceptivo oral de emergencia ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Dolor de Cabeza.
- b. Embarazo
- c. Dolor Muscular
- d. Todas.

Fuente: Panta C. (2016), **adaptado por:** Espinoza JF & Hinostroza M Ayacucho (2024)

II. ACTITUD SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE) ESCALA DE TIPO LICKERT

Estimado(a) interno(a) le voy a presentar una serie de ITEMS que han sido elaborados con la finalidad de determinar las actitudes que tienen estudiantes hacia los anticonceptivos orales de emergencia. Le pido a UD. que responda con toda sinceridad.

ÁREA DE ACTITUDES

INSTRUCCIONES: a continuación, encontrará una serie de preguntas con tres opciones de respuesta, con las cuales puedes estar en desacuerdo o no. Coloca un aspa (X) debajo de la columna:

De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
2	1	0

Ítem	De acuerdo	indeciso	En desacuerdo
1. La anticoncepción oral de emergencia es abortiva.			
2. La anticoncepción oral de emergencia protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH/SIDA.			
3. La anticoncepción oral de emergencia siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.			
4. Su efectividad disminuye, si es usado como método regular.			
5. La anticoncepción oral de emergencia puede dañar al embrión si la mujer ya está embarazada.			
6. No se debe brindar anticoncepción oral de emergencia porque interfiere con la implantación.			
7. Siento rechazo por las personas que toman anticoncepción oral de emergencia para prevenir un embarazo.			
8. Si alguna vez recomendará anticoncepción oral de emergencia, tendría sentimientos de culpa.			
9. Si brindo información sobre la anticoncepción oral de emergencia a mis compañeros y compañeras, incentivo a que tengan relaciones sexuales entre ellos.			
10. Si recomiendo la anticoncepción oral de emergencia, las mujeres lo comprarán o usarán a cada rato.			
11. Si promuevo la anticoncepción oral de emergencia disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular o normal.			

Fuente: Panta C. (2016), **adaptado por:** Espinoza JF & Hinojosa M Ayacucho (2024)

III. PRÁCTICAS SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)

INSTRUCCIONES: a continuación, encontrarás una serie de preguntas con tres opciones de respuesta, con las cuales puedes estar en desacuerdo o no. Coloca un aspa (X) debajo de la columna:

Respuesta Correcta	Respuesta Incorrecta
1	0

1. **¿Antes de usar el anticonceptivo oral de emergencia por primera vez, recibió consejería profesional sobre este método?**
 - a. Si ()
 - b. No ()
2. **¿En un establecimiento de salud se puede solicitar información necesaria sobre anticoncepción oral de emergencia?**
 - a. Si ()
 - b. No ()
3. **¿Para qué ha utilizado el anticonceptivo oral de emergencia?**
 - a. Evitar el embarazo
 - b. Inducir el aborto.
 - c. Prevenir enfermedades de transmisión sexual.
 - d. Otras
4. **¿Para la administración del anticonceptivo oral de emergencia, primero se debe pasar por un examen pélvico?**
 - a. Si ()
 - b. No ()
5. **¿En qué circunstancias hace uso del anticonceptivo oral de emergencia?**
 - a. Después de cada relación sexual.
 - b. Cuando se tiene una relación sexual sin protección.
 - c. Cuando ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo.
 - d. Después de una violación sexual.
 - e. Otros
6. **¿Qué tan frecuentemente hace uso del anticonceptivo oral de emergencia?**
 - a. Dos veces al año
 - b. Más de dos veces al año.
 - c. Cada que tengo una relación sexual.
7. **Cuando hace uso del anticonceptivo oral de emergencia, trata de hacerlo dentro:**
 - a. Dentro de 24 horas después de la relación sexual.
 - b. Dentro de 120 horas (5 días)
 - c. Dentro de una semana.
 - d. Antes que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual.

8. **¿Qué efectos adversos ha tenido cuando ha usado el anticonceptivo oral de emergencia?**
- a. Náuseas o vómitos
 - b. Mareos
 - c. Dolor de cabeza
 - d. Irregularidad en el ciclo menstrual
 - e. Hemorragia o sangrado
 - f. Ninguno

Fuente: Conde M. (2015), **adaptado por:** Espinoza JF & Hinostroza M Ayacucho (2024)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Identificado con DNI N°.....

Domiciliado en.....Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres”, y declaro participar como:

- () Informante
- () Participar en el ensayo clínico
- () En el programa de intervención

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA Y HUELLA.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema General: ¿Existe relación del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el uso anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del colegio Mariscal Cáceres?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres?</p> <p>c) ¿Cuál es la actitud de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres?</p> <p>d) ¿Cuál es práctica de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres?</p> <p>e) ¿Existe relación del nivel de conocimiento con las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?</p> <p>f) ¿Existe relación del nivel de conocimiento con las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres?</p>	<p>Objetivo General Establecer la relación del nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a) Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado del Colegio Mariscal Cáceres, Ayacucho 2023.</p> <p>b) Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres.</p> <p>c) Determinar las actitudes de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres.</p> <p>d) Determinar la práctica de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el Colegio Mariscal Cáceres.</p> <p>e) Determinar la relación del nivel de conocimiento con las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres.</p> <p>f) Determinar la relación del nivel de conocimiento con las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres.</p>	<p>Ha: Existe relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año del colegio Mariscal Cáceres, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación del nivel de conocimiento con las actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año del colegio Mariscal Cáceres, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las características sociodemográficas fueron: masculinos, católicos y 16 años - El nivel de conocimiento de los estudiantes en relación a la anticoncepción oral de emergencia fue alto. - Las actitudes de los estudiantes hacia el uso de la anticoncepción oral de emergencia fueron de aceptación. - La práctica de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia es adecuada. - Existe relación del nivel de conocimiento con las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres. - Existe relación del nivel de conocimiento con las practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del 5to año del Colegio Mariscal Cáceres. 	<p>Variable 1: Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia.</p> <p>Variable 2: Actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia.</p> <p>Variable 3: Practicas sobre anticoncepción oral de emergencia.</p>	<p>Enfoque metodológico: Cuantitativo Tipo de investigación: Descriptiva Nivel de investigación: Descriptivo, correlacional, transversal Diseño o método: Descriptiva Área de estudio: Colegio “Mariscal Cáceres” – Ayacucho Población: La población estuvo conformada por 150 estudiantes que están cursando el último año del Colegio Mariscal Cáceres. Tamaño de muestra: Estuvo conformada por 108 estudiantes del Colegio Mariscal Cáceres. Técnica: La técnica fue la encuesta, Instrumento: se utilizó el cuestionario y test. Plan de análisis de datos Los datos fueron digitados en una hoja de Excel para luego ser procesados en el programa SPSS V.26, presentando los datos en tablas simples y compuestas haciendo uso de las frecuencias absolutas y simples. En el análisis de los datos se describirá la variable, utilizando la prueba estadística Chi cuadrado para su análisis e interpretación de los resultados.</p>

FICHA DE EVALUACION

DATOS GENERALES

1. **Título de Investigación:** “Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023”

2. **Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:** Guía de entrevista

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy buena			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																				
Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				
Actualidad	Adecuadas al avance de la ciencia																				
Organización	Existe una organización lógica																				
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y cualidad																				
Intencionalidad	Adecuado para relacionar las variables de estudio																				
Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				
Coherencia	Entre variables, indicadores y reactivos																				
Metodología	La estrategia responde a los objetivos de la investigación																				
Pertinencia	Es útil y adecuada para la investigación																				
PROMEDIO DE VALORACION																					

Opinión de Aplicabilidad: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombre y Apellidos		DNI N°	
Dirección domiciliaria		Celular	
Título profesional			
Grado académico			
Mención			

FICHA DE EVALUACIÓN

DATOS GENERALES

1. **Título de Investigación:** "Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023"

2. **Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:** Guía de entrevista

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy buena			
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																X				
Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X				
Actualidad	Adecuadas al avance de la ciencia																	X			
Organización	Existe una organización lógica																X				
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
Intencionalidad	Adecuado para relacionar las variables de estudio																	X			
Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																	X			
Coherencia	Entre variables, indicadores y reactivos																	X			
Metodología	La estrategia responde a los objetivos de la investigación																X				
Pertinencia	Es útil y adecuada para la investigación																	X			
PROMEDIO DE VALORACION																	70				

Opinión de Aplicabilidad: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombre y Apellidos	Doña Rodríguez Palomino	DNI N°	43032465-
Dirección domiciliaria	Urb. Mariscal Cáceres H2 D-15.	Celular	999047578
Título profesional	Obstetra		
Grado académico	Magister.		
Mención	Servicios de Salud.		





 Doña Rodríguez Palomino

 OBSTETRA

 COP. 25984

**PRUEBA DE FIABILIDAD DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA**

Resumen de procesamiento de casos

		Nº	%
Casos	Válido	108	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	108	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,757	11

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	9,43	16,508	0,313	0,760
Item2	9,86	16,326	0,299	0,763
Item3	9,69	16,648	0,320	0,758
Item4	9,11	17,651	0,138	0,778
Item5	8,90	18,018	0,120	0,776
Item6	9,64	16,457	0,363	0,753
Item7	9,80	15,117	0,591	0,726
Item8	9,65	15,071	0,519	0,733
Item9	9,81	14,308	0,616	0,719
Item10	9,65	14,398	0,669	0,713
Item11	9,48	15,411	0,596	0,727

**PRUEBA DE FIABILIDAD DE LA ACTITUD SOBRE LA
ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA**

Resumen de procesamiento de casos

		Nº	%
Casos	Válido	108	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	108	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,707	9

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	4,87	3,815	0,377	0,683
Item2	4,79	3,964	0,433	0,682
Item3	5,30	3,631	0,323	0,695
Item4	4,89	3,614	0,500	0,661
Item5	5,37	3,693	0,309	0,697
Item6	5,40	3,569	0,397	0,678
Item7	5,14	3,616	0,330	0,693
Item8	4,91	3,748	0,377	0,682
Item9	5,05	3,428	0,476	0,661

**PRUEBA DE FIABILIDAD DE LA PRACTICA SOBRE LA
ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA**

Resumen de procesamiento de casos

		Nº	%
Casos	Válido	108	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	108	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,712	8

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	4,63	3,301	0,477	0,666
Item2	4,34	3,835	0,389	0,691
Item3	4,51	3,635	0,328	0,699
Item4	4,72	3,492	0,344	0,698
Item5	4,46	3,653	0,353	0,693
Item6	4,71	3,384	0,409	0,683
Item7	4,51	3,318	0,539	0,654
Item8	4,80	3,379	0,415	0,681

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 112-2025-UNSCH-FCSA-D, de fecha 24/03/2025.

BACHILLER: JUDITH FIORELA ESPINOZA FIGUEROA Y MADELEYNE HINOSTROZA GOMEZ.

En la ciudad de Ayacucho, siendo las once horas con quince minutos del día veintisiete de marzo del año dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería, los docentes miembros del jurado evaluador para el acto de sustentación de trabajo de tesis Titulado: "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023", presentado por las Bachilleres: JUDITH FIORELA ESPINOZA FIGUEROA Y MADELEYNE HINOSTROZA GOMEZ, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería;

JURADO EVALUADOR:

Prof. Iris, Jara de Arones	Presidenta (Delegada por el Decano)
Prof. Héctor, Huaraca Rojas	Miembro
Prof. Luz Elena, Quispe Loayza	Miembro
Prof. Fredy, Bermudo Medina	Miembro
Prof. Angélica, Ramírez Espinoza	Asesora
Prof. Miriam Noemi, Huamaní Pérez	Secretaria Docente

Contando con el quorum conforme al Reglamento de Grados y Títulos, se dio inicio la sustentación de tesis, la presidenta del Jurado Evaluador la Dra. Iris Jara de Arones, solicita a la secretaria Docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido inicia a la exposición la Bachiller: JUDITH FIORELA ESPINOZA FIGUEROA, una vez finalizada continúa con la exposición la Bachiller MADELEYNE HINOSTROZA GOMEZ, Seguidamente la presidenta de la comisión solicita a los miembros del Jurado Evaluador realicen sus respectivas preguntas y observaciones correspondientes, que han sido aclaradas por las sustentantes. Seguidamente da pase a la asesora de tesis Prof. Angelica Ramírez Espinoza, para que pueda aclarar a algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes y público en general abandonar el espacio físico para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: JUDITH FIORELA ESPINOZA FIGUEROA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Iris, Jara de Arones	17	17	17	17
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. Luz Elena, Quispe Loayza	17	17	17	17
Prof. Fredy, Bermudo Medina	17	17	17	17
Prof. Angélica, Ramírez Espinoza	17	17	17	17

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL:


Bachiller: MADELEYNE HINOSTROZA GOMEZ.

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Iris Jara, de Arones	17	17	17	17
Prof. Héctor, Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. Luz Elena, Quispe Loayza	17	17	17	17
Prof. Fredy, Bermudo Medina	17	17	17	17
Prof. Angelica, Ramírez Espinoza	17	17	17	17


De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: JUDITH FIORELA ESPINOZA FIGUEROA, quien obtuvo la nota final de Diecisiete (17), Aprobar por unanimidad a la Bachiller: MADELEYNE HINOSTROZA GOMEZ, quien obtuvo la nota final Diecisiete (17), dando fe los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las doce horas con 30 minutos de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.


Ayacucho, 27 de marzo del 2025



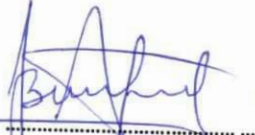
Prof. Iris Jara de Arones
Presidenta




Prof. Héctor Huaraca Rojas
Miembro




Prof. Luz Elena, Quispe Loayza
Miembro



Prof. Fredy Bermudo Medina
Miembro



Prof. Angelica Ramírez Espinoza
Asesora



Prof. Miriam N. Huamani Pérez
secretario (a) Docente



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 001– 2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Judith Fiorela ESPINOZA FIGUEROA

Bach. Madeleyne HINOSTROZA GOMEZ

Con el informe de tesis titulado: **“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023”** ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **22% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 20 de marzo de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dr. Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023”

por Judith Fiorela Espinoza Figueroa - Madeleyne Hinostroza Gomez

Fecha de entrega: 20-mar-2025 09:12a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2618346451

Nombre del archivo: diantes_del_5to_grado_del_colegio_Mariscal_C_ceres,_2023_1.docx (971.91K)

Total de palabras: 16502

Total de caracteres: 91632

“Conocimientos, actitudes y practicas sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to grado del colegio Mariscal Cáceres, 2023”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8 %
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3 %
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to unanleon Trabajo del estudiante	1 %
7	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1 %
8	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1 %
11	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
12	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
14	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

15 repositorio.unu.edu.pe <1%
Fuente de Internet

16 repositorio.upn.edu.pe <1%
Fuente de Internet

17 repositorio.usanpedro.edu.pe <1%
Fuente de Internet

18 Submitted to Universidad Católica de Santa
María <1%
Trabajo del estudiante

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 30 words
Excluir bibliografía Activo