

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL  
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021.**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER:**

**ROMERO ALVAREZ CYNTHIA LIDIA**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE**

**MEDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**-2022-**

**ASESOR**  
**DR. WALTER BRYSON MALCA**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Jeanette Llanos Portella y al Dr. Walter Bryson Malca, quienes me apoyaron en esta investigación, por su valioso tiempo y sabios consejos.

A la Dra. Norma Barragán Gutiérrez, Dr. Angel Muñoz Hernández y a los participantes, ya que sin ellos no se hubiera ejecutado esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme y darme las fuerzas para seguir mis sueños.

A mi madre María, a mi padre Meyner y a mi hermanita Jessica, por su apoyo constante, por seguirme en esta aventura que ya es una realidad.

A ellos mi eterna gratitud.

## RESUMEN

**Objetivo:** El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**Métodos:** Este estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal de finalidad aplicada y de nivel correlacional, se seleccionó una muestra que estuvo conformada por 273 alumnos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, mediante un muestreo no probabilístico, a quienes se le aplicó una encuesta virtual la cual fue validada por tres expertos. El análisis se obtuvo a través del software IBM SPSS Statistics versión 25, también se utilizó la prueba normalidad de Shapiro Wilk señalando como resultado una significancia ( $p < .05$ ), indicando que la distribución de datos no se ajusta a la normalidad, por lo que se consideró estadísticos no paramétricos. Asimismo, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para poder obtener la correlación de las variables y dimensiones.

**Resultados:** Se alcanzó una relación estadísticamente significativa, directa y alta entre las variables estudiadas ( $p < .05$ ,  $\rho = .639$ ), en los adolescentes de la Institución Educativa República de Cuba N° 2040. Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento evidenciaron que el 49,82% de los adolescentes tienen un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 33,33% que se ubica en el nivel medio y por último se obtuvo un 16,85% que representa al nivel alto de conocimiento acerca del AOE. Respecto a las actitudes de uso del AOE se evidenció que el 46,32% de los adolescentes tienen un nivel de rechazo respecto a las actitudes sobre uso, seguido de un 47,06% que se ubica en el nivel de indecisión y por último se obtuvo un 6,62% que representa al nivel de aceptación.

**Conclusiones:** Se evidenció una relación estadísticamente significativa, directa y alta entre las variables estudiadas. Además, se encontró que un 49,82% de los adolescentes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia, así mismo, respecto a las actitudes de uso del AOE se obtuvo un 47,06% que evidenció un nivel de indecisión en los adolescentes al momento de utilizar el anticonceptivo de emergencia.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento del AOE, Actitudes sobre el AOE, Anticoncepción oral de emergencia, adolescentes.

## ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the use of emergency oral contraception in students of an Educational Institution, Comas, 2021.

**Methods:** This study was descriptive, quantitative, non-experimental, cross-sectional with applied purpose and correlational level, a sample was selected that consisted of 273 students who met the inclusion and exclusion criteria, through a non-probabilistic sampling, who were applied a virtual survey which was validated by three experts. The analysis was obtained through the IBM SPSS Statistics version 25 software, the Shapiro Wilk normality test was also used, indicating significance as a result ( $p < .05$ ), indicating that the data distribution does not conform to normality, therefore which were considered non-parametric statistics. Likewise, Spearman's Rho correlation coefficient was used to obtain the correlation of the variables and dimensions.

**Results:** A statistically significant, direct and high relationship was reached between the variables studied ( $p < .05$ ,  $\rho = .639$ ), in the adolescents of the Republic of Cuba Educational Institution No. 2040. The results obtained in the level of knowledge showed that 49.82% of the adolescents have a low level of knowledge, followed by 33.33% that is located at the medium level and finally 16.85% that represents the high level of knowledge about the AOE was obtained. Regarding the attitudes of use of the AOE, it was evidenced that 46.32% of adolescents have a level of rejection regarding attitudes about use, followed by 47.06% who are at the level of indecision and finally obtained 6.62% that represents the level of acceptance.

**Conclusions:** A statistically significant, direct and high relationship between the variables studied was evidenced. In addition, it was found that 49.82% of

adolescents have a low level of knowledge about emergency oral contraception, likewise, regarding the attitudes of AOE use, 47.06% showed a level of indecision. in adolescents when using emergency contraception.

**Key words:** Level of knowledge of EOC, Attitudes about EOC, Emergency oral contraception, adolescents.



## INTRODUCCION

El embarazo en adolescentes es una problemática a nivel mundial por lo que representa un tema de suma importancia. Actualmente, la Organización mundial de la salud (OMS) estima que la tercera parte de los embarazos en América Latina se da en menores de 18 años, de los cuales el 20% es en menores de 15 años de edad. Así mismo, afirma que en Latinoamérica y el Caribe tienen la tasa más alta de embarazos adolescentes con 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de 15 a 19 años<sup>1</sup>.

En el Perú, de acuerdo con el censo elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el año 2017, se observó que el 80.9% de las madres adolescentes no asiste al colegio, siendo en la provincia de Lima el 76.8% de inasistencia escolar. Así mismo, indican que el 76.3% está afiliada al seguro integral de salud y el 6.0% está afiliada al seguro social de salud. Estos datos nos indican que el embarazo adolescente ocasiona para la puérpera dificultades en el aspecto de la salud, académico, social y económico, estos datos estadísticos para el estado representan una problemática social que genera grandes gastos. Es por este motivo que el embarazo adolescente es un tema que genera gran preocupación<sup>2</sup>.

Actualmente no se ha identificado trabajos de investigación en una población adolescente en Lima Metropolitana, en especial en Lima Norte, la cual posee una población vulnerable y de extrema pobreza, es por ello mi interés para realización de este estudio.

El presente trabajo de investigación está comprendido por cinco capítulos que se precisarán a continuación, para su mayor entendimiento:

CAPITULO I: Se describe el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación de la investigación, delimitación, limitación del área de estudio, objetivos y propósito del estudio.

CAPITULO II: Incluyen los antecedentes bibliográficos, bases teóricas, marco conceptual, variables y definición operacional de términos.

CAPITULO III: Se detalla el diseño metodológico, población, muestra, técnicas de obtención de datos, análisis estadístico y aspectos éticos del estudio.

CAPITULO IV: Se da a conocer los resultados y discusiones que son comparados con el análisis de estudios del mismo tema expuesto.

CAPITULO V: Se realiza de las conclusiones y recomendaciones que permitirán que tengamos una síntesis de lo encontrado, así mismo se podrá sugerir la toma de acciones respecto al tema expuesto anteriormente.

## INDICE

<b>CARÁTULA.....</b>	<b>I</b>
<b>ASESOR.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>IV</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>IV</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>VI</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>IX</b>
<b>INDICE.....</b>	<b>XI</b>
<b>LISTAS DE TABLAS.....</b>	<b>XIV</b>
<b>LISTAS DE GRÁFICOS.....</b>	<b>XIV</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Delimitación del área de estudio.....	7
1.5 Limitaciones de la investigación.....	8
1.6 Objetivos de la investigación.....	9
1.6.1 Objetivo General.....	9
1.6.2 Objetivos Específicos.....	9
1.7 Propósito.....	10
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>

2.1	Antecedentes bibliográficos .....	11
2.2	Bases teóricas .....	16
2.3	Marco conceptual.....	25
2.4	Hipótesis .....	26
2.4.1	Hipótesis general .....	26
2.4.2	Hipótesis específica .....	27
2.5	Variables.....	28
2.6	Definición operacional de terminos.....	29
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.....</b>		<b>30</b>
3.1	Diseño metodológico .....	30
3.1.1	Tipo de investigación: .....	30
3.1.2	Nivel de la investigación .....	31
3.2	Población y muestra .....	31
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
3.4	Diseño de recolección de datos.....	34
3.5	Procesamiento y análisis de datos .....	34
3.6	Aspectos éticos.....	35
<b>CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>		<b>37</b>
4.1	Resultados.....	37
4.2	Discusión .....	47
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>		<b>54</b>
5.1	Conclusiones .....	54
5.2	Recomendaciones .....	56
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>		<b>58</b>
<b>ANEXOS.....</b>		<b>67</b>

<b>ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES.....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO 2: ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIANTE .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO 3: INSTRUMENTO.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO 3: INSTRUMENTO.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO 4: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS .....</b>	<b>73</b>
<b>INFORME DE OPINIÒN DE EXPERTO .....</b>	<b>73</b>
<b>INFORME DE OPINIÒN DE EXPERTO .....</b>	<b>74</b>
<b>INFORME DE OPINIÒN DE EXPERTO .....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO 6: PRUEBA PILOTO.....</b>	<b>84</b>

## LISTAS DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Descripción de los niveles de conocimiento del AOE.....	37
<b>Tabla 2.</b> Descripción de los niveles actitudes sobre uso del AOE.....	39
<b>Tabla 3.</b> Tabla de Normalidad de las variables y sus dimensiones.....	40
<b>Tabla4.</b> Coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de uso del anticonceptivo Oral de Emergencia.....	41
<b>Tabla 5.</b> Coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento teórico y las actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia.....	42
<b>Tabla 6.</b> Coeficiente de correlación entre el Nivel de conocimiento del Método Yuzpe y las actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia.....	43
<b>Tabla 7.</b> Coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel y las actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia. ....	44
<b>Tabla 8.</b> Coeficiente de correlación entre la actitud de uso del componente cognitivo y los niveles de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia.....	45
<b>Tabla 9.</b> Coeficiente de correlación entre la actitud de uso del componente afectivo y los niveles de conocimiento del AOE.....	46
<b>Tabla 10.</b> Coeficiente de correlación entre la actitud de uso del componente sobre el comportamiento y los niveles de conocimiento del AOE.....	47

## LISTAS DE GRAFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Descripción de los niveles de conocimiento del AOE .....	38
<b>Gráfico 2.</b> Descripción de los niveles actitudes sobre uso del AOE .....	39

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) es un método usado en casos de mantener relaciones sexuales sin la utilización de un anticonceptivo o la falla de este mismo; también es usado en situaciones donde las mujeres son víctimas de violación sexual con penetración por la vagina, como una estrategia para disminuir el riesgo de un embarazo no deseado. Este fármaco fue utilizado por primera vez en la década de los 60s<sup>1</sup>, en una mujer que fue víctima de una violación sexual<sup>3,4</sup>.

Galan<sup>5</sup> en sus primeros experimentos utilizó estrógenos en altas concentraciones, teniendo grandes avances para su época sobre el AOE. Sin embargo, Haspels y colaboradores<sup>5</sup> en el año 1976, después de muchos ensayos clínicos recomendó utilizar dosis altas de etenil estradiol y levonogestrel, conocida como el método Yuzpe. Posteriormente, en América Latina se utilizó el anticonceptivo oral de emergencia de progesterona (Levonogestrel), para el año 1999 la OMS incorpora al método Yuzpe y Gestágenos como drogas esenciales.

La Organización Mundial Salud (OMS) determinó que, entre el año 2015 y 2019 existieron 73,3 millones de gestaciones no deseadas en mujeres entre 15 y 49 años, entre ellas 30 de cada 100 gestaciones culminó en un aborto inducido. Sin embargo, se reportó que 1 de cada 3 abortos se realizaron en condiciones de riesgo para la madre. Asia encontró que más del 50% del total de los abortos clandestinos reportados en el mundo culminan en muertes maternas. No obstante, 30 de cada 40 abortos inducidos en África y América Latina se realizaron en condiciones clandestinas, teniendo en cuenta estas estadísticas se infiere que las mujeres africanas y latinoamericanas tienen un riesgo elevado de morir por un aborto provocado <sup>6</sup>



La Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos indica que el embarazo no planificado es un problema de Salud Pública, porque trae como efecto los abortos clandestinos en América Latina y el Caribe, teniendo una prevalencia de embarazos en adolescentes; sin embargo, se estima que en América Latina y el Caribe por cada mil adolescentes entre 15 y 19 años existe 66.5 nacimientos <sup>1</sup>.

El embarazo no deseado en el Perú sigue siendo una dificultad para la Salud Pública que resulta ser significativamente dramática tanto como en otros países; las estadísticas indican que, de 1 000 000 embarazos al año, el 56% son no planificados, sobre este porcentaje, el 25% de estos casos son embarazos en la etapa de la adolescencia y el 50% corresponden a familias con pobreza o pobreza extrema. Además, se observó que, de los embarazos no planificados, el 83% pertenecen a embarazos producto de violación sexual; no obstante, las estadísticas reflejan que los abortos realizados clandestinamente son aproximadamente 40 000 al año, culminando en algunos casos en abortos complicados<sup>7</sup>, cabe inferir, que en los casos complicados por abortos clandestinos las hospitalizaciones anuales resultan ser 28 652 y aproximadamente 58 mujeres mueren producto de las complicaciones, llegando así al aumento de la tasa de mortalidad materna <sup>8</sup>.

En el año 2017 el ENDES indica que el aumento de embarazos adolescentes ha sido en un 0,2%, siendo los adolescentes escolares de nivel primario una población vulnerable, con más embarazos no planificados, esto se debe a la necesidad precoz de experimentar sensaciones, necesidad de independencia, presión por sus pares, que incitan a que el adolescente tome la decisión de tener relaciones sexuales coitales a temprana edad <sup>9,10</sup>.

Por tal motivo, el Ministerio de Salud instaló el Programa de Planificación Familiar a través de la Resolución Ministerial 399-2001-SA/DM; sin embargo, fue gracias al primer juzgado Constitucional de Lima que se declara a través

de una resolución, que todos los Centros de Salud del Perú distribuyan de forma gratuita el AOE (Levonorgestrel)<sup>11</sup>.

En el Análisis Situacional Local de Salud en el distrito de Comas en el año 2019, reporta que existe un 13,4% de embarazos no deseados que suelen ser atendidos en su mayoría en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales (HNSE) y una gran minoría en algunos Centros Maternos Infantiles pertenecientes a la jurisdicción del distrito de Comas<sup>12</sup>. Es así que, en el HNSEB registró que existe una alta prevalencia de embarazos adolescentes y de abortos inducidos. En el año 2020 y 2021 en sus estadísticas el HNSEB, evidenció 2 embarazos adolescentes y 1 aborto clandestino por día que termina en emergencia.

Teniendo en cuenta las estadísticas de las investigaciones, es importante que los adolescentes tengan clara la definición y la correcta forma de uso del AOE, es por ello la razón de mi motivación a realizar el presente estudio en la I.E República de Cuba N°2040 que se encuentra en el distrito de Comas.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?
- ¿En qué medida el nivel de conocimiento teórico se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?
- ¿En qué medida el nivel de conocimiento respecto al método Yuzpe se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?
- ¿En qué medida el nivel de conocimiento respecto al método Levonorgestrel se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?
- ¿En qué medida la actitud sobre uso del componente cognitivo se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?

- ¿En qué medida la actitud sobre uso del componente afectivo se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?
- ¿En qué medida la actitud sobre uso del componente sobre el comportamiento se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?

### **1.3 Justificación**

#### **1.3.1 Justificación teórica**

En los últimos años a nivel mundial se ha ido incrementando los embarazos no deseados, los cuales en su gran mayoría se debe al poco conocimiento de los adolescentes sobre los diversos métodos anticonceptivos, lo cual ha fomentado un gran aumento de la mortalidad materna <sup>13</sup>,

Diferentes estudios han buscado medir el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del AOE, como se explica en la investigación realizada por Acevedo y colaboradores<sup>14</sup> refieren que, es importante promover la información teórica sobre el AOE en los estudiantes para así evitar el mal uso. Así mismo, Mandujano, y colaboradores <sup>15</sup> en su estudio llegaron a la conclusión que, es necesario mejorar el nivel de conocimiento sobre el AOE para que así no se utilice de manera indiscriminada y disminuir el riesgo que trae consigo la utilización excesiva. Es por ello que la presente investigación facilitó datos sobre el conocimiento y la actitud de uso del método anticonceptivo oral de emergencia (AOE), con el propósito de mejorar el conocimiento teórico, debido a que si el adolescente tiene un mejor conocimiento sobre el tema,

tomará mejores decisiones y conductas respecto a su sexualidad, por lo tanto esto permitirá evitar los embarazos no deseados y las complicaciones de este.

### **1.3.2 Justificación práctica**

En su estudio Vinueza y colaboradores <sup>16</sup> explican que las investigaciones basadas en medir el nivel de conocimiento, las actitudes y práctica sobre uso de los diferentes anticonceptivos, permitirán diseñar mejores estrategias con el propósito de prevenir y asegurar el correcto uso de los diferentes tipos de anticonceptivos que existen en el mercado farmacéutico. Es por ello que la presente investigación busca identificar el nivel de conocimiento y uso del AOE en escolares del nivel secundaria, con la finalidad reforzar y corregir las conductas que presentan los adolescentes sobre la Salud Sexual y Reproductiva para prevenir embarazos no planificados que trae como consecuencias abortos clandestinos y por consiguiente la muerte materna. Además, este trabajo también ayudó a la Institución Educativa a reforzar el conocimiento a través de charlas y talleres que permitieron concientizar al adolescente, sobre el correcto uso del anticonceptivo oral de emergencia.

### **1.3.3 Justificación metodológica**

Las investigaciones basadas en medir el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso, son estudios de nivel descriptivos y de enfoque observacionales, que suelen ser utilizadas para medir la actitud que tiene el individuo para utilizar algo relacionado con el nivel de conocimiento teórico previo. La presente investigación se realizó mediante dos encuestas, esta herramienta permitió obtener datos en base al conocimiento y las actitudes de uso de los adolescentes frente al AOE; asimismo, los datos estadísticos y las dos encuestas podrán ser utilizadas en futuras investigaciones.

#### **1.3.4 Justificación económica y social**

Desarrollar un diagnóstico oportuno del conocimiento y actitudes que tienen los adolescentes frente al uso del AOE es importante porque existe una alta mortalidad materna adolescente, principalmente por embarazos no deseados que terminan en abortos clandestinos, esto conlleva a una gran pérdida humana y costo económico al estado, en particular a nuestro país que se encuentra en vías de desarrollo y el ámbito de salud no interviene lo suficiente; sin embargo, la presente investigación presentó resultados que permitirán tomar acciones oportunas sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

#### **1.4 Delimitación del área de estudio**

##### **1.4.1 Delimitación espacial:**

La presente investigación se desarrolló en la Institución Educativa República de Cuba N° 2040, que se encuentra ubicada en la Av. Túpac Amaru s/n Km 15 - Comas, Lima, Perú.

##### **1.4.2 Delimitación temporal:**

La presente investigación se realizó durante el periodo 2021.

##### **1.4.3 Delimitación social:**

Esta investigación lo conformaron los alumnos de 3er, 4to y 5to año de secundaria que se encuentren matriculados en la Institución Educativa República de Cuba N° 2040, en el periodo 2021.

#### **1.4.4 Delimitación conceptual:**

El presente estudio engloba la definición del nivel de conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia a través de los conceptos del método Yuzpe y levornorgestrel, además la actitud sobre el uso del AOE, mediante el componente cognitivo, afectivo y del comportamiento, para cual se aplicó el instrumento de recolección de datos a los estudiantes del nivel secundario y se analizó de acuerdo a las respuestas brindadas.

#### **1.5 Limitaciones de la investigación**

- Limitaciones económicas: No se contó con apoyo económico externo de tal manera que los gastos fueron costeados por el investigador.
- Limitación personal: Se tuvo dificultad al momento de poder contar con todos los recursos humanos (digitador) para llevar a cabo la investigación, por lo que el investigador estuvo a cargo de dichas labores durante el transcurso de la investigación.
- Limitaciones administrativas: Se presentó la dificultad al momento de pedir el permiso a la IE República de Cuba N° 2040; asimismo, existió dificultades al momento de las coordinaciones con los tutores y docentes de cada grado de la IE.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.
- Identificar el nivel de actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.
- Determinar como el nivel de conocimiento teórico se relaciona con las actitudes sobre uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.
- Determinar como el nivel de conocimiento respecto al método Yuzpe se relaciona con las actitudes sobre uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.
- Determinar como el nivel de conocimiento respecto al método Levonorgestrel se relaciona con las actitudes sobre uso de la



anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

- Determinar como la actitud sobre uso del componente cognitivo se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.
- Determinar como la actitud sobre uso del componente afectivo se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.
- Determinar como la actitud de uso del componente sobre el comportamiento se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

### **1.7 Propósito**

La presente investigación nos permitió identificar las dificultades que tienen los adolescentes escolares en cuanto al conocimiento y la actitud sobre uso del AOE, esto nos permitirá fortalecer el conocimiento y cambiar la conducta que tienen los adolescentes sobre AOE.

Este trabajo permitió también adoptar nuevas estrategias encaminadas a favorecer el conocimiento y la actitud sobre el uso del AOE para que los estudiantes puedan tomar mejores decisiones sobre su Salud Sexual y Reproductiva.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes bibliográficos

#### 2.1.1 Antecedentes internaciones

Después de la revisión literaria, se presenta a continuación los antecedentes internacionales:

- Acevedo y colaboradores<sup>14</sup> en el año 2019, desarrollaron una investigación, titulada “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia”; la cual fue de tipo, descriptivo, transversal, ellos propusieron describir el nivel de conocimiento y uso del AOE. La investigación estuvo conformada por 127 estudiantes, hallándose como resultados que el método anticonceptivo mayormente usado es el condón con un porcentaje de 35,4%, respecto a la píldora del día siguiente, el 76,4% de estudiantes indicaron que se debe tomar antes de las 24 horas y el 30,2% afirma haber utilizado el AOE después de haber consumido alcohol y no haber utilizado un anticonceptivo. Finalmente, los autores llegaron a la conclusión que el 45% de los encuestados utiliza el AOE de manera inadecuada.
- Mandujano, y colaboradores<sup>15</sup> en el año 2018, realizaron un estudio titulado “Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco”, la cual fue de tipo descriptivo, correlacional, transversal, cuyo objetivo fue analizar el grado de conocimiento que las universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo, este estudio estuvo conformado por 164 universitarias. Se obtuvo como resultado que el 72% de universitarias inicio su primera relación sexual entre los 17 y 20 años, el 95% de estudiantes indico que el AOE es un método que se utiliza para no quedar embarazada,

el 81% contestó que el AOE más utilizado fue el Post – Day. Los autores llegaron a la conclusión que las universitarias utilizan el AOE de manera indiscriminada y a pesar de que conocen esta píldora no toman en cuenta los riesgos que conlleva a un futuro utilizarlo excesivamente.

- Vinueza y colaboradores<sup>16</sup> en el año 2018, desarrollaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador”. La cual fue de tipo descriptivo observacional de corte transversal, la cual tuvo como objetivo de describir el nivel de conocimientos y las actitudes que tienen los estudiantes frente a los anticonceptivos. Esta investigación estuvo conformada por 246 estudiantes de pregrado, donde los resultados arrojaron que, existe un alto conocimiento sobre el uso, efectos adversos y contraindicaciones, respecto a los diferentes métodos anticonceptivos, el 70,7% indicó que el método que mayormente utilizado es el condón. Finalmente, se encontró que el nivel de conocimiento y la actitud que presentan las estudiantes es bueno; sin embargo, presentan una práctica inadecuada.
- Gutiérrez<sup>17</sup> en el año 2018, ejecutaron un estudio titulado “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada”, la cual fue de tipo observacional y transversal, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, esta investigación estuvo conformada por 106 estudiantes y se obtuvo como resultado que el 62% de los escolares presenta un conocimiento medio; sin embargo, el 100% de los estudiantes indicó que el método más conocido es el AOE. Llegando a la conclusión los estudiantes tienen un conocimiento medio respecto a los anticonceptivos.

- Lima <sup>18</sup> en el año 2017, ejecutó un estudio titulado “Conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia por parte de los estudiantes del tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Ismael Pérez Pazmiño”. La cual fue de tipo descriptivo prospectivo, la investigadora planteó como objetivo identificar el nivel de conocimiento respecto a la anticoncepción de emergencia. Este estudio estuvo conformado por 150 escolares, los resultados arrojaron que, el 54% no conoce el uso correcto del AOE y el 51% indica conocer los efectos secundarios del AOE. Finalmente concluyeron que el nivel de conocimiento que tienen los escolares es muy bajo respecto al AOE.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Después de la investigación teórica, se presenta los antecedentes nacionales:

- Carrión y colaboradores<sup>19</sup> en el año 2019, ejecutaron un estudio descriptivo de corte transversal, titulado “Nivel de conocimiento sobre levonorgestrel en estudiantes del segundo al décimo ciclo de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019”, la cual tuvo como objetivo describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia, este estudio estuvo conformado por 283 universitarios. Se obtuvo como resultado que el 67,8% conoce teóricamente el método de Levonorgestrel, y el 13,4% desconoce el uso del método Levonorgestrel. Finalmente se llegó a la conclusión que los universitarios tienen un nivel de conocimiento alto respecto al método de levonorgestrel y por lo tanto tienen una buena actitud de uso.
- Tapia<sup>20</sup> en el año 2019, realizó un estudio descriptivo, titulada “Conocimiento y actitud sobre el uso de la píldora del día siguiente en

estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Víctor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2019”, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso del AOE. Este estudio estuvo conformado por 161 estudiantes, en la cual los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento del AOE que, el 84,47% tiene un conocimiento malo y el 3,73% tiene un conocimiento bueno. Finalmente se llegó a la conclusión que la mayoría de los estudiantes posee un nivel de conocimiento malo y una actitud negativa frente al AOE.

- Ojeda y colaboradores<sup>21</sup> en el año 2018, ejecutaron un estudio de tipo transversal, titulado “Conocimiento y uso del AOE en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2018”. El investigador buscó identificar si existe una relación entre el nivel de conocimiento con el uso del AOE, la cual estuvo conformado por 227 alumnos, obteniendo como resultado que el 57,62% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio y el 37,6% indicó que utilizó el AOE porque no utilizó algún anticonceptivo, ellos llegaron a la conclusión que, los estudiantes tienen un conocimiento intermedio y una actitud de uso negativa
  
- Díaz<sup>22</sup> en el año 2017, desarrolló un estudio descriptivo correlacional, transversal, titulado “Conocimientos y actitudes sobre el AOE en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná”. Cuyo objetivo fue buscar si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la píldora del día después, donde participaron 63 estudiantes, la cual tuvo como resultados que el 38,1% tiene una actitud favorable y el 20.6% tiene una actitud desfavorable. Se llegó a la conclusión que existe un conocimiento intermedio y una actitud favorable de uso sobre la píldora del día siguiente.

- Mendoza y colaboradores<sup>23</sup> en el año 2017, ejecutaron un estudio descriptivo transversal, titulado “Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la Institución Educativa N°006 - Tumbes, 2017”, la cual tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la AOE, en este estudio participaron 66 alumnos, se obtuvo como resultado que el 11% tiene un conocimiento alto, y el 26,6% tiene un nivel de conocimiento bajo, respecto a las actitudes se obtuvo que el 70,6% presenta una actitud indecisa y el 14,6% tiene una actitud de rechazo, llegando a la conclusión que los alumnos tienen una actitud indecisa y un nivel de conocimiento regular respecto al AOE .

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

Desde la perspectiva epistemológica se interpreta como la teoría del conocimiento, ya que se basa en la ciencia como estudio decisivo del desarrollo<sup>24</sup>. Además, es la manera en que la persona se desenvuelve, permitiéndole comprender su medio como especie e individuo. Asimismo, Kant afirma que el conocimiento inicia por la experiencia, además, menciona que la mente del ser humano está dividida en dos partes; en la primera parte se encuentran los conocimientos autónomos, los cuales se organizan en tiempo y espacio, mientras que en la segunda se ubica la capacidad de entendimiento, que tiene como función la comprensión de la cualidad, modalidad, relación y cantidad de los impactos ocasionados por un fenómeno. Finalmente, el conocimiento tiene ciertas codificaciones difíciles de entender, es por ello, que su entendimiento es posible mediante la observación, ya que algunos tipos están ligados solamente con la práctica y otros a la reflexión<sup>25</sup>.

#### **2.2.1.1 Tipos de conocimiento**

Se describe por el medio en que se aprende, estando dividido en 3 tipos: <sup>26</sup>

- **Conocimiento empírico:** Es derivado de la propia experiencia adquirida durante la vida diaria del ser humano a través de sus sentidos y encaminado por su curiosidad<sup>26</sup>.
  
- **Conocimiento filosófico:** A medida que el ser humano progresa va buscando comprender a su entorno como a él mismo, es ahí donde inicia a cuestionar todo lo aprendido durante el conocimiento empírico<sup>26</sup>.

- Conocimiento científico: El ser humano busca a través de la investigación mejorar su entendimiento, consiguiendo explicación a cada circunstancia que le ocurre en su medio y de esa manera lograr establecer las leyes que dirigen sus acciones<sup>26</sup>.

#### **2.2.1.2 Niveles de conocimiento**

- Nivel alto: Hace referencia al pensamiento lógico, en este nivel se adquiere la máxima autonomía y expresión sobre el contexto actual. Asimismo, expresa una distinción más ardua, un enlace respecto al conocimiento con su origen, reconociendo las consecuencias de sus actos<sup>27</sup>.
- Nivel medio: Esta apoyado por material empírico con la finalidad de elaborar conceptos e ideas. Por ende, se determina por tener una expresión congruente y limitada, conocer la causa, pero no el efecto, no brinda soluciones, además, surge de la experiencia incorporando conocimientos adquirido<sup>27</sup>.
- Nivel bajo: Es espontaneo el cual se obtiene a través de la práctica diaria del ser humano. Es así como, suele ser equivocados e imprecisos y de conocimiento popular como cotidiano<sup>27</sup>.

#### **2.2.2 Actitud**

Es una propensión para apreciar, observar y actuar frente a un fenómeno, la cual en cierta manera está constituida por una serie de creencias estables que inducen al ser humano a actuar selectivamente entre el referente cognoscitivo<sup>28</sup>. Además, no son observables, sino son construcciones teóricas



que se infieren de algunos comportamientos externos, los cuales suelen ser casi siempre verbales<sup>29</sup>. Finalmente, son habilidades hacia ideas, personas, acompañada de componentes afectivos, cognitivos y valorativos, lo cual determina los tipos de acciones de los seres humanos<sup>30</sup>.

#### **2.2.2.1 Tipos de actitud**

Las actitudes que nos permiten enfrentar a los distintos fenómenos se dividen en dos grupos<sup>31</sup>:

- Actitudes positivas: También denominadas de aceptación, está conformada por la organización de la conducta propia en pro del establecimiento de aquella relación que prevalece con la aceptación, estimación y cooperación<sup>31</sup>.
- Indecisión: Es la dificultad para tomar decisiones, lo cual es percibido como el conflicto interno del individuo<sup>31</sup>.
- Actitudes negativas: Denominadas también de rechazo, son conductas de recelo hacia la cooperación ocasionando distanciamiento, generando, así como mecanismo de defensa, desconfianza y agresión ante situaciones de tensión<sup>31</sup>.

#### **2.2.2.2 Componentes de la actitud**

Existen tres componentes de la actitud:

- Cognitivo: Hace referencia a los pensamientos y creencias que están asociadas con la determinación de la actitud<sup>32</sup>.

- **Afectivo:** Es desencadena por el entorno social, lo cual puede estar a favor o en contra, asimismo variar en su intensidad entre fuerte y débil<sup>32</sup>.
- **Comportamental:** Es la parte observable de la actitud, lo que quiere decir, como la persona se desenvuelve ante el entorno social<sup>32</sup>.

### **2.2.3 Métodos anticonceptivos (MAC)**

Es un procedimiento preventivo, que puede ser utilizado por ambos sexos. Asimismo, tiene como finalidad reducir los embarazos en mujeres fértiles, es así que la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, considera los siguientes MAC para llevar una vida sexual saludable, entre ellos se encuentran los métodos de abstinencia periódica, los de barrera y de lactancia materna exclusiva (MELA). Por otro lado, existen dispositivos intrauterinos, los anticonceptivos hormonales con progestina, quirúrgicos voluntarios, los de emergencia y los combinados<sup>33</sup>.

### **2.2.4 Métodos anticonceptivos de emergencia**

Tienen una variabilidad respecto a su eficiencia, ya que si la mujer ha tenido relaciones coitales sin protección fuera de su periodo de fertilidad la eficacia del anticonceptivo será del 100%; sin embargo, si el anticonceptivo es utilizado cuando la mujer se encuentra en su periodo fértil, la eficacia va a depender del tiempo en que sea administrado el AOE. Es así que, existen distintos MAE, entre ellos tenemos:<sup>34</sup>

- **DIU:** El cual es de material de cobre (T380A), logrando evitar más del 99% de embarazos, siendo recomendado para todas las mujeres, sin embargo, debe evitarse en mujeres que padezcan de ETS, ya que

tienen un mayor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Por otro lado, es uno de los métodos menos utilizados, ya que no es de uso accesible a diferencia de la píldora del día siguiente.<sup>34</sup>

- Mifepristona: Es un esteroide sintético antiprogestina, que retrasa el aumento de estrógeno, la oleada de la LH y la ovulación. También, suprime el desarrollo del endometrio y del desarrollo folicular. Asimismo, estos efectos de mifepristona en última instancia conducen a la inhibición de la ovulación. Después de la ovulación, mifepristona inhibe el desarrollo del endometrio y bloquea la expresión de receptores endometriales necesarios. El endometrio sigue siendo inmaduro, evitando así que se produzca efectivamente la implantación. La mifepristona es la única píldora que se puede considerar abortiva, ya que en dosis más altas (200-600 mg) puede detener un embarazo<sup>34</sup>.

## **2.2.5 Anticoncepción oral de emergencia (AOE)**

### **2.2.5.1 Historia de la AOE**

Los científicos Morris y Wagenen en 1960, se convirtieron en pioneros respecto al método AOE, ya que administraron grandes dosis de estrógeno a animales experimentales, con la finalidad de reducir la probabilidad de implantación, observándose a través del tiempo efectos secundarios gastrointestinales. Por otro lado, en los años 70' Yuzpe recomienda el uso de los anticonceptivos orales combinados, los cuales permitían la disminución de dosis oral. Sin embargo, el dispositivo intrauterino el cual es considerado un AOE, teniendo un efecto máximo de 72 horas después del coito. Concluyendo, que el Método Yuzpe es eficiente y accesible<sup>35</sup>.

El 23 de abril 1960 se inicia la comercialización del primer AOE, los cuales estaban elaborados a base de estrógenos y progesterona, con la finalidad de evitar la ovulación. Asimismo, en el Perú el Ministerio de Salud dentro de su plan de Estrategia Nacional de Planificación Familiar, implemento la entrega de métodos anticonceptivos incluido el anticonceptivo oral de emergencia, con el propósito de reducir los embarazos no deseados sobre todo en mujeres adolescentes<sup>35</sup>.

#### **2.2.5.2 Definición de la AOE**

El AOE o también conocido como la píldora del día siguiente, tiene como propósito la prevención de los embarazos no deseados luego del acto coital sin protección, es decir, brinda un respaldo ante casos de una relación sexual donde no se usó algún MAC o se evidencio el fallo de alguno de ellos (ruptura del preservativo u olvido de las píldoras anticonceptivas, entre otros); asimismo, es especialmente útil después de una violación. Además, es brindada a mujeres de todas las edades, principalmente a la población adolescente, en caso de ser menores de 14 años, deben contar con la compañía de un adulto<sup>36</sup>.

#### **2.2.5.3 Formas de administración de la AOE**

Hay dos formas de administrar la AOE, sin embargo, en ambas situaciones se utilizan las hormonas en los MAC de uso habitual, es por este motivo que el AOE es también conocido como la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE)<sup>36</sup>.

### Método Levonorgestrel (solo progestágenos)

- Composición y administración: Este régimen se conforma por tabletas que solo incluyen dosis de progestágenos (levonorgestrel – norgestrel). La primera toma consiste en 75 µg de levonorgestrel lo más antes posible después del acto coital y después de 12 horas se administra la segunda toma con la misma cantidad de dosis que la primera<sup>37</sup>.
- Mecanismo de acción: Es la interferencia con los procesos del desarrollo folicular, ovulación, transporte y capacitación espermática y transporte del cigoto, además la función del cuerpo amarillo en etapas de gestación temprana<sup>37</sup>. Asimismo, se evidencia cambios en el moco cervical haciéndose más espeso<sup>38</sup>.
- Efectos secundarios: Se presenta sangrado vaginal irregular, un retraso en el ciclo menstrual, aumento de la sensibilidad mamaria, dolores de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, diarrea y fatiga<sup>38</sup>.
- Eficacia: Realizar una administración correcta de la dosis permite reducir el riesgo del embarazo a un 95%. Sin embargo, la eficacia puede ser menor al 95%, ya que, el ciclo menstrual es diferente en cada mujer y además dependerá del tiempo que se administre la dosis después del acto coital desprotegido<sup>37</sup>.

### Método Yuzpe O Régimen combinado

- Composición y administración: El régimen utiliza las pastillas anticonceptivas de uso frecuente con una administración de dosis más altas. Es así que, dicha administración consiste en 100 µg de etinilestradiol y 0.5 mg de levonorgestrel lo antes posible después de

la relación coital y una segunda toma con la misma dosis después de 12 horas, esto debe ser administrado antes de las 72 horas del acto coital sin protección. Es así que, al conformarse el régimen por píldoras anticonceptivas combinadas de estrógenos y progestágenos como por píldoras que solo se conforman por progestágenos<sup>39</sup>.

- Mecanismo de acción: Suele depender del ciclo menstrual de la mujer; asimismo, se cree que imposibilita o retrasa la ovulación, inhibe el cuerpo amarillo y dificulta la fecundación del óvulo por la alteración del endometrio. Además, dificulta el transporte de los espermatozoides y óvulos fecundados, aunque no haya evidencia de ello. Por último, cuando la mujer ya se encuentra en estado de gestación, el método Yuzpe no va a interrumpir el embarazo<sup>40</sup>.
- Efectos secundarios: Entre ellos se presentan las náuseas, vómitos, cefaleas, tensión de las mamas, dolores abdominales, mareos, fatiga e irregularidades en el período menstrual ya que este se puede ausentar o adelantar, como también el sagrado puede ser normal o abundante. Asimismo, el 50% de las usuarias presentan náuseas <sup>40</sup>.
- Eficacia: Tener una administración correcta de la dosis permite reducir el riesgo del embarazo a un 75%; sin embargo, la eficacia puede ser menor al 75%, ya que va a depender del ciclo menstrual de cada mujer y del tiempo que se tome la dosis después del acto coital desprotegido<sup>40</sup>.

#### **2.2.5.4 Mecanismo de acción**

Los anticonceptivos de emergencia tienen como objetivo el impedimento del embarazo evitando o retrasando la ovulación y no provocan aborto. Asimismo, los DIU de cobre logran impedir la fertilización induciendo un cambio químico en el espermatozoide y el óvulo antes que se unan; sin embargo, el AOE no puede impedir un embarazo ya establecido ni dañar al embrión su desarrollo<sup>40</sup>.

#### **2.2.5.5 Indicaciones**

En algún momento toda mujer en edad reproductiva podría hacer uso de la AOE para así evitar un embarazo no planificado, asimismo se debe tomar dentro de las 72 horas<sup>36</sup>, por ende, es así la píldora del día después es utilizada en las siguientes situaciones<sup>40</sup>.

- Cuando no habido uso de ningún método anticonceptivo<sup>40</sup>
- Cuando el método anticonceptivo tiene alguna falla o ha sido utilizado de la manera incorrecta <sup>40</sup>.
- Cuando el coitus interruptus ha fracasado (eyaculación en la vagina o genitales externos) <sup>40</sup>.
- Cuando existe un fracaso en el cálculo del método de abstinencia periódica <sup>34</sup>.
- Cuando ocurre una expansión del DIU <sup>40</sup>.
- Cuando ocurre una relación sexual forzada y la fémina no se encuentra utilizando un MAC eficaz <sup>40</sup>.

### 2.2.5.6 Contraindicaciones

La OMS menciona que no existen ningún tipo de contraindicaciones; sin embargo, este fármaco debe estar contraindicado en las siguientes situaciones <sup>40</sup>.

- En mujeres embarazadas, ya que no tiene efecto alguno<sup>40</sup>.
- Mujeres con hipersensibilidad al principio activo<sup>40</sup>.
- Mujeres con insuficiencia hepática grave<sup>40</sup>.
- Está contraindicado en caso de uno de medicamentos anticonvulsivos, antibióticos o antiepilépticos<sup>40</sup>.
- Anomalías sanguíneas<sup>40</sup>.
- Patologías cardiovasculares<sup>40</sup>.

## 2.3 Marco conceptual

### ➤ Conocimiento

Es la serie de experiencias y aprendizajes que el ser humano va adquiriendo a lo largo del tiempo<sup>23</sup>. Asimismo, el conocimiento tiene ciertas codificaciones difíciles de entender, es por ello, que su entendimiento es posible mediante la observación, ya que algunos tipos están ligados solamente con la práctica y otros a la reflexión<sup>26</sup>.

### ➤ Actitudes

Son estados mentales del ser humano, que se reflejan de forma organizada mediante la práctica, por ende, la actitud está constituida por la predisposición de pensar, sentir y actuar ante un fenómeno aceptándolo, rechazándolo o siendo indiferente<sup>28</sup>.



➤ Adolescencia

Es un periodo en cual se distingue muchos cambios físicos, donde se presentan mayores conductas de riesgo biopsicosociales, por ende, desarrollan expectativas altas en relación con las funciones sexuales y reproductivas, que pueden tener consecuencias negativas, llevando al inicio de una vida sexual precoz, causando embarazos a temprana edad <sup>41</sup>.

➤ Anticonceptivo Oral de Emergencia

Es un método anticonceptivo hormonal, el cual es de uso excepcional y no de hábito<sup>39</sup>, ya que al ser utilizado con mucha frecuencia baja sus probabilidades de efecto<sup>40</sup>, por lo tanto, se debe utilizar en un tiempo no mayor a los tres días del último coito sin protección. De igual forma, se debe considerar que no sustituye a los MAC de planificación familiar<sup>33</sup>.

## 2.4 Hipótesis

### 2.4.1 Hipótesis general

**HG:** Existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

### **2.4.2 Hipótesis específica**

**HI:** Existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento teórico y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento teórico y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**HI:** Existe relación significativa y directa respecto al nivel de conocimiento acerca del Método Yuzpe y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento acerca del Método Yuzpe y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**HI:** Existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento acerca del Método Levonorgestrel y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento acerca del Método Levonorgestrel y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**HI:** Existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente cognitivo y el nivel de conocimientos acerca del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente cognitivo y el nivel de conocimientos acerca del

anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**HI:** Existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente afectivo y el nivel de conocimientos acerca del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente afectivo y el nivel de conocimientos acerca del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**HI:** Existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente sobre el comportamiento y el nivel de conocimientos acerca del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**H0:** No existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente sobre el comportamiento y el nivel de conocimientos acerca del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

## **2.5 Variables**

### **2.5.1 Variable de estudio:**

#### Nivel de conocimiento sobre el AOE

- **Dimensiones:**

- a) Conocimiento Teórico: Ítem (1,2,3)
- b) Conocimiento Yuzpe: Ítem (4,5,6,7,8,9)
- c) Conocimiento de Levonorgestrel: Ítem (10,11,12,13,14,15)

## 2.5.2 Variable de estudio

### Actitud de uso del AOE

- **Dimensiones:**

- a) Componente cognitivo: Ítem (1,2,3,4,5,6)
- b) Componente afectivo: Ítem (7,8)
- c) Componente sobre el comportamiento: Ítem (9,10,11)

## 2.6 Definición operacional de términos

- **Conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia:** Grado de conocimientos básicos relacionados a la píldora del día después<sup>26</sup>, se midió a través del instrumento de recolección de datos “Nivel conocimientos de AOE”. Que fue elaborado en base al instrumento de recolección de datos creado en el año 2015 por Choque F. en su estudio “Conocimientos y Actitudes sobre uso del AOE en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero 2015”<sup>42</sup>, la cual fue modificada para la presente investigación.
  
- **Actitud sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia:** Es la acción de emplear la píldora del día después, de acuerdo con la información que previamente ha recibido o tiene<sup>42</sup>, se midió a través del instrumento de recolección de datos “Actitudes de uso del AOE”. Que fue elaborado en base al instrumento de recolección de datos creado en el año 2015 por Choque F. en su estudio “Conocimientos y Actitudes sobre uso del AOE en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero 2015”<sup>43</sup>, la cual se ajustó para la presente investigación.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 Diseño metodológico**

#### **3.1.1 Tipo de investigación:**

El presente estudio:

- a) Según la naturaleza de las variables: Es una investigación de tipo cuantitativa, ya que, se cuantificó cada uno de los resultados obtenidos <sup>44</sup>.
- b) Con relación al diseño de investigación: Es una investigación no experimental, debido a que no existió manipulación de las variables<sup>44</sup>.
- c) Respecto a la secuencia temporal: Es un estudio transversal, porque se recolectó los datos en un solo periodo de tiempo <sup>44</sup>.
- d) Según el propósito o finalidad: Esta investigación es aplicada, porque se buscó beneficiar a la población de estudio con los datos obtenidos<sup>44</sup>.

### **3.1.2 Nivel de la investigación**

Esta investigación es de nivel descriptivo correlacional debido a que se busca describir los niveles de conocimientos y actitudes sobre uso del AOE. Además, de buscar la relación que existe entre las variables estudiadas en los adolescentes de una IE. del distrito de Comas <sup>45</sup>.

### **3.2 Población y muestra**

#### **3.2.1 Población:**

La población de estudio contó con 273 alumnos matriculados en el periodo 2021, del nivel, tercero, cuarto y quinto de secundaria de las secciones A, B, C y D, de la IE República de Cuba N° 2040, que oscilan entre 14 a 17 años, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.2.2 Criterios de elegibilidad:**

##### Criterios de inclusión

- a) Estudiantes de ambos géneros.
- b) Estudiantes > de 13 años y < 18 años
- c) Estudiantes que estén matriculados en el semestre 2021
- d) Estudiantes del 3ero a 5to año de secundaria
- e) Estudiantes que acudan virtualmente a la Institución Educativa República de Cuba.
- f) Estudiantes que cuenten con el consentimiento y asentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- a) Adolescentes escolares que no les interese ser parte del presente estudio.
- b) Escolares no cuenten con buen acceso a internet.
- c) Escolares que respondan de manera inapropiada la encuesta.
- d) Estudiantes que no cuenten con el consentimiento y asentimiento informado de sus padres.

### Unidad de análisis

Escolares adolescentes entre 14 y 17 años de ambos sexos, que se encuentran en el tercer, cuarto y quinto grado de secundaria, que estén matriculados en el año 2021, que cuenten con su consentimiento y asentimiento informado y con buen acceso a internet el día de la encuesta.

#### **3.2.3 Muestra:**

Hernández y Mendoza<sup>46</sup> explican que la muestra es aquella sección que se extrae de una población, la cual cumple con las mismas características que la investigación solicita, es por ello que se obtuvo una muestra de 273 estudiantes de 3er a 5to del nivel secundario, de una institución educativa del distrito de Comas. Asimismo, en el presente estudio se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, debido a que la selección de los integrantes para la muestra no fue al azar<sup>47</sup> considerando a los participantes que hayan cumplido con los criterios de inclusión que planteó inicialmente la investigación.

### **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Los datos fueron recolectados por medio de dos encuestas virtuales, el instrumento de recolección de datos fue “Nivel conocimientos de AOE y Actitudes de uso del AOE”. Que fue elaborado en base al instrumento de recolección de datos creado en el año 2015 por Choque F. en su estudio “Conocimientos y Actitudes sobre la AOE en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero 2015” <sup>43</sup>, el cual tuvo un coeficiente de confiabilidad según su Alfa de Cronbach de 0.849; sin embargo, en la presente investigación este instrumento fue modificado para la aplicación en adolescentes, es por ello que fue evaluado por 3 expertos y fue sometido nuevamente a una prueba piloto para determinar su nivel de confiabilidad.

El instrumento modificado constó de dos encuestas con preguntas cerradas, la primera encuesta evalúa el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia y la segunda encuesta evalúa la actitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia. En la primera encuesta se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,858 lo que nos indica que la prueba es confiable, en la segunda encuesta se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.837, lo que indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

Respecto a la primera encuesta, estuvo conformado en la parte inicial por las características sociodemográficas: género, edad y grado de educación secundaria del encuestado; la segunda parte consta de un instructivo de quince (15) ítems divididos en tres (03) dimensiones: conocimiento teórico (del ítem 1 al 3), conocimiento Yuzpe (del ítem 4 al 9) y el conocimiento Levonorgestrel (del ítem 10 al 15), se puntuó con uno (1) a la respuesta correcta y cero (0) a la respuesta incorrecta; posteriormente, con el resultado se clasifica en tres (3) niveles: nivel de conocimiento bajo (desde la puntuación 0 al 6), nivel de conocimiento medio (desde la puntuación 7 al 10) y nivel de conocimiento alto (desde la puntuación 11 a la 15).



Respecto a la segunda encuesta, se utilizó una escala tipo Likert para evaluar las actitudes de uso; consta de un instructivo de once (11) ítems, divididos en tres (3) dimensiones: componente cognitivo (del ítem 1 al 6), componente afectivo (del ítem 7 al 8) y componente sobre el comportamiento (del ítem 9 al 11); se puntuó con uno (1) cuando la respuesta indica “de acuerdo”, con dos (2) cuando indica “indeciso” y con tres (3) cuando indica “en desacuerdo”; excepto en el ítem cuatro (4), donde se puntuó con tres (3) cuando indica “de acuerdo”, con dos (2) cuando indica “indeciso” y con uno (1) cuando indica “desacuerdo”; posteriormente, con el resultado se clasifica en tres (3) niveles: actitud de rechazo (desde la puntuación 11 a la 23), actitud de indecisión (desde la puntuación 24 al 30) y actitud de aceptación (desde la puntuación 31 al 33).

### **3.4 Diseño de recolección de datos**

El instrumento fue elaborado por medio del formulario de Google Forms, esta plataforma nos ayudó a recolectar información de manera virtual. Una vez que los estudiantes realizaron el cuestionario online, se procedió a sintetizar la información a través del programa Microsoft Excel 2016, para así poder realizar el análisis.

### **3.5 Procesamiento y análisis de datos**

La información recolectada a través del programa Microsoft Excel 2016; fue ordenada y sintetizada por medio del software estadístico *IBM SPSS versión 25*. Se realizó la prueba normalidad de Shapiro Wilk, debido a que Flores y Flores<sup>48</sup> en el año 2021 en su investigación señalaron, que la prueba de Shapiro Wilk es aplicada en muestras grandes, además se encuentra implementada en algunos software estadísticos especializados (Jamovi), de

igual modo Zuluaga y colaboradores <sup>49</sup> en el año 2013 en su estudio afirmaron que la prueba de normalidad de Shapiro Wilk se destaca como la más potente en tamaños de muestras grandes, así como en muestras menores a 50 participantes y por último Mohd y Wah <sup>50</sup> en el año 2011, señalaron que entre las cuatro pruebas de normalidad estudiadas, consideraron en su estudio que la prueba más destacada es el estadístico Shapiro Wilk, ya que es la más potente para todos los tipos de distribución y tamaños de muestra. En conclusión, es por ello que en el presente estudio se utilizó la prueba normalidad de Shapiro Wilk señalando como resultado una significancia  $<0.05$ , indicando que la distribución de datos no se ajusta a la normalidad, es por ello que se trabajó con los estadísticos no paramétricos; así mismo, se utilizó Rho de Spearman para poder obtener la correlación de las variables y dimensiones. Finalmente se realizó el uso de la frecuencia y porcentajes para describir los niveles de las variables; la cual se sintetizó a través de tablas.

### **3.6 Aspectos éticos**

La presente investigación tomó en cuenta el código ético de investigación Biomédica, puesto que se respetó el Código planteado en Nuremberg del año 1947, teniendo en cuenta que la participación de los estudiantes es de manera voluntaria y libre; asimismo, se respetó los principios éticos dados en el informe de Belmont del año 1978, respetándose la autonomía de los estudiantes, porque tienen el derecho voluntario de poder participar en el presente estudio y también de decidir salir del estudio en cualquier momento; además, se respetó el principio de justicia, debido a que los datos obtenidos serán totalmente confidenciales y solo serán usados con fines estadísticos. También se respetó el principio de beneficencia porque todos los participantes tuvieron el mismo trato, además de la protección de este ante cualquier eventualidad <sup>51</sup>. Así mismo antes de ejecutar la investigación fue revisado por

el Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, teniendo la aprobación con el código de registro de aprobación N°049-2021-CIEI-UPSJB. Se precisa, además, que se realizó un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los escolares, explicándoles todo acerca del trabajo de investigación y que su participación es completamente voluntaria y confidencial <sup>52</sup>. Finalmente, las encuestas fueron totalmente confidenciales, considerando que solo el investigador tuvo acceso a las respuestas del instrumento.

## CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

A continuación, se presentan los resultados, a través de un análisis estadístico, obtenidos de los cuestionarios realizados a 273 estudiantes que cursan el tercer, cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa Pública.

#### 4.1.1 Descripción del nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia

**Tabla 1.** Descripción de los niveles del nivel de conocimiento del AOE

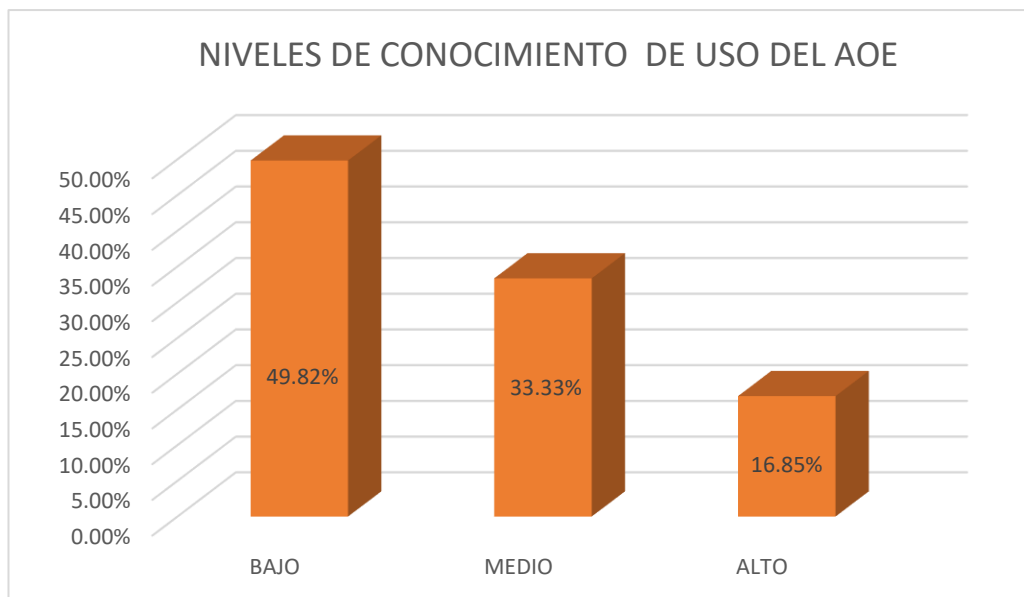
Niveles	Nivel de conocimiento del AOE	
	f	%
Alto	46	16,85
Medio	90	33.3
Bajo	132	49.82

*Nota:* f: frecuencia; %: porcentaje

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 1 se visualiza que, dentro de los tres niveles que describen a la variable conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, destacó el nivel bajo (49.82%) entre los adolescentes.

**Gráfico 1.** Descripción de los niveles del nivel de conocimiento del AOE



**Fuente:** Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**Tabla 2.** Descripción de los niveles de actitud sobre uso del AOE

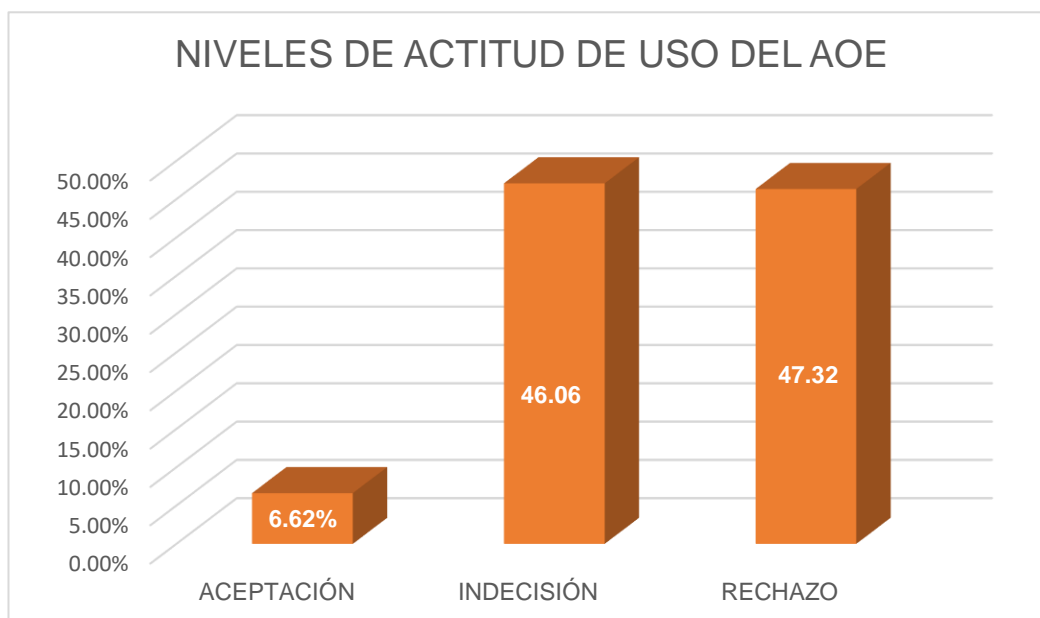
Niveles	Actitud sobre uso del AOE	
	f	%
Aceptación	18	6.62
Indecisión	125	46.06
Rechazo	130	47.32

*Nota:* f: frecuencia; %: porcentaje

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 2 se observa que, en relación con los tres niveles que describen la variable actitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia, destacó la actitud de rechazo (47.32%) entre los adolescentes.

**Gráfico 2.** Descripción de los niveles de actitud sobre uso del AOE



*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

Luego de conocer los resultados de los objetivos descriptivos planteados en el presente estudio, se procedió a ejecutar la prueba de normalidad de Shapiro Wilk.

**Tabla 3.** Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones:

<b>PRUEBA DE NORMALIDAD</b>	<b>Sig</b>	<b>Gl</b>
<b>Nivel de Conocimiento</b>	,000	273
Nivel de conocimiento de la AOE	,000	273
Nivel de conocimiento del Método Yuzpe	,000	273
Nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel	,000	273
<b>Actitudes de uso</b>	,000	273
Actitud de uso del Componente Cognitivo	,000	273
Actitud de uso del Componente Afectivo	,000	273
Actitud de uso del Componente Comportamiento	,000	273

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 3, se observan los resultados de la prueba de normalidad, la cual se realizó mediante el estadístico Shapiro Wilk, determinando en que la distribución de los datos no se ajusta a la normalidad ( $p < .05$ ). Por lo tanto, los estadísticos a trabajar serán los no paramétricos, por lo que se utilizó el coeficiente rho de Spearman para la correlación de las variables.

#### 4.1.2 Correlación entre el Nivel de conocimientos y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia.

**Tabla 4.** Coeficiente de correlación entre el nivel del conocimiento del AOE y las actitudes sobre uso del anticonceptivo Oral de Emergencia:

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Actitudes de uso del AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento del AOE</b>	rho	,639**
	Sig (bilateral)	,000
	N	273

*Nota:* rho: correlación; p: significancia bilateral; n= muestra.

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 4, se presentan los resultados de la correlación entre el nivel del conocimiento del AOE y actitudes sobre uso. Se observa que existe una relación estadísticamente significativa, directa y alta entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,639$ ), por ende, se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que el nivel de conocimiento y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia se encuentran correlacionados.



#### 4.1.3 Correlación de las variables y sus dimensiones

**Tabla 5.** Coeficiente de correlación entre la dimensión de nivel de conocimiento teórico y la variable actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia.

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Actitudes de uso del AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento teórico de la AOE</b>	rho	,427**
	Sig (bilateral)	,000
	n	273

*Nota:* rho: correlación; p: significancia bilateral; n = muestra.

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 5 se evidencia una correlación entre la dimensión nivel de conocimiento teórico y la variable actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia, observándose que existe una relación estadísticamente significativa, directa y moderada entre las variables ( $p < .05$ , rho= 427), por ende, se rechaza la hipótesis nula. De tal manera, se concluye que el nivel de conocimiento teórico y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia se hallan correlacionadas.

**Tabla 6.** Coeficiente de correlación entre la dimensión del nivel conocimiento del Método Yuzpe y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Actitudes de uso del AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento del Método Yuzpe</b>	rho	,656**
	Sig (bilateral)	,000
	n	273

*Nota:* rho: correlación; p: significancia bilateral; n= muestra.

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 6, se presenta una correlación entre la dimensión conocimiento del Método Yuzpe y la variable actitudes sobre uso, evidenciándose que existe una relación estadísticamente significativamente, directa y alta entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,656$ ), por lo cual se rechaza la hipótesis nula. En tal sentido, se concluye que el nivel de conocimiento Método Yuzpe y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia se encuentran estrechamente correlacionadas.

**Tabla 7.** Coeficiente de correlación la dimensión del nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel y la variable actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia.

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Actitudes de uso del AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel</b>	rho	,546**
	Sig (bilateral)	,007
	n	273

**Nota:** rho: correlación; p: significancia bilateral; n = muestra.

**Fuente:** Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 7 se observa una correlación entre la dimensión nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel y la variable actitudes sobre uso, observándose que existe una relación estadísticamente significativa, directa y moderada entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,546$ ), por lo cual se rechaza la hipótesis nula. Por ello, se concluye que el nivel de conocimiento Método Levonorgestrel y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia están correlacionadas

**Tabla 8.** Coeficiente de correlación entre la dimensión actitud sobre uso del componente cognitivo y la variable niveles de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia.

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Nivel de conocimiento del AOE</b>
<b>Actitud sobre uso del componente cognitivo</b>	rho	,510**
	Sig (bilateral)	,000
	N	273

*Nota:* rho: correlación; p: significancia bilateral; n = muestra.

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 8, se presenta una correlación entre la dimensión actitud sobre uso del componente cognitivo y la variable nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia. Observándose que existe una relación estadísticamente significativa, directa y moderada entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,510$ ), por lo cual se rechaza la hipótesis nula. En tal sentido, se concluye que la dimensión actitud sobre uso del componente cognitivo y la variable nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia están relacionadas.

**Tabla 9.** Coeficiente de correlación entre la dimensión actitud sobre uso del componente afectivo y los niveles de conocimiento del AOE

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Nivel de conocimiento del AOE</b>
<b>Actitud sobre uso del componente afectivo</b>	rho	,512**
	Sig (bilateral)	,000
	N	273

**Nota:** rho: correlación; p: significancia bilateral; n = muestra.

**Fuente:** Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 9, se evidencia una correlación entre la dimensión actitud sobre uso del componente afectivo y la variable niveles de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, observándose que existe una relación estadísticamente significativa, directa y moderada entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,512$ ), por lo cual se rechaza la hipótesis nula. Por ello, se concluye que la dimensión actitud sobre uso del componente afectivo y la variable nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia se hallan correlacionados.

**Tabla 10.** Coeficiente de correlación entre la dimensión actitud sobre uso del componente del comportamiento y los niveles de conocimiento del AOE

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>Nivel de conocimiento del AOE</b>
<b>Actitud sobre uso del componente del comportamiento</b>	rho	,671**
	Sig (bilateral)	,000
	n	273

*Nota:* rho: correlación; p: significancia bilateral; n = muestra del piloto.

*Fuente:* Nivel de conocimiento y actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla 10, se precisa una correlación entre la dimensión actitud de uso del componente del comportamiento y la variable nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, observándose que existe una relación estadísticamente significativa, directa y alta entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,671$ ), por lo cual se rechaza la hipótesis nula. De tal manera, se concluye que la dimensión actitud sobre uso del componente del comportamiento y la variable nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia se encuentran estrechamente correlacionadas

## 4.2 Discusión

El conocimiento y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia sigue siendo un tabú dentro de la sociedad, y más si se trata de los adolescentes. Es por ello, que se planteó realizar un estudio el cual fue de tipo descriptivo - correlacional, debido a que se buscó describir las variables como conocer la relación que existe entre ellas. Asimismo, se planteó como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021. Por otro lado, el estudio conto con una muestra de 273 estudiantes del nivel secundario de 3er a 5to, de ambos sexos y cuyas edades se encontraban entre los 14 y 17 años. A continuación, se discuten los principales resultados los cuales se contrastarán con los antecedentes más relevantes.

Iniciando con los objetivos descriptivos, respecto al nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, se halló en los adolescentes que un 49,82% tiene un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 33,33% que se ubica en el nivel medio y, por último, un 16,85% que representa al nivel alto. Asimismo, en la investigación realizada por Tapia<sup>20</sup> en el año 2019 identificó que el 84.47% de adolescente tienen un conocimiento malo, el 11,80% obtuvo un conocimiento regular y el 3,73% un alto conocimiento. Sin embargo, Mendoza<sup>23</sup> en el año 2017 halló que el 11% tienen un nivel alto de conocimiento, un 62,3% conocimiento medio y un 26,6% tiene bajo conocimiento acerca del uso del AOE. Lo cual concuerda con lo hallado por Ojeda y colaboradores<sup>21</sup>, debido a que encontraron que el 57,62% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio. Es así como, en los adolescentes que conforman la muestra, obtuvieron bajos niveles de conocimiento acerca del uso del AOE, debido a que hablar acerca de temas relacionados con la sexualidad sigue siendo un tabú en nuestra sociedad y a

pesar de contar con la información en el internet, no es suficiente, ya que quedan dudas en el camino sin ser resueltas.

Respecto a los niveles de actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia, se evidenció en los adolescentes que el 47,32% tienen un nivel de rechazo, seguido de un 46,06% que se ubica en el nivel de indecisión y, por último, se obtuvo un 6,62% que representa al nivel de aceptación. Sin embargo, en la investigación de Díaz <sup>22</sup> en el año 2017 halló que los adolescentes, tienen actitudes de uso adecuados por lo cual obtuvo que el 38,1% tiene una actitud favorable y el 15,9% una actitud desfavorable. Asimismo, Mendoza y colaboradores<sup>23</sup> en su investigación hallaron que el 70,6% de los adolescentes presenta una actitud de indecisión y el 14,6% tiene una actitud de rechazo. Por ello, en la muestra de estudio se observó niveles de rechazo de actitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia, debido a que los adolescentes, no poseen los conocimientos adecuados y ni tampoco la madurez emocional adecuada, que les permita actuar de una manera favorable ante la decisión de uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Continuando, con la presente investigación se optó por utilizar como prueba de normalidad de Shapiro Willk, debido a que es una de las pruebas con mayor potencialidad en comparación con otros coeficientes de normalidad. Flores y Flores <sup>46</sup> para el año 2021 realizaron una investigación, donde indicaron que la prueba de Shapiro Wilk es aplicada en muestras mayores a 50 individuos, de igual manera Zuluaga y colaboradores <sup>47</sup> en el año 2013 en su investigación afirmaron que la prueba de normalidad de Shapiro Wilk se destacó como estadístico con el que se puede trabajar grandes muestras. Finalmente, Mohd y Wah <sup>48</sup> en el año 2011 en su estudio, investigaron las cuatro pruebas de normalidad; ellos consideraron que la prueba que más destaque fue el estadístico Shapiro Wilk; es por ello que en el presente estudio se decidió utilizar la prueba de normalidad de Shapiro Wilk ya que nos permitió



obtener valores de significancia más exactos a diferencia de las otras pruebas de normalidad.

De los resultados obtenidos, se logró otorgar respuesta al objetivo general planteado, el cual demuestra la existencia de una correlación estadísticamente significativa, directa y alta ( $p < .05$ ,  $\rho = ,639$ ). Además, se puede señalar que cuando los adolescentes tienen niveles bajos de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia presentan una actitud de uso de rechazo frente a ello. Concordando con Tapia <sup>20</sup> en el año 2019 quién también halló una relación directa y significativa respecto a que los adolescentes tienen un conocimiento malo acerca de la AOE y sus actitudes son negativas. Sin embargo, Vinueza y colaboradores <sup>16</sup> encontraron que los conocimientos en relación con el AOE eran buenos por lo cual la actitud sobre uso del AOE era positiva. Es así como, esto se puede explicar, a través de lo que Kant <sup>25</sup> refiere, ya que los conocimientos son base de la experiencia adquirida a lo largo de la vida. En la muestra se puede observar que los adolescentes tienen bajos conocimientos y rechazo de actitud de uso de la AOE a pesar de que cuentan con la información, pero no cuentan con personas que les puedan resolver dichas dudas que puedan surgir, ya que aún existen muchos tabús respecto a la sexualidad. <sup>19</sup>

Asimismo, se demostró que los niveles de conocimiento teórico del anticonceptivo oral de emergencia tienen correlación estadísticamente significativa, directa y moderada entre las variables ( $p < .05$ ,  $\rho = ,427$ ), con la variable de actitud sobre uso del AOE, lo que hace referencia que las actitudes que se vayan a tomar tienen mucha relación con los conocimientos previos que se pueda tener y así actuar de manera adecuada. Sin embargo, Vinueza y colaboradores <sup>16</sup> en el año 2018 en su investigación hallaron una correlación directa y significativa, lo que quiere indicar que cuando los conocimientos de uso son altos las actitudes son de aceptación. Esto es explicado por Navarro

y Pardo <sup>25</sup> quién comenta que el conocimiento presenta ciertas codificaciones difíciles de comprender, es por ello, que su entendimiento se hace posible a través de la observación, debido a que algunos tipos están ligados a la experiencia y otros a la reflexión. Es así como, en los adolescentes que conforman la muestra, se evidencia que el conjunto de componentes respecto a las actitudes de uso, son reflejo de los niveles bajos de los conocimientos previos que puedan poseer ellos.

Respecto a la relación existente entre las dimensiones del nivel de conocimiento del Método Yuzpe, Método Levonogestrel y la variable actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia, se halló una correlación estadísticamente significativamente, directa y alta entre la dimensión del nivel de conocimiento del Método Yuzpe ( $p < .05$ ,  $Rho = ,656$ ), y sobre el Método Levonogestrel, se encontró una correlación estadísticamente significativa, directa y moderada con un ( $p < .05$ ,  $Rho = ,546$ ). lo que indica que mientras se evidencie actitudes de rechazo frente al uso de la AOE los niveles de conocimientos son bajos, lo cual no guarda concordancia con Carrión y colaboradores<sup>19</sup>, quienes afirman que los adolescentes en su estudio tienen un nivel intermedio de conocimientos acerca del Método Yuzpe y Método Lenorgestrel, lo cual permite que tengan actitudes adecuadas respecto al uso de la AOE, por ello en la muestra se logró evidenciar, que mientras los adolescentes tengan actitudes de rechazo respecto a la AOE sus niveles de conocimiento sobre los métodos serán bajos, por lo cual no va a permitir que conozcan las verdaderas funciones y contraindicaciones del anticonceptivo.

Por último, en relación a la actitud sobre uso del componente cognitivo se encontró un ( $p < .05$ ,  $Rho = ,546$ ), respecto al componente afectivo se obtuvo un ( $p < .05$ ,  $Rho = ,512$ ), lo cual nos indica que respecto a estas dimensiones se evidenció que existe una relación estadísticamente significativa, directa y moderada en relación a la variable nivel de conocimiento del AOE. Así mismo

se encontró que la dimensión del componente del comportamiento posee un ( $p < .05$ ,  $Rho = ,671$ ), lo cual indica que existe una correlación estadísticamente significativa, directa y alta entre la variable nivel de conocimiento del AOE, de tal manera de que los componentes acerca de la actitud sobre uso del AOE serán rechazados debido a que el nivel de conocimiento del AOE es bajo en los adolescentes. Lo cual concuerda con lo mencionado por Estrada <sup>30</sup>, quien menciona que los conocimientos o ideas que tengan los seres humanos van a permitir que determinen un tipo de acción de acuerdo con la situación el cual puede ser de manera cognitiva, afectiva o comportamental. Es así como, Lima<sup>18</sup> en el año 2020 comenta en su investigación que, un 53,92% de escolares presentan una actitud sobre uso del AOE de indecisión, un 33,33% tiene actitud de uso de rechazo, por último se encontró que, 12,7% tiene una actitud de aceptación. Además, Acevedo y colaboradores <sup>14</sup> señalan que el 45% de los encuestados en su investigación utilizan el AOE de manera inadecuada. Concluyendo que si existe una relación significativa y directa sobre los componentes de la actitud sobre el uso del AOE y el nivel de conocimiento.

Es así como, a lo largo de los años, los niveles de conocimiento respecto al AOE se han encontrado delimitados, por diversos puntos, ya sea por la falta de educación sexual en el sistema educativo, por temas religiosos, entre otros. Por lo cual, el distrito de Comas no se encuentra alejado de dicha problemática, reflejándose en los resultados alcanzados, donde se evidencia los bajos niveles de conocimiento de los adolescentes respecto al anticonceptivo oral de emergencia, provocando actitudes de uso de rechazo, lo que trae como consecuencia embarazos no deseados.

Finalmente, a lo largo del desarrollo de la investigación se encontraron limitaciones respecto a la recolección de la muestra, debido al encontrarnos en una coyuntura sanitaria la unidad de análisis no fue de acceso inmediato,

también se halló dificultades respecto a los antecedentes ya que no se encontró bibliografía suficiente con relación al estudio, por ello se utilizó investigaciones referenciales que contengan las variables similares. Así mismo, se presentaron restricciones para encontrar un instrumento que mida las dimensiones estudiadas en la presente investigación.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- Primera: En relación con identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes, se obtuvo como resultado el predominio del nivel bajo.
- Segunda: En relación con identificar el nivel de actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes, se obtuvo como resultado el predominio del nivel de rechazo.
- Tercera: En relación con el objetivo general planteado se determinó que el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia se evidenció que existe una correlación directa y significativa entre ambas variables. Lo cual señala que a menor sea el conocimiento del método anticonceptivo oral de emergencia las actitudes sobre uso serán de rechazo.
- Cuarta: En cuanto a la relación de la dimensión del nivel de conocimiento teórico del anticonceptivo oral de emergencia y actitudes sobre uso del AOE, se observó la existencia de una correlación con un nivel positivo moderado, indicando que, al tener bajos niveles de conocimientos del AOE, los componentes respecto a la actitud sobre uso serán de rechazo, provocando un uso inadecuado de dicho anticonceptivo.
- Quinta: De igual forma, en relación con la variable actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia y el nivel de conocimiento del Método Yuzpe. Se demostró que existe una correlación directa con un

nivel positivo moderado, indicando que mientras el nivel de conocimiento del Método Yuzpe sea bajo, la actitud sobre uso del AOE será de mayor rechazo.

- Sexta: En cuanto a la relación de la variable actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia y el nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel. Se evidenció que existe una correlación directa, con un nivel positivo moderado, indicando que mientras el nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel sea bajo, la actitud de rechazo sobre uso del AOE será elevado.
- Séptima: En cuanto a la relación de la variable actitud sobre uso del componente cognitivo, se encontró que existe una relación directa y significativa con la variable de nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, señalando que mientras los niveles de conocimientos sean bajos con relación al AOE, las actitudes sobre uso del componente cognitivo son de rechazo en los adolescentes.
- Octava: Se halló que existe una relación directa y significativa entre la variable actitud sobre uso del componente afectivo, con la variable de nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, mencionando que mientras los niveles de conocimientos sean bajos con relación al AOE, las actitudes sobre uso del componente afectivo son de rechazo en los adolescentes.
- Novena: Se encontró que existe una relación directa y significativa entre la variable actitud sobre uso del componente del comportamiento, con la variable de nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, evidenciando que mientras los niveles de conocimientos

sean bajos con relación al AOE, las actitudes sobre uso del componente del comportamiento son de rechazo en los adolescentes.

## **5.2 Recomendaciones**

- Primera: Se deberá realizar la difusión de los conocimientos del AOE en los adolescentes, para que así puedan utilizarlos de forma responsable y poseer una actitud de aceptación respecto sobre el uso del AOE.
- Segunda: Realizar un trabajo en conjunto entre padres y maestros mediante capacitaciones, para que logren tener una comunicación efectiva con los adolescentes con relación al tema sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia para que así los adolescentes utilicen de manera adecuada el AOE.
- Tercera: Solicitar al MINSA y MINEDU, de que las instituciones educativas trabajen con un especialista en el área de salud sexual y reproductiva, para que realicen talleres informativos para los adolescentes y sus conocimientos sean elevados sobre el tema.
- Cuarta: Elaborar programas didácticos direccionados a los adolescentes con la ayuda de los docentes y tutores, realizando difusión de información mediante afiches, trípticos y todo tipo de material informativo sobre el anticonceptivo oral de emergencia, que sean entendibles y didácticos.
- Quinta: Desarrollar en los adolescentes competencias y capacidades, con la ayuda de un especialista sobre Salud Sexual y Reproductiva, que los orienten en dirección al método Yuzpe, para que así los

adolescentes puedan escoger el anticonceptivo oral de emergencia que más se adecue a su preferencia.

- Sexta: Realizar talleres informativos y didácticos con el apoyo de un especialista sobre Salud Sexual y Reproductiva, que expliquen el método Levonorgestrel, para si ampliar el conocimiento de los adolescentes y tengan una mejor elección al momento de decidir utilizar el anticonceptivo oral de emergencia que se ajuste a sus necesidades.
- Séptima: Desarrollar investigaciones que estén basadas en la actitud sobre uso acerca de todos los métodos anticonceptivos orales de emergencia que se encuentran en los mercados farmacéuticos, para que así el adolescente pueda tener una actitud de aceptación ante el uso del AOE.
- Octava: Se recomienda a los futuros investigadores, seguir realizando estudios de las variables en poblaciones distintas, para que de esta manera se pueda generar datos sobre el conocimiento y actitud sobre el uso del AOE y poder concientizar a los adolescentes y adultos sobre la adecuada utilización del anticonceptivo oral de emergencia.



## Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. PAHO. 2018 [cited 2022 Jun 26]. p. 1. Available from: [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005)
2. Instituto Nacional de Estadística e informática. Maternidad en las adolescentes de 15 a 19 años de edad [Internet]. Lima; 2018 Dec [cited 2022 Jun 26]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf)
3. Batur P, Kransdorf L, Casey P. Emergency Contraception. Mayo Clin Proc [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 26];91(6):802–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27261868/>
4. Black K, Hussainy S. Emergency contraception: Oral and intrauterine options. Reprinted From Afp [Internet]. 2017 [cited 2022 Jun 26];46(10):722–6. Available from: <https://www.racgp.org.au/download/Documents/AFP/2017/October/V2/AFP-2017-10-Focus-Emergency-Contraception.pdf>
5. Galán G. 50 años de la Píldora Anticonceptiva. [Internet]. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2010 [cited 2022 Jun 26];75(4):217–20. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262010000400001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000400001)
6. Organización Mundial de la Salud. Aborto [Internet]. OMS. 2021 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
7. Prado J, Reyes E. El embarazo adolescente en Perú: Estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa.

- [Internet]. Investigación y Postgrado. 2018 May [cited 2022 Jun 26];83–96. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736285>
8. Taype A, Merino N. Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿Qué dicen los números? [Internet]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2016 Oct 1 [cited 2022 Jun 26];33(4):829–30. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000400032](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400032)
  9. Instituto Nacional de Estadística e informática. Encuesta demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Lima; 2017 [cited 2022 Jun 26]. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/recursos/endes\\_2017\\_ficha\\_tecnica.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/recursos/endes_2017_ficha_tecnica.pdf)
  10. Instituto Nacional de Estadística e informática. En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez [Internet]. INEI. 2015 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
  11. Ministerio de Salud. RESOLUCION MINISTERIAL N° 399-2015/MINSA - Norma Legal Diario Oficial El Peruano. Diario el Peruano [Internet]. 2015 Jun 29 [cited 2022 Jun 26];556161–2. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-documento-tecnico-petitorio-nacional-unico-de-m-resolucion-ministerial-n-399-2015minsa-1256616-1/>
  12. Ministerio de Salud. Análisis de la Situación Local de Salud Distrito de Comas 2019 [Internet]. MINSA. 2019 [cited 2022 Jun 26]. p. 1–116. Available from: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf)

13. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Internet]. OMS. 2020 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
14. Acevedo G, Ramirez N, Cardona J, Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Universidad y Salud [Internet]. 2019 May [cited 2022 Jun 26];21(2):159–65. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-159.pdf>
15. Mandujano J, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo A, Osorio D, Mandujano J, et al. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Horizonte sanitario [Internet]. 2018 Sep [cited 2022 Jun 26];17(3):227–34. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000300227#:~:text=Los%20hallazgos%20en%20este%20estudio,dos%20veces%20al%20a%C3%B1o8](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000300227#:~:text=Los%20hallazgos%20en%20este%20estudio,dos%20veces%20al%20a%C3%B1o8).
16. Vinuesa A, Ruiz C, Izquierdo J, Onofre K, Hidalgo M, Yanchapaxi P, et al. Conocimientos Actitudes y Prácticas de Métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador. Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana [Internet]. 2018 Sep 30 [cited 2022 Jun 26];23(2):xx–xx. Available from: [https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1048#:~:text=El%20Conocimiento%20sobre%20los%20m%C3%A9todos,emergencia%20\(92%2C7%25\)](https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1048#:~:text=El%20Conocimiento%20sobre%20los%20m%C3%A9todos,emergencia%20(92%2C7%25)).
17. Gutiérrez S, Sánchez M, Terán Y, Gaytán D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada. [Internet]. Rev Paraninfo Digital. 2018 [cited 2022 Jun 26]; XII(28):1–8. Available from: <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e142.pdf>
18. Lima Y. Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala. [Internet]. [Loja]:

- Universidad Nacional de Loja; 2017 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18784/1/Tesis%20final..pdf>
19. Carrión L, Taboada W. Nivel de conocimiento sobre levonorgestrel en estudiantes del segundo al décimo ciclo de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora [Internet]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2018 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/190/31-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  20. Tapia J. Conocimiento y actitud sobre el uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del instituto de educación superior tecnológico público Victor Raúl Haya de la Torre, Barranca 2018 [Internet]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3703>
  21. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Cáceres V. Conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque. Rev Exp Med [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 26];4(2):67–70. Available from: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/237/146>
  22. Diaz L. Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná [Internet]. [Chimbote]: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [cited 2022 Jun 26]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29619/diaz\\_vl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29619/diaz_vl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Mendoza T, Vadallolid E. Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la Institución Educativa N°006 - Tumbes, 2017 [Internet]. [Tumbes]:

- Universidad Nacional de Tumbes ; 2017 [cited 2022 Jun 26]. Available from:  
[http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/338/](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/338/TESIS%20-%20MENDOZA%20Y%20VALLADOLID.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
[TESIS%20-%20MENDOZA%20Y%20VALLADOLID.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/338/TESIS%20-%20MENDOZA%20Y%20VALLADOLID.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2009 [cited 2022 Jun 26];70(3):217–41. Available from:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
  25. Navarro J, Pardo J. La naturaleza del conocimiento según Kant [Internet]. Historia de la Filosofía. 2009 [cited 2022 Jun 26]. Available from: [https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff\\_9\\_1b.html](https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html)
  26. García R. Epistemología y Teoría del Conocimiento. Salud Colectiva. Salud Colectiva [Internet]. 2006 May [cited 2022 Jun 26];2(2):113–22. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73120202.pdf>
  27. Medina V. Gestión del conocimiento y capital social: su relación en contextos universitarios. Rev Cubana de Información en Ciencias de la Salud [Internet]. 2017 Sep [cited 2022 Jun 26];28(3). Available from: <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/rt/printerFriendly/1132/689>
  28. Fernández G. Actitudes y comportamientos sociales [Internet]. [España]: Universidad Jaume I; 2014 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <http://repositori.uji.es>
  29. Escalante E, Repetto Ana; Mattinello G. Exploration and Analysis of THE Attitude Towards Saticisticst in Psychology Students. Liberabit [Internet]. 2012 Jul 14 [cited 2022 Jun 26];18(1):15–26. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v18n1/a03v18n1.pdf>
  30. Estrada A. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad. Entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano [Internet]. Rev. Digital Universitaria. 2012 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/>

31. Prieto M. Actitudes y Valores. Rev Innovación y experiencias educativas [Internet]. 2011 Apr [cited 2022 Jun 26];45(6):1–8. Available from: [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_41/MIGUEL\\_ANGEL\\_PRIETO\\_BASCON\\_01.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_41/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf)
32. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Psicología Social, Cultura y Educación [Internet]. 1st ed. Pearson Educación, editor. Vol. 1. España; 2004 [cited 2022 Jun 27]. 1–37 p. Available from: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
33. Vargas V, Ferrer L, Tovar J, Macías M. Anticoncepción de emergencia. Rev Hosp Jua Mex [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 26];83(4):148–56. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>
34. Palaéz Jorge; El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [cited 2022 Jun 27];42(1):1. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20la,y%20dispositivo%20intrauterino%20\(DIU\).](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20la,y%20dispositivo%20intrauterino%20(DIU).)
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. MINSA. 2017 [cited 2022 Jun 26]. p. 1–131. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
36. Maure J, Ramón J, Rodríguez M. Anticoncepción de emergencia. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2009 [cited 2022 Jun 27];25(2):1–8. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n2/mgi13209.pdf>
37. Croxatto H, Ortiz M. Mecanismo de acción del levonorgestrel en la anticoncepción de emergencia. Rev Chill Obstet Ginecol [Internet]. 2004 [cited 2022 Jun 26];69(2):157–62. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v69n2/art11.pdf>
38. Durand M, Larrea F. Mecanismos de acción de la anticoncepción hormonal de emergencia: efectos del levonorgestrel anteriores y

- posteriores a la fecundación. Rev salud Pública de Mexico [Internet]. 2009 [cited 2022 Jun 26];51(3):255–61. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51n3/17.pdf>
39. Vargas V, Ferrer L, Tovar J, Macías M. Anticoncepción de emergencia. Rev Hosp Jua Mex [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 27];83(4):148–56. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>
  40. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. OMS. 2021 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception#:~:text=La%20anticoncepci%C3%B3n%20de%20urgencia%20se,relaci%C3%B3n%2C%20mayor%20es%20su%20eficacia>.
  41. Palacios X. Adolescencia: ¿Una etapa problemática del desarrollo humano? [Internet]. Rev. Ciencias Salud. 2019 [cited 2022 Jun 26]; 17(1): 5-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v17n1/1692-7273-recis-17-01-5.pdf>
  42. Vivanco M. Píldora del día después. [Internet]. Rev Chilena de Derecho 2008 [cited 2022 Jun 26];35(3):543–77. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchilder/v35n3/art09.pdf>
  43. Choque F. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Febrero 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [cited 2022 Jun 26]. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4094/Choque\\_nf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4094/Choque_nf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  44. Díaz V, Calzadilla A. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. [Internet]. Revista Ciencias de la Salud. 2016 [cited 2022 Jun 26] ;14(1):115-121 Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56243931011>

45. Hernández R. Metodología de la investigación. 6a ed. México [Internet]. 6th ed. Rocha M, editor. Vol. XXI. México: Mc Graw Hi Education; 2014 [cited 2022 Jun 26]. 1–632 p. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
46. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [cited 2022 Jul 29]; Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
47. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study [Internet]. Conicyt.cl. [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
48. Flores C, Flores K. Pruebas para comprobar la Normalidad de datos en procesos productivos: Andersondarling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk Y Kolmogórov-Smirnov. [Internet]. 2021[cited 2022 Jun 26]; 23(2): 83-97 Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/3412237018.pdf>
49. Zuluaga E, Millán J, Mosquera J. Análisis comparativo del desempeño de algunas pruebas de Normalidad bajo diferentes escenarios de simulación [Internet]. Rev. Heurística. 2013 [cited 2022 Jun 26]; 15(147):13-22. Available from: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/6123/Heuristica15-A02.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Mohd N, Bee Y. Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling tests. Journal of Statistical Modeling and Analytics [Internet]. 2011 [cited 2022 Jun 27]; 2(1):21-33.



Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/267205556\\_Power\\_Comparisons\\_of\\_Shapiro-Wilk\\_Kolmogorov-Smirnov\\_Lilliefors\\_and\\_Anderson-Darling\\_Tests](https://www.researchgate.net/publication/267205556_Power_Comparisons_of_Shapiro-Wilk_Kolmogorov-Smirnov_Lilliefors_and_Anderson-Darling_Tests)

51. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. [Internet]. Rev Chil Enf Respir 2008 [cited 2022 Jun 26];24(2):138–42. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rcher/v24n2/art08.pdf>
52. Ortiz A, Burdiles P. Consentimiento informado. [Internet]. Revista Médica Clínica Las Condes. 2010 Jul [cited 2022 Jun 26];21(4):644–52. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864010705824?token=CCFC9A6D36AE06B4B0249E6E839252A549ED31BF1D0AA182164C8DDEADD092C1C39FDA24B0E951B94A1014CA8C55EC5E&originRegion=us-east-1&originCreation=20220628004054>

# **ANEXOS**

## ANEXOS

### ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNO:** Romero Alvarez, Cynthia Lidia

**ASESOR:** Dr. Bryson Malca, Walter

**LOCAL:** Chorrillos

**TEMA:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021.

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Unidad de medida	Tipo de variable y escala de medición	Valor final
Nivel de conocimiento del anticonceptivo Oral de Emergencia	Es la serie de experiencias y aprendizajes que el ser humano va adquiriendo a lo largo del tiempo	Información teórica que tienen los adolescentes sobre el AOE, que será medido con el instrumento (cuestionario) "Nivel de conocimiento del anticonceptivo Oral de Emergencia"	Conceptual	Conocimiento Teórico	Puntaje	Cuantitativa ordinal	Nivel alto: obtuvo entre 11-15 puntos Nivel medio: obtuvo entre 7-10 puntos Nivel bajo: obtuvo entre 0-6 puntos
				Conocimiento de Levonorgestrel	Puntaje	Cuantitativa ordinal	
				Conocimiento Yuzpe	Puntaje	Cuantitativa ordinal	

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Unidad de medida	Tipo de variable y escala de medición	Valor final
Actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia	Son estados mentales del ser humano, que se reflejan de forma organizada mediante la práctica	Es la acción que el adolescente tiene al utilizar el anticonceptivo oral de emergencia, de acuerdo a la información que previamente ha recibido o tiene, que será medido con el instrumento (cuestionario) "Actitudes de uso del anticonceptivo oral de emergencia"	Social	Componente afectivo	Puntaje	Nominal	Actitud de aceptación: que obtuvo entre 31-33 puntos
				Componente cognitivo	Puntaje	Nominal	Actitud de indecisión: que obtuvo entre 24-30 puntos
				Componente del comportamental	Puntaje	Nominal	Actitud de rechazo: que obtuvo entre 11-23 puntos



Dr. Walter Bryson Malca  
MEDICINA INTERNA  
CMI: 14859 RNE: 7809

.....  
DR. BRYSON MALCA, WALTER  
ASESOR METODOLÓGICO

DIRIS - LIMA SUR  
CMI "MANUEL BARRETO"



SARA AQUINO DOLORIER  
Responsable de Estadística Admisión

.....  
MAG. AQUINO DOLORIER, SARA  
GISELA  
ASESOR ESTADÍSTICO

## **ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

*ACREDITADA POR SINEACE  
RE-ACREDITADA INTERNACIONALMENTE*

**TÍTULO:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021.

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES**

Lima.....de.....2021

El presente documento se llama consentimiento informado, y tiene como propósito brindarle información que le permita tomar una decisión sobre si autoriza a Cynthia Lidia Romero Alvarez, alumna de la Universidad Privada San Juan Bautista, de la Escuela Profesional de Medicina Humana, a realizar una breve encuesta a su menor hijo (a), de manera virtual con fines estadísticos y de carácter eminentemente confidencial, de tal manera que el nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, se le informa que esta encuesta se realizara para obtener el título profesional de Médico Cirujano y para determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021. Los datos estadísticos, permitirá a la Institución Educativa mejorar el conocimiento teórico, debido a que, si el adolescente tiene un mejor conocimiento sobre el tema, tomará mejores decisiones y conductas respecto a su sexualidad, por lo tanto, esto permitirá evitar los embarazos no deseados y las complicaciones de este, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Si usted accede a participar y tiene alguna duda o desea más información sobre sus derechos en la investigación, por favor comunicarse con el Comité de ética de la investigación UPSJB, debido a que este organismo tiene como finalidad proteger el bienestar, la dignidad, el respeto y la seguridad del participante; también podrá comunicarse con el presidente del Comité de Ética de UPSJB, Dr. Juan Antonio Flores Tumba, al número de teléfono (01) 2142500 anexo (146).

En consideración de lo anterior, agradezco que permita que su mejor hijo (a) participe en la encuesta (Si desea participar, por favor firme y complete en el espacio designado).

Yo: \_\_\_\_\_

Identificado con el número de documento (DNI) \_\_\_\_\_, expreso voluntaria y conscientemente la participación de mi menor hijo(a) en la realización de la encuesta “Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la institución educativa, comas, 2021”.

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en este formulario, antes de firmarlo. Por lo tanto, accedo a que se mi menor hijo (a) complete la encuesta de manera satisfactoria.

Datos del investigador principal: Romero Alvarez, Cynthia Lidia

Móvil: 946798966

Email: [cynthia.romero@upsjb.edu.pe](mailto:cynthia.romero@upsjb.edu.pe)

----- Nombre del padre o el apoderado	_____ DNI	_____ Firma
_____ Nombre del Investigador	_____ DNI	_____ Firma



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**TÍTULO:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021.

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIANTE**

Lima.....de.....2021

El presente documento se llama consentimiento informado y tiene como propósito brindarle información que le permita tomar una decisión sobre si autoriza a Cynthia Lidia Romero Alvarez, alumna de la Universidad Privada San Juan Bautista, de la Escuela Profesional de Medicina Humana, a realizar una breve encuesta, de manera virtual con fines estadísticos y de carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, se le informa que esta encuesta se realizara para obtener el título profesional de Médico Cirujano y para determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021. Los datos estadísticos, permitirá a la Institución Educativa mejorar el conocimiento teórico, debido a que, si el adolescente tiene un mejor conocimiento sobre el tema, tomará mejores decisiones y conductas respecto a su sexualidad, por lo tanto, esto permitirá evitar los embarazos no deseados y las complicaciones de este, también comprendo que decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

Si usted accede a participar y tiene alguna duda o desea más información sobre sus derechos en la investigación, por favor comunicarse con el Comité de ética de la investigación UPSJB, debido a que este organismo tiene como finalidad proteger el bienestar, la dignidad, el respeto y la seguridad del participante; también podrá comunicarse con el presidente del Comité de Ética

de UPSJB, Dr. Juan Antonio Flores Tumba, al número de teléfono (01) 2142500 anexo (146).

Si accede a participar voluntariamente a la encuesta, se le pide que marque las alternativas de manera clara y sincera, para que así los datos estadísticos se obtengan de manera satisfactoria.

En consideración de lo anterior, agradezco que participe en la encuesta (Si desea participar, por favor firme y complete en el espacio designado).

Yo: \_\_\_\_\_

Identificado con el número de documento (DNI) \_\_\_\_\_, expreso voluntaria y conscientemente mi participación en la realización de la encuesta "Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la institución educativa, comas, 2021".

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en este formulario, antes de firmarlo. Por lo tanto, accedo a completar la encuesta de manera satisfactoria.

Datos del investigador principal: Romero Alvarez, Cynthia Lidia

Móvil: 946798966

Email: [cynthia.romero@upsjb.edu.pe](mailto:cynthia.romero@upsjb.edu.pe)

_____	_____	_____
Nombre del participante	DNI	Firma

_____	_____	_____
Nombre del Investigador	DNI	Firma



### **ANEXO 3: INSTRUMENTO**

**TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.**

#### **Cuestionario de Conocimientos del Anticonceptivo Oral de Emergencia Modificado (AOE)**

Me es grato dirigirme a usted para entregarle el presente cuestionario que fue elaborado con el propósito de “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021”.

Se le pide que para el llenado usted responda con toda la sinceridad a cada pregunta.

El presente cuestionario es anónimo y los resultados serán usados con fines estadísticos, no es necesario que coloque sus datos personales.

Se le agradece su valiosa colaboración.

Instrucciones:

- a) En la primera parte del cuestionario usted encontrará preguntas relacionadas a la edad, género y el grado de educación secundaria que usted está cursando actualmente, debe colocar una (X) y en ítems de edad colocar edad en números enteros.
- b) En la segunda parte del cuestionario usted encontrará preguntas relacionadas al conocimiento en general del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE), al método Yuzpe y Levonorgestrel, debe colocar con una (X) la respuesta que usted considera correcta.

## **ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA MODIFICADA**

### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIALES**

1. Género
  - a) Femenino
  - b) Masculino
2. Edad
  - a) 14
  - b) 15
  - c) 16
  - d) 17
3. Grado de educación secundaria
  - a) Tercer grado de secundaria
  - b) Cuarto grado de secundaria
  - c) Quinto grado de secundaria

### **II. ÁREA DE CONOCIMIENTO TEORICO**

1. Defina correctamente el concepto de 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 coitales sin protección o el fallo de este.
2. ¿En qué casos se indicaría el uso de la AOE?
  - 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

3. ¿Cuál de las respuestas es correcta sobre las contraindicaciones de la AOE?

- a) Está contraindicado porque puede producir malformaciones congénitas
- b) Está contraindicada en la gestante porque interrumpe el embarazo
- c) Está contraindicada porque su uso rutinario produce esterilidad
- d) Ninguna de las anteriores

### **III. ÁREA DE CONOCIMIENTO DEL METODO YUZPE**

4. Con respecto al mecanismo de acción del método de Yuzpe. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a) Inhibe la ovulación
- b) Dificulta la fecundación del ovulo
- c) Dificulta el transporte de los espermatozoides
- d) Todas

5. ¿Cuál es la composición del método de Yuzpe?

- a) Levonorgestrel
- b) Etinilestradiol
- c) Etinilestradiol y levonorgestrel
- d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Cuál de las siguientes dosis se usa en cada toma con el método de Yuzpe?

- a) 0,5mg de levonorgestrel
- b) 100 mcg de etinilestradiol
- c) 100 mcg de etinilestradiol-0,5mg de levonorgestrel
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Cómo se administra el método de Yuzpe?
- a) Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
  - b) Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
  - c) Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial
  - d) Primera dosis en las primeras 72 horas post coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial
8. Con respecto a la eficacia del método Yuzpe ¿Cuál es la alternativa correcta?
- a) 75%
  - b) 95%
  - c) 20%
  - d) Ninguna de las anteriores
9. Respecto a los efectos secundarios del método Yuzpe. ¿Cuál es la alternativa correcta?
- a) Desmayos
  - b) Náuseas y vómitos
  - c) Tos
  - d) Todas

#### **IV. ÁREA DE CONOCIMIENTO DEL METODO LEVONORGESTREL**

10. Con respecto al mecanismo de acción del método de levonorgestrel ¿Cuál es la alternativa correcta?
- a) Inhibe la ovulación
  - b) El moco cervical se vuelve más espeso
  - c) Interfiere en la captación espermática
  - d) Todas

11. ¿Cuál de las siguientes dosis se usa en cada toma del método con levonorgestrel?

- a) 75mcg de levonorgestrel
- b) 0.75mg de levonorgestrel
- c) 0.75mg de levonorgestrel
- d) Ninguna de las anteriores

12. Como se administra el método con levonorgestrel?

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

13. Con respecto a la eficacia del método con levonorgestrel. ¿Cuál es la alternativa correcta?

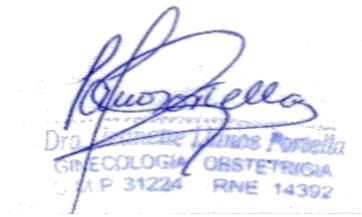
- a) 75%
- b) 95%
- c) 50%
- d) 100%

14. Respecto a los efectos secundarios del levonorgestrel. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a) Retraso del ciclo menstrual
- b) Obesidad
- c) Fiebre
- d) Ninguna de las anteriores

15. ¿Con que otro nombre se le conoce al anticonceptivo oral de emergencia?

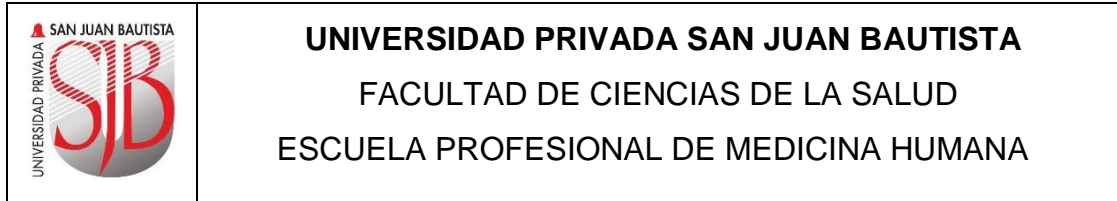
- a) Píldora de uso regular
- b) Píldora del día siguiente
- c) Pastilla abortiva
- d) Todas



The image shows a handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Ruizella'. Below the signature is a blue official stamp. The stamp contains the following text: 'Dra. María José Parada', 'GINECOLOGIA OBSTETRICIA', 'C.I.P. 31224', and 'RNE 14392'.

---

Firma del Experto  
D.N.I N°: 09464388  
Teléfono: 989039256



### **ANEXO 3: INSTRUMENTO**

**TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.**

#### **Cuestionario de la Actitud sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia Modificado (AOE)**

Estimado(a) estudiante a continuación se le entregara el presente cuestionario que fue elaborado para “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021”.

Se pide que responda a cada pregunta con sinceridad

Este cuestionario es anónimo, es decir no es necesario que coloque sus datos personales.

El presente cuestionario es anónimo y los resultados serán usados con fines estadísticos.

Se le agradece su valiosa colaboración.

Instrucciones:

- a) Usted encontrara una serie de preguntas con tres opciones, se pide que marque con una (X) la respuesta que usted considera correcta.

## **ENCUESTA DE LA ACTITUD DE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA MODIFICADA**

### **I. COMPONENTE COGNITIVO**

1. La AOE es abortiva.
  - a) De acuerdo
  - b) Indeciso
  - c) En desacuerdo
2. La AOE protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH/SIDA.
  - a) De acuerdo
  - b) Indeciso
  - c) En desacuerdo
3. La AOE siempre provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.
  - a) De acuerdo
  - b) Indeciso
  - c) En desacuerdo
4. Su efectividad disminuye, si es usado como método regular.
  - a) De acuerdo
  - b) Indeciso
  - c) En desacuerdo
5. La AOE puede dañar al embrión si la mujer ya está embarazada.
  - a) De acuerdo
  - b) Indeciso
  - c) En desacuerdo
6. No se debe brindar AOE porque interfiere con la implantación.
  - a) De acuerdo
  - b) Indeciso
  - c) En desacuerdo



## II. COMPONENTE AFECTIVO

7. Siento rechazo por las personas que toman AOE para prevenir un embarazo.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

8. Si alguna vez recomendara AOE, tendría sentimientos de culpa.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

## III. COMPONENTE SOBRE EL COMPORTAMIENTO

9. Si brindo información sobre la AOE a mis compañeros, incentivo las relaciones sexuales entre ellos.

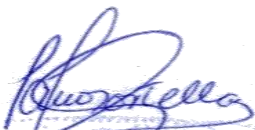
- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

10. Si recomiendo el AOE, mis compañeros lo usarán de manera indiscriminada.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo

11. Si promuevo el uso de la AOE a mis compañeros, disminuirá el uso de métodos anticonceptivos de uso regular y la abstinencia sexual.

- a) De acuerdo
- b) Indeciso
- c) En desacuerdo



Dra. Lidia Parrella  
GINECOLOGIA OBSTETRICIA  
C.A.P. 31224 RNE 14392

Firma del Experto  
D.N.I N°: 09464388  
Teléfono: 98

## ANEXO 4: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del experto: Walter Bryson Malca

1.2 Cargo e institución donde labora: Asesor / Docente de la UPSJB

1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

**Nombre del instrumento:** "Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021"

1.4 Autor(a) del instrumento: Romero Alvarez, Cynthia Lidia

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría de riesgos asociados contagio y severidad de Covid 19					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación de los riesgos asociados contagio y severidad de Covid 19					90
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica correlacional					90

#### III. OPINION DE APLICABILIDAD PROMEDIO DE VALORACION

90%

Lima, 12 de noviembre



Dr. Walter Bryson Malca  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P.: 14859 R.N.E.: 7809

Firma del Experto  
D.N.I N°08819198  
Teléfono: 999047101

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del experto: Sara Aquino Dolorier

1.2 Cargo e institución donde labora: Estadista / Docente de la UPSJB

1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

**Nombre del instrumento:** "Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021"

1.1 Autor(a) del instrumento: Romero Alvarez, Cynthia Lidia

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría de riesgos asociados contagio y severidad de Covid 19					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación de los riegos asociados contagio y severidad de Covid 19					90
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica correlacional					90

### IV. **OPINION DE APLICABILIDAD: PROMEDIO DE VALORACION**

90%

Lima, 14 de diciembre de 2021

DIRIS - LIMA SUR  
CMI "MANUEL BARRETO"

SARA AQUINO DOLORIER  
Responsable de Estadística Admisión

Firma del Experto

D.N.I N° 07498001

Teléfono: 993083992

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del experto:

1.2 Cargo e institución donde labora: **Especialista Gineo – Obstetra**

1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

**Nombre del instrumento:** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021”

1.4 **Autor(a) del instrumento:** Romero Alvarez, Cynthia Lidia

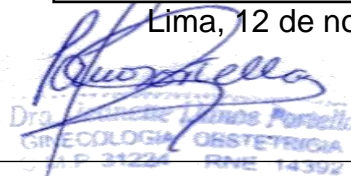
### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuesta.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría de riesgos asociados contagio y severidad de Covid 19					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación de los riegos asociados contagio y severidad de Covid 19					90
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica correlacional					90

### III. **OPINION DE APLICABILIDAD: PROMEDIO DE VALORACION**

90%

Lima, 12 de noviembre de 2021



Dra. Cynthia Lidia Romero Alvarez  
GINECOLOGIA OBSTETRICIA  
C.E. 21224 RNE 14392

Firma del Experto

D.N.I Nº: 09464388

Teléfono: 989039256

	EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Código	FCS-FR-30
		Versión	2.0
	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COMITÉ DE ÉTICA PROFESIONAL Y BIOÉTICA	Oficio de Aprobación	151-2018-FCS-UPSJB
		Fecha Aprobación	04-07-2018
		N° Página	76 de 2

## DECLARACIÓN JURADA

Yo, estudiante de la Escuela Profesional de Medicina Humana, del ciclo décimo tercero, semestre académico 2021- I, identificado con número de D.N.I. 47250687, estoy presentando mi proyecto de tesis, para obtener el Título Profesional de Médico cirujano

### **Título del Proyecto de Investigación:**

Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

### **Problema de Investigación General:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?

### **Objetivo de Investigación General:**

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.

### **Metodología:**

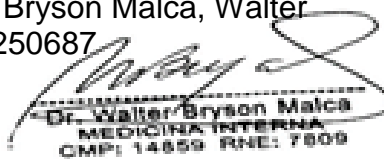
No experimental-observacional, descriptivo correlacional, prospectivo, transversal.

Declaro que el Proyecto de Investigación es original y corresponde a mi autoría, con aprobación del asesor de tesis; y me rijo a las Normas establecidas en el Código de Ética en Investigación y similares de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Lima, 20 de febrero 2021

Nombre del Estudiante : Romero Alvarez Cynthia Lidia  
Nombre del Asesor : Dr. Bryson Malca, Walter  
D.N.I. del Estudiante : 47250687

Firma del asesor :



Dr. Walter Bryson Malca  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P.I. 14859 R.N.E. 7809

Firma del Estudiante :



### **Formulario Electrónico Adjunto:**

<https://goo.gl/forms/YFmjMk0aYsCCRB122>

## ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO:** Romero Alvarez, Cynthia Lidia

**ASESOR:** Dr. Bryson Malca, Walter

**LOCAL:** Chorrillos

**TEMA:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021.

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>
<p><b>General:</b> <b>PG:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?</p>	<p><b>General:</b> <b>OG:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una</p>	<p><b>General:</b> <b>HG:</b> Existe relación significativa, directa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa, Comas, 2021.</p>	<p><b>Variable de estudio</b> Nivel de Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia. <b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Alto</li><li>✓ Medio</li><li>✓ Bajo</li></ul>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>Específicos:</b></p> <p><b>P1:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?</p> <p><b>P2:</b> ¿Cuál es el nivel de actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?</p> <p><b>P3:</b> ¿En qué medida el nivel de conocimiento teórico se relaciona con las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa, Comas, 2021?</p>	<p>Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p><b>OE1:</b> Identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>OE2:</b> Identificar el nivel de actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>OE3:</b> Determinar como el nivel de conocimiento teórico se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación significativa, directa entre el nivel de conocimiento teórico y las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>H2:</b> Existe relación significativa y directa entre nivel de conocimiento sobre el Método Yuzpe y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>H3:</b> Existe relación significativa y directa entre el nivel de conocimiento sobre el Método</p>	<p><b>Variable de estudio</b></p> <p>Actitud del anticonceptivo oral de emergencia</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actitud de aceptación</li> <li>✓ Actitud de Indecisión</li> <li>✓ Actitud de rechazo</li> </ul>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>P4:</b> ¿En qué medida el nivel de conocimiento sobre el método Yuzpe se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa, Comas, 2021?</p> <p><b>P5:</b> ¿En qué medida el nivel de conocimiento sobre el método Levonorgestrel se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa, Comas, 2021?</p> <p><b>P6:</b> ¿En qué medida la actitud sobre uso del componente cognitivo se relaciona con el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p><b>OE4:</b> Determinar como el nivel de conocimiento respecto al método Yuzpe se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>OE5:</b> Determinar como el nivel de conocimiento respecto al método Levonorgestrel se relaciona con las actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>OE6:</b> Determinar como la actitud sobre uso del componente cognitivo se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>Levonorgestrel y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>H4:</b> Existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente cognitivo y el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>H5:</b> Existe relación significativa y directa entre la actitud sobre uso del componente afectivo y el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p>	




PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?</p> <p><b>P7:</b> ¿En qué medida la actitud sobre uso del componente afectivo se relaciona con el nivel de conocimiento respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?</p> <p><b>P8:</b> ¿En qué medida la actitud de uso del componente sobre el comportamiento se relaciona con el nivel de conocimiento respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021?</p>	<p>en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p> <p><b>OE7:</b> Determinar como la actitud sobre uso del componente afectivo se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021</p> <p><b>OE8:</b> Determinar como la actitud de uso del componente sobre el comportamiento se relaciona con el nivel de conocimientos respecto al anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021</p>	<p><b>H6:</b> Existe relación significativa y directa entre la actitud de uso del componente sobre el comportamiento y el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021.</p>	

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Nivel:</b> La presente investigación es de nivel descriptivo</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Según la naturaleza de las variables: Es una investigación de tipo cuantitativa, ya que, se cuantificó cada uno de los resultados obtenidos</li> <li>b) En relación al diseño de investigación: Es una investigación no experimental, debido a que no existió manipulación de las variables</li> <li>c) Respecto a la secuencia temporal: Es un estudio transversal, porque se recolectó los datos en un solo periodo de tiempo</li> <li>d) Según el propósito o finalidad: Esta investigación es aplicada, porque se buscó beneficiar a la población de estudio con los datos obtenidos.</li> </ul>	<p><b>Población:</b> Se tomará en cuenta a todos los estudiantes que acudan a la Institución Educativa República de Cuba, el día de la aplicación de la encuesta virtual estos se filtraran para que cumplan con los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CRITERIOS DE INCLUSIÓN</li> <li>2. Estudiantes de ambos géneros</li> <li>3. Estudiantes &gt; de 13 años y &lt; 18 años</li> <li>4. Estudiantes que estén matriculados en el semestre 2021</li> <li>5. Estudiantes del 3er a 5to año de secundaria</li> <li>6. Estudiantes que acudan a la Institución Educativa República de Cuba.</li> <li>✓ CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</li> <li>a) Estudiantes que no deseen participar en el estudio</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p>


DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
	<p>b) Estudiantes que no entiendan la encuesta del estudio</p> <p>c) Estudiantes que respondan inadecuadamente el instrumento</p> <p>d) Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado de sus padres.</p> <p><b>Población Objetiva:</b> La población de estudio serán 273 alumnos matriculados en el periodo 2020, del nivel, tercero, cuarto y quinto de secundaria de la IE República de Cuba N° 2040.</p> <p><b>Muestra:</b> Hernández y Mendoza<sup>46</sup> explican que la muestra es aquella sección que se extrae de una población, la cual cumple con las mismas características que la investigación solicita, es por ello que se obtuvo una muestra de 273 estudiantes de 3er a 5to del nivel secundario, de una institución educativa del distrito de</p>	

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
	Comas. Asimismo, en el presente estudio se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, debido a que la selección de los integrantes para la muestra no fue al azar <sup>47</sup> considerando a los participantes que hayan cumplido con los criterios de inclusión que planteó inicialmente la investigación	



Dr. Walter Bryson Malca  
MEDICINA INTERNA  
CMI: 14859 RNE: 7809

DR. BRYSON MALCA, WALTER  
ASESOR METODOLÓGICO



DIRIS - LIMA SUR  
CMI "MANUEL BARRETO"  
SARA AQUINO DOLORIER  
Responsable de Estadística Admisión

MAG. AQUINO DOLORIER, SARA GISELA  
ASESOR ESTADÍSTICO

## ANEXO 6: PRUEBA PILOTO

### Prueba de normalidad de Shapiro Wilk:

	Sig
<b>Nivel de Conocimiento</b>	,000
Nivel de conocimiento de la AOE	,000
Nivel de conocimiento del Método Yuzpe	,000
Nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel	,000
<b>Actitudes de uso</b>	,000

*Nota: Sig: significancia*

**INTERPRETACIÓN:** Se presentan los resultados de la prueba de Normalidad, realizada a través del estadístico Shapiro Wilk, el cual determino que la distribución de los datos se ajusta a las estadísticas no paramétricas ( $p < .05$ ).

**Confiabilidad de la prueba piloto del Cuestionario de Nivel de Conocimientos del AOE.**

Se aplicó la fórmula el Alfa de Cronbach a la prueba piloto.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \times \left( 1 - \frac{\sum Vi}{Vx} \right)$$

- **K** = N° de ítems
- $\sum Vi$  = Total de Varianza
- **Vx** = Varianza

$$\alpha = \frac{15}{14} \times \left( 1 - \frac{3,43}{17,18} \right)$$

$$\alpha = 0,858$$

<b>INSTRUMENTO</b>	<b>ALFA DE CRONBACH</b>
<b>Cuestionario de Nivel de Conocimientos del AOE.</b>	<b>0,858</b>

**INTERPRETACIÓN:** Al reemplazar los datos a la fórmula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.858, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

**Confiabilidad de las dimensiones del Cuestionario de Nivel de Conocimientos del AOE.**

Se aplicó la fórmula el Alfa de Cronbach a la prueba piloto:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \times \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vx}\right)$$

- **K** = N° de ítems
- $\sum Vi$  = Total de Varianza
- **Vx** = Varianza

$$\alpha = \frac{11}{10} \times \left(1 - \frac{7,10}{29,80}\right)$$

$$\alpha = 0,837$$

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	ÍTEMS	ALFA DE CRONBACH
Cuestionario de Nivel de Conocimientos del AOE.	Conocimiento de la AOE	4	0,733
	Conocimiento del Método Yuzpe	6	0,66
	Conocimiento del Método Levonorgestrel	5	0,758

Nivel de conocimiento de la AOE	Nivel de conocimiento del Método Yuzpe	Nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel
$\alpha = \frac{4}{3} x \left(1 - \frac{0,90}{2}\right)$ $\alpha = 0,733$	$\alpha = \frac{6}{5} x \left(1 - \frac{1,35}{3}\right)$ $\alpha = 0,66$	$\alpha = \frac{5}{4} x \left(1 - \frac{1,18}{3}\right)$ $\alpha = 0,858$

**INTERPRETACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AOE:** Al reemplazar los datos a la formula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.733, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

**INTERPRETACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MÉTODO YUZPE:** Al reemplazar los datos a la formula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.66, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

**INTERPRETACIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MÉTODO LEVONORGESTREL:** Al reemplazar los datos a la formula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.858, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.



**Confiabilidad de la prueba piloto de las dimensiones del Cuestionario de Actitudes de uso del AOE.**

Se aplicó la fórmula el Alfa de Cronbach a la prueba piloto.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} x \left( 1 - \frac{\sum Vi}{Vx} \right)$$

- **K** = N° de ítems
- $\sum Vi$  = Total de Varianza
- **Vx** = Varianza

$$\alpha = \frac{11}{10} x \left( 1 - \frac{7,10}{29,80} \right)$$

$$\alpha = 0,837$$

INSTRUMENTO	ALFA DE CRONBACH
<b>Cuestionario de Actitud de Uso del AOE</b>	<b>0,837</b>

**Interpretación:** Al reemplazar los datos a la fórmula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.837, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

**Confiabilidad de las dimensiones del Cuestionario de Actitudes de uso del AOE.**

Se aplicó la fórmula el Alfa de Cronbach a la prueba piloto

$$\alpha = \frac{K}{K-1} x \left( 1 - \frac{\sum Vi}{Vx} \right)$$

- K = N° de ítems
- $\sum Vi$  = Total de Varianza
- Vx = Varianza

$$\alpha = \frac{11}{10} x \left( 1 - \frac{7,10}{29,80} \right)$$

$$\alpha = 0,837$$

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	ALFA DE CRONBACH
<b>Cuestionario de Actitudes de uso del AOE.</b>	<b>Componente cognitivo</b>	0,684
	<b>Componente afectivo</b>	0,759
	<b>Componente sobre el comportamiento</b>	0,781

Componente cognitivo	Componente afectivo	Componente sobre el comportamiento
$\alpha = \frac{6}{5} \times \left(1 - \frac{3,83}{9}\right)$ $\alpha = 0,684$	$\alpha = \frac{2}{1} \times \left(1 - \frac{1,6}{2,58}\right)$ $\alpha = 0,759$	$\alpha = \frac{3}{2} \times \left(1 - \frac{1,5}{3,13}\right)$ $\alpha = 0,781$

**INTERPRETACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO:** Al reemplazar los datos a la fórmula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.684, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

**INTERPRETACIÓN DEL COMPONENTE AFECTIVO:** Al reemplazar los datos a la fórmula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.759, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

**INTERPRETACIÓN DEL COMPONENTE SOBRE EL COMPORTAMIENTO:** Al reemplazar los datos a la fórmula se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.781, esto nos indica que la prueba es confiable y puede ser utilizada como instrumento en la población objetivo.

### Coefficiente de correlación entre las variables

Tabla N° 01

**Coefficiente de correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de uso:**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>ACTITUDES DE USO DEL AOE</b>
	Rho	,644**
<b>Nivel de conocimiento del AOE</b>	Sig (bilateral)	,000
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N°01:** Se logró la correlación entre Nivel de conocimiento y actitudes de uso, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 6,44.

**Tabla N° 02**

**Coefficiente de correlación entre el nivel de conocimiento de la AOE y las actitudes de uso:**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>ACTITUDES DE USO DEL AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento de la AOE</b>	Rho	547**
	Sig (bilateral)	002
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N°02:** Se logró la correlación entre Nivel de conocimiento de la AOE y las actitudes de uso, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 5,47.

**Tabla N° 03**

**Coefficiente de correlación entre el Nivel de conocimiento del Método Yuzpe y las actitudes de uso:**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>ACTITUDES DE USO DEL AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento del Método Yuzpe</b>	Rho	,657**
	Sig (bilateral)	,000
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N°03:** Se logró la correlación entre Nivel de conocimiento del Método Yuzpe y las actitudes de uso, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 6,57.

**Tabla N° 04**

**Coeficiente de correlación entre el nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel y las actitudes de uso:**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>ACTITUDES DE USO DEL AOE</b>
<b>Nivel de conocimiento del Método Yuzpe</b>	Rho	,479**
	Sig (bilateral)	,007
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N°04:** Se logró la correlación entre Nivel de conocimiento del Método Levonorgestrel y las actitudes de uso, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 4,79.

**Tabla N° 05**

**Coeficiente de correlación entre la actitud de uso del componente cognitivo y los niveles de conocimiento**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AOE</b>
<b>Actitud de uso del componente cognitivo</b>	Rho	,515**
	Sig (bilateral)	,004
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 05:** Se logró la correlación entre la actitud de uso del componente cognitivo y los niveles de conocimiento, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 5,15.

**Tabla N° 06**

**Coefficiente de correlación entre la actitud de uso del componente afectivo y los niveles de conocimiento**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AOE</b>
<b>Actitud de uso del componente afectivo</b>	Rho	,516**
	Sig (bilateral)	,003
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 06:** Se logró la correlación entre la actitud de uso del componente afectivo y los niveles de conocimiento, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 5,16.

**Tabla N° 07**

**Coefficiente de correlación entre la actitud de uso del componente sobre el comportamiento y los niveles de conocimiento del AOE.**

	<b>CORRELACIÓN</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AOE</b>
<b>Actitud de uso del componente sobre el comportamiento</b>	Rho	,667**
	Sig (bilateral)	,000
	np	30

*Nota: Rho: correlación; p: significancia bilateral; np = muestra del piloto.*

**INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 08:** Se logró la correlación entre la actitud de uso del componente sobre el comportamiento y los niveles de conocimiento, indicando que la correlación es directa y significativa entre las variables, obteniendo un valor de RHO 6,67.

## Document Information

Analyzed document	tesis cristina alvarez.doc (D140061683)
Submitted	2022-06-11T23:27:00.0000000
Submitted by	Bryson Malca Walter
Submitter email	walter.bryson@upsjb.edu.pe
Similarity	23%
Analysis address	walter.bryson.upsjb@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<p><b>Universidad Privada San Juan Bautista / CYNTHIA ROMERO ALVAREZ.docx</b></p> <p>Document CYNTHIA ROMERO ALVAREZ.docx (D94758438)</p> <p>Submitted by: walter.yataco@upsjb.edu.pe</p> <p>Receiver: walter.yataco.upsjb@analysis.arkund.com</p>	62
<b>SA</b>	<p><b>Universidad Privada San Juan Bautista / CHRISTEL HUACAHCI DOLORIER-PT-2021.docx</b></p> <p>Document CHRISTEL HUACAHCI DOLORIER-PT-2021.docx (D110224516)</p> <p>Submitted by: RONNIE.GAVILAN@UPSJB.EDU.PE</p> <p>Receiver: ronnie.gavilan.upsjb@analysis.arkund.com</p>	2
<b>W</b>	<p>URL: <a href="https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/363/BRUCEL%20M.%20GUERRA%20T..pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/363/BRUCEL%20M.%20GUERRA%20T..pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a></p> <p>Fetches: 2021-07-10T04:46:46.6470000</p>	14
<b>W</b>	<p>URL: <a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4094/Choque_nf.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4094/Choque_nf.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a></p> <p>Fetches: 2021-12-04T07:50:21.8300000</p>	14
<b>SA</b>	<p><b>UNU_MEDICINA_2019_BT_MIRIAMFLORES PAUCAR_V1.pdf</b></p> <p>Document UNU_MEDICINA_2019_BT_MIRIAMFLORES PAUCAR_V1.pdf (D48063064)</p>	17
<b>SA</b>	<p><b>Universidad Privada San Juan Bautista / FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A AOE.docx</b></p> <p>Document FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A AOE.docx (D109280959)</p> <p>Submitted by: JOSEPH.PINTO@UPSJB.EDU.PE</p> <p>Receiver: joseph.pinto.upsjb@analysis.arkund.com</p>	1





MINISTERIO DE EDUCACION  
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE LIMA METROPOLITANA  
Unidad de Gestión Educación Local N°04  
"Institución Educativa República de Cuba N°2040"



"Año del Fortalecimiento y Soberanía Nacional"

OFICIO N° 001-2021-ME/DRELM/UGELN°04/IEREPC

A : SRTA. CYNTHIA LIDIA ROMERO ALVAREZ  
INVESTIGADOR PRINCIPAL  
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
FECHA : LIMA, 19 DE MAYO DEL 2021

---

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención a su solicitud de autorización para ejecutar el proyecto de investigación titulado:

***"Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de la Institución Educativa, Comas, 2021."***

Proyecto de investigación evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC mediante código de registro N°049-2021-CIEI-UPSJB, donde considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de dicha casa de estudios.

En tal sentido, la Institución Educativa República de Cuba N°2024, da la autorización para la ejecución del proyecto de investigación con la población solicitada. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce) meses contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

  
  
Lic. Norma G. Barragán Gutiérrez  
DIRECTORA

---

Mg. Norma Geovana Barragán Gutiérrez  
Directora Educativa  
Institución Educativa República de Cuba N°2024



## UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

### CONSTANCIA N° 049-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021”**, presentado por la investigadora **ROMERO ALVAREZ, CYNTHIA LIDIA**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°049-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La investigadora se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 18 de marzo de 2021.



  
Mg **Juan Antonio Flores Tumba**  
Presidente del Comité Institucional  
de Ética en Investigación