

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA, EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA. 2024.

Para optar el Título Profesional de:

OBSTETRA

Presentado por la Bachiller en Obstetricia:

EPIFANÍA BOLAÑOS RODRÍGUEZ

ASESORA:

MCs. JANE DEL ROSARIO JULIAN CASTRO

CAJAMARCA- PERÚ

2024



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Epifanía Bolaños Rodríguez**
DNI: **75539858**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**
2. Asesor: **M.Cs. JANE DEL ROSARIO JULIAN CASTRO**
Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
3. Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA, EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA. 2024.**
6. Fecha de evaluación del Software antiplagio: **9/9/2024**
7. Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **11%**
9. Código Documento: **oid:3117:379563176**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 10 de setiembre del 2024



* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Bolaños, R. 2024. **Nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca-2024/Epifanía bolaños Rodríguez/62**
ASESORA: M.Cs. Obsta. Jane del Rosario Julian Castro
Disertación academica para optar el titulo profesional de obstetra UNC 2024.



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las ...11:05 am del ...05... de ...septiembre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ...6.E.-205... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DE LA ANTI-CONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA, EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

EPHEANIA BOLAÑOS RODRÍGUEZ

Siendo las ...12:20 p.m.... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:APROBADA....., con el calificativo de: ...A7....., con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentraA.P.T.A..... para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Dea Rosa del pilar Urriarte Torres	
Secretario(a):	Mg. Rosa Luz Carrizal Cachiérrez	
Vocal:	M. Cs. MARGUETA MARLENE LEZAMA TORRES	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M. Cs. JANE DEL ROSARIO SUIJAN CASTRO	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)

Se dedica a:

Dios por haberme dado la vida.

Mis padres y hermanos por su apoyo incondicional y por acompañarme en todo momento. Gracias por creer en mí, incluso en los peores momentos.

Todo lo que he logrado es gracias a su amor y sacrificio.

Epifanía

Se agradece a:

La Universidad Nacional de Cajamarca
por acogerme en sus aulas durante la
carrera.

A mis docentes, por sus enseñanzas y
paciencia, han sido un pilar fundamental
para mi formación académica y personal.

A mi asesora, Obstetra Mcs. Jane del
Rosario Julián Castro, quien ha sido
fuente de apoyo para la realización de
esta tesis.

Epifanía

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE GENERAL	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I.....	12
EL PROBLEMA.....	12
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos	14
1.4. Justificación	14
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Teorías	20
2.3. Hipótesis.....	25
2.4. Variables	25
2.4.1. Conceptualización y operacionalización de variables	26
CAPÍTULO III.....	28
DISEÑO METODOLÓGICO	28
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	28
3.2. Área de estudio y población.....	29
3.3. Muestra y muestreo	29
3.4. Unidad de análisis.....	29
3.5. Criterios de inclusión y exclusión.....	30
3.6. Técnicas de recolección de datos	30
3.7. Descripción del instrumento.....	30
3.8. Procesamiento y análisis de datos	30
3.5. Control de calidad de datos	31
CAPÍTULO IV	33

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	33
CAPÍTULO V	44
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024	33
Tabla 2 Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024	34
Tabla 3 Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024	35
Tabla 4 Nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.....	36
Tabla 5 Prueba de normalidad	38
Tabla 6 Relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.....	39
Tabla 7 Relación entre la dimensión conocimientos generales y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	40
Tabla 8 Relación entre la dimensión indicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.....	41
Tabla 9 Relación entre la dimensión contraindicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	42
Tabla 10 Relación entre la dimensión efectos secundarios y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024	34
Figura 2 Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.....	35

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. Fue un estudio no experimental, corte transversal, correlacional y prospectivo; se aplicó el cuestionario sobre conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en una muestra de 232 estudiantes. Se empleó el Rho de Spearman para el análisis inferencial. En los resultados, en cuanto al nivel de conocimientos, se evidenció que el 47% tiene un nivel bueno, el 33.6% regular y el 19.4% deficiente. Respecto al uso de la anticoncepción oral de emergencia, el 68.1% utiliza el método anticonceptivo y el 31.9% no lo usa. Finalmente, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman para la prueba de hipótesis fue $r=0,223$ con una significancia bilateral de $p=0,001$, que es menor que 0,05. En conclusión, el nivel de conocimientos se relaciona con el uso de anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

Palabras clave: Conocimientos, anticonceptivos, estudiantes, emergencia, obstetricia

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and use of emergency oral contraception in Obstetrics students at the Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. It was a non-experimental, cross-sectional, correlational and prospective study; The questionnaire on knowledge and use of emergency oral contraception was applied to a sample of 232 students. Spearman's Rho was used for inferential analysis. In the results, regarding the level of knowledge, it was evident that 47% have a good level, 33.6% have a regular level and 19.4% have a poor level. Regarding the use of emergency oral contraception, 68.1% use the contraceptive method and 31.9% do not use it. Finally, it was found that Spearman's Rho coefficient for the hypothesis test was $r=0.223$ with a bilateral significance of $p=0.001$, which is less than 0.05. In conclusion, the level of knowledge is related to the use of emergency oral contraceptives in Obstetrics students at the Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

Keywords: Knowledge, contraceptives, students, emergency, obstetrics.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el bajo Nivel de conocimiento y uso inadecuado de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes reflejan la falta de acceso a información y recursos, afectando negativamente la toma de decisiones en salud sexual y reproductiva, lo cual se traduce en una alta prevalencia de embarazos no deseados. Aunado a esto, a nivel nacional existe una alta tasa de complicaciones durante la gestación, por ende, es fundamental la implementación de estrategias que se enfoquen en la planificación familiar y estrategias de prevención y promoción de salud. Ante esta situación, la interrupción de servicios y la dependencia de fuentes online han generado desafíos en la educación sexual, además, la dificultad en el acceso a métodos anticonceptivos o su uso irracional, representan una importante brecha en la concientización o implementación de las mismas.

Debido a esto, se formuló la siguiente pregunta de investigación: “¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Cajamarca. 2024? El presente estudio se alinea con las disposiciones y criterios propuestos por la institución, lo cual permitió que la información se organice siguiendo la siguiente estructura:

En primer lugar, el Capítulo I: El problema, en donde se expuso el análisis detallado de la situación problemática y los objetivos de estudio, siendo el principal, contextualizar, delimitar y argumentar la relevancia entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia. Se describieron las características, causas y consecuencias del problema, proporcionando una base sólida para justificar la necesidad de realizar la investigación y plantear preguntas de investigación específicas. Este apartado del capítulo inicial proporcionó una comprensión completa y detallada del contexto que motiva la indagación y guía al lector hacia la comprensión integral del tema en cuestión.

La sección del Capítulo II: Marco Teórico; se realizó una revisión exhaustiva de la literatura existente relacionada con la problemática de investigación. Aquí, se presentó y analizó la teoría y las investigaciones previas relevantes como base. Se exploran conceptos clave, modelos teóricos, y estudios anteriores que

ofrecen perspectivas y fundamentos para comprender la problemática en cuestión. Este marco teórico proporciona al lector el conocimiento necesario para comprender la base conceptual de la investigación, identificar lagunas en el conocimiento existente y reconocer las contribuciones únicas que la nueva investigación busca realizar en el campo de estudio.

Posteriormente, en el Capítulo III: Diseño metodológico; se expuso la estrategia y el diseño metodológico que guiaron la investigación. Esta sección detalla cómo se llevó a cabo el estudio, desde la definición de la población y la muestra hasta la descripción de las variables, instrumentos de recolección de datos, y técnicas de análisis, se siguieron para abordar las preguntas de investigación, garantizando la validez y la fiabilidad de los resultados. Además, se expuso las consideraciones éticas y los procedimientos para el manejo de la información recopilada.

En el Capítulo IV se presentaron los resultados descriptivos e inferenciales de la investigación, evaluación, el nivel de correlación y significancia, así como la aceptación o rechazo de la hipótesis nula.

Capítulo V, los datos fueron contrastados y comparados con otros estudios, para posteriormente presentarse las conclusiones del estudio y las recomendaciones acordes con el aporte práctico de la investigación.

Finalmente, se presentaron las referencias bibliográficas con el fin de salvaguardar los derechos de autor y en el apartado de Anexos se presentaron los instrumentos utilizados y documentos como las autorizaciones por parte de las instituciones en donde se llevó a cabo la recolección de la información y el consentimiento informado.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La OMS indica que en el 2021; 11000 millones de mujeres en edad reproductiva necesitaron acceso a métodos de planificación familiar y 164 millones no se sentían satisfechas con los abordajes brindados, así mismo, en el 2022 se estimó que la prevalencia de uso de métodos modernos fue del 58,7% (1). Entre ellos destaca la anticoncepción de emergencia, la cual es conocida por ser el método hormonal capaz de impedir el embarazo hasta las 72 horas posteriores al coito (2). No obstante, a pesar de su relevancia, múltiples estudios han demostrado el precario nivel de conocimiento por parte de la población, reportándose que menos del 50% de los estudiantes universitarios tenía una conciencia plena sobre educación sexual (3).

Por otro lado, en Austria, en una investigación en estudiantes de diversas ramas de la salud, se obtuvo un 30,7% de respuestas acertadas con respecto al AOE (4). Mientras que, en Estados Unidos, el 40% de los universitarios desconocían este método, revelando la poca preparación en materia de educación sexual y métodos anticonceptivos recibidos por las instituciones públicas y universitarias (5).

En el Perú por su parte, se notificó que durante el 2020 el acceso a métodos anticonceptivos no llegó al 55%, lo cual se tradujo en un al menos 15 000 embarazos no deseados y el 19,9% de la población en edad fértil demostró insatisfacción con su planificación familiar (6) y se estima que cada 36 horas hay un caso de muerte materna por complicaciones en el embarazo o durante el parto, reportándose en el 2023 un total de 262 casos (7). Aquí es importante destacar que la educación y concientización de la población cumple un rol imprescindible, no obstante, muchos estudiantes del campo de la salud desconocen el mecanismo de acción del AOE.

Múltiples estudios a nivel nacional hacen referencia a esta problemática, por ejemplo, en Lima, más del 60% de estudiantes de carreras afines a la salud

presentan un nivel de conocimiento regular sobre la anticoncepción de emergencia, mientras que el 80% no la utilizan correctamente en lo que respecta a tiempo, frecuencias y otros factores asociados a la práctica (8,9). En Huancayo, se presentó que el 16,8% usó el AOE de manera inadecuada y al menos, el 17,2% de las usuarias presentó efectos adversos, además, el 15% desconocía los métodos de anticoncepción moderna (10).

A nivel local, un estudio realizado en la Universidad Nacional de Cajamarca, se determinó que el 51% de las estudiantes eran activamente sexuales, el 53% utilizan algún tipo de método anticonceptivo, y el 47% de los alumnos pertenecientes a alguna religión no los utilizaban (11). Del mismo modo, otro estudio develó que el 26,67% de las estudiantes de obstetricia no utilizaban ningún método anticonceptivo, el 35% ha utilizado la AOE de las cuales el 6,66% más de tres veces al año (12).

Desde un abordaje educativo, es necesaria la preparación teórica sobre el anticonceptivo oral de emergencia y su uso, sin embargo, estos conocimientos muchas veces son insuficientes o en otros casos no se reflejan en el uso de estos (13). Dado que actualmente la anticoncepción oral de emergencia no requiere de receta médica. Es de suma importancia su concientización sobre su uso responsable , contraindicaciones y efectos adversos (14). Es por ello que el presente estudio tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2024.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Cajamarca. 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Evaluar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Determinar el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.4. Justificación

La alta tasa de embarazos no deseados constituye un problema de salud pública que desencadena un aumento en la tasa de abortos, complicaciones durante el embarazo, en casos de mayor gravedad la muerte materna, del mismo modo, los prejuicios, la falta de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia pueden incrementar estos riesgos, el uso irracional de la misma o las prescripciones inadecuadas. El presente estudio buscó relacionar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de obstétrica y su relación con el uso de la anticoncepción oral de emergencia, con el fin de evaluar el estado de la educación sexual y reproductiva. Del mismo modo, brindó conocimientos actualizados sobre el anticonceptivo oral de emergencia, nivel de capacitación y uso del mismo. Estos datos fueron procesados y publicados en un repositorio universitario en el que se encuentra a disposición de la población general, así como a otros investigadores los cuales podrán usar la información expuesta como fuente de conocimiento y como

antecedentes en futuros estudios.

Asimismo, se justificó en la práctica, dado que los resultados obtenidos fueron entregados al departamento de Bienestar Universitario, los mismos que podrán ser usados como base para la potencial elaboración de capacitaciones sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia y de otros métodos anticonceptivos en la comunidad universitaria. La creación de estrategias permitirá establecer una base sólida en la concientización de la población universitaria en edad reproductiva como parte de un abordaje multifactorial. De la misma manera, contó con un sustento metodológico, dado que se evaluaron las propiedades del instrumento aplicado, por lo que pudo ser utilizado en su totalidad o adaptado por otros investigadores para su aplicación en poblaciones similares, en futuros estudios y pesquisas enfocadas en las variables planteadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Yongpraderm S et al. (Tailandia 2022), analizaron los saberes y las actitudes hacia los anticonceptivos de emergencia en estudiantes universitarios. Para ello, ejecutaron un estudio transeccional conformado por 335 participantes a los que se les evaluó mediante un cuestionario. Entre los datos principales, la media del puntaje en conocimientos fue de 7,76 de un puntaje final de 15. Hubo deficiencias en los conocimientos sobre los regímenes de consumo del medicamento anticonceptivo de emergencia y uso combinado de medicamentos, mismas que fueron influidos por la experiencia usando estos fármacos, así como la educación sexual. Se concluyó que el grado de conocimientos sobre los medicamentos de emergencia y su uso se encuentran en un nivel moderado (15).

Mejía C et al. (Chile 2020), evaluaron los factores socioeducacionales relacionados a la negativa para el uso de métodos de anticoncepción en 4 países del cono sur americano. Para ello, ejecutaron un estudio observacional analítico transeccional conformado por 982 estudiantes. El 7 % no utilizaba el medicamento de emergencia, así como otros métodos como el preservativo, situación que estuvo íntimamente relacionada con estudiar en universidades particulares, a diferencia de aquellas que estudiaban en universidades del estado. Se concluyó que un grupo mínimo de estudiantes no usa métodos anticonceptivos (16).

Velaña M. (Ecuador 2019), analizó el nivel de comprensión sobre la píldora de emergencia y su uso entre estudiantes a un centro técnico. Para ello, ejecutó un estudio descriptivo transeccional conformado por 109 participantes como el grupo muestral. Entre los resultados principales, el 100 % de los integrantes del estudio desconocía sobre los mecanismos de acción del medicamento, no obstante, un pequeño porcentaje conoce en qué proporción temporal puede

consumirla. Asimismo, los conocimientos que tienen estos estudiantes han sido recibidos de otros compañeros, mas no de profesionales de la salud o de instituciones que se ocupen de ello. El uso en más del 60 % fue inadecuado. Se concluyó que el grado de conocimientos no se encuentra en un margen adecuado, al igual que los usos que se le da al medicamento (17).

Acevedo G et al. (Colombia 2019), evaluaron el grado de saber y utilizar medicación anticonceptiva de emergencia en estudiantes universitarios. Para ello, desarrollaron estudio observacional transeccional, conformado por 127 estudiantes como grupo de muestra. El 26,8 % de los estudiantes usaban la píldora de emergencia como método anticonceptivo recurrente, de los cuales la gran mayoría desconocían sobre la recurrencia en el uso, indicaciones y contraindicaciones, por lo que consideraban que se podía aplicar tras cualquier relación coital que se desarrollaba. Se llegó a la conclusión de que demanda fármacos anticonceptivos de emergencia ha crecido exponencialmente (18).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cochachi K y Tacza E. (Huancayo 2024), evaluaron el grado de saberes sobre métodos de anticoncepción a estudiantes de obstetricia de una universidad en Huancayo. La muestra incluyó a 97 participantes a quienes se les administró un cuestionario. El 88,7 % mostraron un nivel de conocimientos catalogados como altos, mientras que el 58,6 % los tuvieron respecto a métodos naturales de anticoncepción. Asimismo, el 86,1 %, 63,9 % y 70,1 % tuvieron un nivel alto de conocimientos sobre métodos de barrera, métodos hormonales y medicamentos de emergencia, respectivamente. Se concluyó que el grado de conocimientos es alto (19).

Bailon G. (Lima 2024), analizaron los saberes y actitudes hacia los medicamentos orales anticonceptivos de urgencia en internos de medicina. Para ello, desarrolló una pesquisa descriptiva de sección transversal, conformado por 114 participantes que conformaron el grupo muestral. El 64,9 % de la muestra seleccionada se encontró en un grado medio respecto a los conocimientos sobre medicamentos de emergencia, mientras que el 69,2 % indicaron sentirse indecisos respecto al uso de este grupo de fármacos. Por otro lado, el 14,2 de ellos rechazaron el uso de este mecanismo anticonceptivo. Se concluyó que los

conocimientos se encuentran en grado medio con tendencias al nivel bajo, y las actitudes están orientadas en indecisión (9).

Miranda W et al. (2024), determinaron el vínculo presente entre el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de medicina humana de una universidad nacional. Desarrollado fue observacional analítico transeccional, en el que se conformó un grupo muestral de 41 participantes. Entre los resultados más importantes, el 97,6 % presentó un grado de conocimientos catalogado como buenos, mientras que el 100 % de los mismos mostraron actitudes positivas y de aceptación respecto a los medicamentos orales anticonceptivos de emergencia. Asimismo, el 68,3 % habían iniciado vida sexual, y de ellas, el 64,3 % la había usado en algún momento de su vida. Por otro lado, el 39 % había sido capacitado por personal médico en el uso de estos medicamentos. Con estos datos, y un valor $p < 0.05$, se concluyó con la existencia de una asociación entre saber y actuar, saber, hacer, actitud y práctica respecto a los medicamentos anticonceptivos de emergencia (20).

Fermin S y Vásquez E. (Lima 2020), evaluaron la asociación entre el grado de conocimientos y actitudes respecto a los anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de obstetricia de una universidad de Lima. Con este fin, llevaron a cabo un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, conformado por 155 participantes los cuales se incluyeron en la muestra. El 72,3 % tuvo un grado de conocimientos catalogado como medio, mientras que el 65,8 % presentaron actitudes positivas hacia su uso. Con estos resultados, y un valor $p < 0.05$, se concluyó con la existencia de una correlación entre las variables de estudio (21).

Del Rosario T. (Lima 2019), evaluó la asociación entre los conocimientos, actitudes y comportamientos respecto a los métodos anticonceptivos de emergencia en estudiantes de enfermería de un centro superior tecnológico. Para ello, ejecutó una pesquisa descriptiva correlacional transeccional, en el que estructuró una muestra de 118 participantes. El 60,2 % de los estudiantes evaluados presentó un grado de conocimientos categorizados como medios, mientras que el 80,5 % mostró tener prácticas inadecuadas respecto al uso y frecuencia de las pastillas anticonceptivas de emergencia. De la misma manera, el 64,4 % tuvo una actitud indiferente a las mismas. Con estos datos, y un valor

de $p < 0.05$, se concluyó con la existencia de una correlación entre conocimientos, actitudes, conocimientos y prácticas (8).

Azambuja L y Zambrano P. (Huancayo 2019), evaluaron la asociación entre efectos adversos y las prácticas respecto al uso del medicamento de emergencia en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad de Huancayo. Para ello, desarrollaron una pesquisa descriptiva correlacional transeccional, en el que se estructuró una muestra conformada por 328 participantes. El 17,2 % de las estudiantes que usaron fármacos de emergencia presentaron efectos adversos, de las cuales el 33,11 % indicaron que la sintomatología menstrual se extendió alrededor de 3 días. De la misma manera, el uso inadecuado se reportó en el 6,99 %. Se concluyó con la inexistencia de un vínculo significativo entre los efectos adversos y el uso de medicamentos orales anticonceptivos de emergencia (10).

2.1.3. Antecedentes locales

Reluz E y Cabanillas A. (Huancayo 2023), evaluó el nivel de conocimiento y uso del AOE en usuarias de la botica Jackfarma en Cajamarca. El estudio fue observacional, descriptivo, no experimental. Se consideró un tamaño muestral de 79 participantes, en donde el 57,0% presentó un nivel de conocimiento regular, el 32,9% alto y el 10,1% deficiente, así mismo, todas las usuarias reportaron haber utilizado el anticonceptivo una vez en su vida, el 81,0% de 1 a 2 veces al año, y el 19% más de 2 veces y el 91,1% indicó que este era empleado en las 72 horas post coito. Se determinó que existía un nivel regular de conocimiento sobre el AOE y este se encontraba relacionado con el uso de este (22).

Vera T. (Cajamarca 2023), buscó analizar el grado de conocimiento y uso del AOE en alumnas de la UNC mediante una investigación descriptiva, transversal. La muestra total fue de 129 estudiantes, con respecto al grado de conocimiento, el 56,59% obtuvo un logro previsto, el 26,39% destacado, el 8,53% en proceso e inicio, respectivamente. El 64,3% recurrió a medios de comunicación como fuente de información y el 48,8% consultó con su docente. El 34,88% empleó este método anticonceptivo. En la frecuencia de uso, el 93,34% fue de 1 a 2 veces/año (χ^2 : 2,84 y p : 0,41), y en todos estos casos fue dentro de las 72

horas (Chi2: 20,87, p: 0,00). Se relacionó el grado de conocimiento con el uso racional del AEO obteniéndose un Chi2 de 8,65 y un p valor de 0,03. Se establece que existe relación significativa entre ambas variables (12).

Chávez y Lozano. (Lima 2022), estableció la relación entre el nivel de conocimiento y el AOE en pacientes del centro poblado de Otuzco en Cajamarca, mediante una metodología cualitativa, no experimental y correlacional. La población final fue de 247 participantes, se identificó que el 59,1% tuvo un nivel regular de conocimiento y el 40,9% un nivel bueno, en relación al uso, el 77,3% indicó utilizarla a veces, el 17,4% casi siempre y el 5,3% siempre, la relación entre ambas variables fue establecida mediante el Rho de Spearman, obteniéndose un valor de significancia de 0,30. Los autores concluyen que en el presente estudio no se determinó relación entre el nivel de conocimiento y el uso de AOE. (23)

2.2. Teorías

2.2.1. Métodos de anticoncepción

Comprenden técnicas o dispositivos empleados con el propósito de evitar el embarazo al evitar que el espermatozoide se fusione con el óvulo. La selección de estos métodos se realiza considerando las necesidades y preferencias individuales de las personas y las parejas. Existen métodos anticonceptivos que son temporales y pueden revertirse, así como otros que son de carácter permanente. Estos métodos abarcan tanto medidas temporales y reversibles como opciones permanentes, ofreciendo así una diversidad de alternativas adaptadas a diversas situaciones y etapas de la vida sexual y reproductiva (24).

Los métodos anticonceptivos son variados, abarcando desde la utilización de anticonceptivos hormonales, como píldoras, parches e inyecciones, que regulan el ciclo menstrual y previenen la ovulación, hasta el empleo de métodos de barrera, como los condones, que bloquean físicamente la interacción entre el espermatozoide y el óvulo, así como las estrategias de emergencia, como el anticonceptivo oral de emergencia, los métodos anticonceptivos proporcionan una amplia variedad de herramientas para que las personas tomen decisiones informadas y personalizadas según sus necesidades y circunstancias particulares. Además, opciones como los dispositivos intrauterinos (DIU) y los

métodos naturales, basados en la observación de señales biológicas, amplían aún más la diversidad de elecciones disponibles. Para la aplicación de estos métodos, la orientación y supervisión de profesionales de la salud son esenciales para asegurar la efectividad y seguridad de estos métodos, así como para abordar cualquier inquietud o pregunta que pueda surgir durante la selección y aplicación de un método anticonceptivo específico (25).

2.2.1.1 Anticoncepción oral de emergencia

También denominados métodos anticonceptivos de urgencia, comprenden diversas opciones diseñadas para prevenir el embarazo tras una relación sexual no protegida o en casos de fallo del método anticonceptivo empleado. Estas alternativas están concebidas para situaciones excepcionales, por lo que generalmente no son recomendadas como el método principal de anticoncepción. Entre los anticonceptivos orales de emergencia más frecuentes se encuentran la píldora del día después y el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre.

El anticonceptivo oral de emergencia (fármaco de emergencia), que incluye levonorgestrel y ulipristal acetato como ingredientes activos, se administra en un periodo determinado después de la actividad sexual con el fin de evitar la unión del óvulo con el espermatozoide, o la inserción del óvulo en el útero dentro de las primeras 72 horas después de las relaciones coitales. Su efectividad disminuye a medida que pasa el tiempo desde la relación sexual sin protección, por lo que está condicionada para ser consumida inmediatamente después de tener relaciones coitales. En contraste y diferencia al mencionado anteriormente, el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, que carece de hormonas, se puede emplear como anticonceptivo de urgencia hasta cinco días después de la actividad sexual. Este procedimiento opera al modificar la movilidad de los espermatozoides y complicar la implantación del óvulo fertilizado. (25)

2.2.1.2. Mecanismo de acción de los fármacos anticonceptivos de emergencia

Se basa principalmente en tres procesos; estos incluyen el aumento del pH del fluido uterino, lo que resulta en la inmovilización de los espermatozoides;

asimismo, se presenta el incremento de la viscosidad del moco cervical, lo que lleva a una reducción en el número de espermatozoides en la cavidad uterina; y, de manera principal, la supresión y/o postergación del pico de Hormona Luteinizante, lo que causa la inhibición del desarrollo folicular, la maduración y la expulsión del óvulo por parte del ovario (26).

Los fármacos clasificados como anticonceptivos de emergencia más frecuentemente empleados en el Perú, según la información del Ministerio de Salud en 2017 (27), incluyen el levonorgestrel y el método de Yuzpe; por otro lado, en otros países son más utilizadas es Ulipristal (28).

2.2.1.3 Tipos

A. Levonorgestrel, un medicamento utilizado para evitar el embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección, se emplea en situaciones como la falta de métodos anticonceptivos o el uso inadecuado de los mismos, como condones que se deslizan o rompen, o píldoras tomadas de manera incorrecta. Este fármaco, clasificado como progestágeno, actúa impidiendo la liberación de un óvulo del ovario y evitando la fertilización del espermatozoide, además de influir en el revestimiento del útero para prevenir el desarrollo del embarazo (29). Es esencial destacar que el levonorgestrel no debe ser utilizado regularmente como método anticonceptivo, sino como una opción de anticoncepción de emergencia o de respaldo en caso de fallos o mal uso de métodos convencionales. Aunque efectivo para prevenir el embarazo, no proporciona protección contra el VIH ni otras enfermedades de transmisión sexual (26). Se recomienda su toma lo más pronto posible dentro de las 72 horas posteriores a las relaciones sin protección, y en el caso de dos pastillas, la segunda dosis se administra 12 horas después de la primera (27).

B. Método de Yuzpe (2 dosis de etinilestradiol y de levonorgestrel), consiste en la administración de tabletas combinadas de estrógeno y progestágeno en dos dosis separadas. Este enfoque, se utiliza después de tener relaciones sexuales sin usar protección o cuando falla o se usa incorrectamente un método anticonceptivo convencional, como la ruptura de condones o el olvido de tomar píldoras regulares (27). Este método busca prevenir el embarazo interfiriendo en la liberación de óvulos y alterando el revestimiento uterino para dificultar la implantación. Aunque es efectivo para la anticoncepción de emergencia no

ofrece protección contra enfermedades de transmisión sexual ni VIH. Se recomienda tomar la primera dosis lo más pronto posible dentro de las 72 horas después de relaciones sexuales sin protección, seguida por la segunda dosis 12 horas después de la primera. La aplicación de este método se realiza de manera puntual y no está destinada para un uso regular como método anticonceptivo (1).

C. El Ulipristal, es un fármaco utilizado para la anticoncepción de emergencia, comúnmente conocida como la píldora del día siguiente. Se trata de un modulador sintético selectivo del receptor de progesterona, con efectos que pueden actuar como antagonistas o agonistas parciales sobre dicho receptor. El acetato de ulipristal bloquea la unión de la progesterona a sus receptores, lo que resulta en la inhibición de la transcripción génica y la síntesis de proteínas necesarias para prevenir el embarazo. Muchos consideran que este medicamento es el método más efectivo de emergencia para prevenir embarazos en mujeres, sin usar hormonas, demostrando ser tres veces más efectivo que el levonorgestrel cuando se administra las primeras 24 horas y dos veces más efectivo cuando se administra antes de las 72 horas (28).

2.2.1.4. Indicaciones

Para el Ministerio de Salud del Perú (27) en el 2017 refiere que en situaciones desafiantes y diversas, la anticoncepción de emergencia se convierte en un recurso esencial, desde situaciones tan lamentables como la violación o la violencia sexual familiar, hasta encuentros íntimos sin medidas de protección, la necesidad de tomar medidas rápidas y efectivas es imperante; ya sea por el uso irregular de métodos anticonceptivos, el fallo de un condón, el olvido de varias píldoras anticonceptivas o la omisión en la aplicación de inyectables, las circunstancias varían, pero el objetivo es común: prevenir embarazos no deseados; siendo una expulsión de un dispositivo intrauterino de cobre o el mal uso del método del ritmo también pueden desencadenar la urgencia de recurrir a la anticoncepción de emergencia; en medio de estas complejas realidades, estos métodos brindan una oportunidad crucial para intervenir y ofrecer opciones a quienes se enfrentan a momentos de incertidumbre en su salud sexual y reproductiva.

2.2.1.5 Contraindicaciones

Son factores cruciales a considerar para garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento, estas incluyen situaciones como un embarazo ya confirmado,

alergias conocidas a los componentes de la píldora, enfermedad hepática grave, trastornos tromboembólicos, migrañas con aura y enfermedades cardiovasculares severas; asimismo, en presencia de cualquiera de estas condiciones, el uso de la píldora del día después puede no ser apropiado y podría incluso ser contraproducente o representar riesgos para la salud (16). Por lo tanto, es imperativo que las personas consulten con un profesional de la salud antes de usar estos anticonceptivos, especialmente si tienen condiciones médicas preexistentes o están tomando otros medicamentos, para recibir orientación personalizada y asegurarse de que el tratamiento sea seguro y apropiado para su situación específica (27).

2.2.1.6 Posibles efectos colaterales

Estos síntomas abarcan náuseas, vómitos, dolor de cabeza, mareos, fatiga y sensibilidad en los senos; suelen presentarse con mayor regularidad y intensidad en el método de Yuzpe, que implica la utilización de tabletas combinadas. Es crucial tener en cuenta el historial de la usuaria, especialmente si ha experimentado náuseas o vómitos en reacción a la toma de hormonas en el pasado (27).

2.2.1.2. Eficacia del anticonceptivo oral de emergencia

Para el Ministerio de Salud del Perú (27) en el 2017 demuestra que está directamente relacionada con la rapidez con la que se utilicen después de la relación sexual sin protección; aquellos contienen solo progestágeno, como el levonorgestrel, pueden alcanzar una eficacia de hasta el 95%; en contraste, los anticonceptivos combinados, como el Método de Yuzpe, tienen una eficacia que puede llegar hasta el 75%. Es crucial destacar que la eficacia disminuye con el lapso de tiempo que ha pasado desde la relación sexual sin protección, subrayando la importancia de utilizar estos métodos lo antes posible para maximizar sus beneficios.

2.2.1.3. Control del anticonceptivo oral de emergencia

Implica una gestión cuidadosa de varios aspectos cruciales para garantizar su efectividad. La rapidez en su administración es fundamental, ya que cuanto antes se utilice después de mantener relaciones sexuales sin protección, su efectividad será mayor. Es esencial seguir las indicaciones específicas de dosis y duración

del tratamiento, teniendo en cuenta si se trata de un anticonceptivo solo de progestágeno, como el levonorgestrel, o uno combinado, como el Método de Yuzpe (30). Además, se deben monitorear posibles efectos secundarios, que pueden incluir náuseas, vómitos, cefalea y otros síntomas, y buscar asesoramiento médico si es necesario. Conocer el historial médico de la usuaria, especialmente en relación con alergias o náuseas a la ingesta de hormonas, es fundamental. Después de su uso, se recomienda que la mujer busque atención médica para obtener consejos sobre cómo usar métodos anticonceptivos de manera regular y garantizar un seguimiento adecuado para garantizar la eficacia a largo plazo (27).

2.3. Hipótesis

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.

2.4. Variables

Nivel de conocimientos de la anticoncepción oral de emergencia.

Uso de la anticoncepción oral de emergencia.

2.4.1. Conceptualización y operacionalización de variables

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Criterio de medición	Escala	Instrumento de medida
Nivel de conocimientos de la anticoncepción oral de emergencia	La comprensión e información que una persona posee acerca de los anticonceptivos orales de emergencia utilizados para prevenir embarazos después de una relación sexual sin Protección (31).	cuestionario, con 4 dimensiones elaborado por Valderrama (37) durante el año 2019.	-Definición conceptual -Indicaciones -Contraindicaciones -Efectos secundarios	1-15	Bueno: 11-15 puntos. Regular: 06-10 puntos. Deficiente: 0-5 puntos	Ordinal	Cuestionario de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia
Uso de la anticoncepción oral de emergencia	Implica la administración de medicamentos específicos diseñados para prevenir un embarazo después de	cuestionario, mostrando 2 dimensiones, elaborado por Valderrama	-Momento de uso -Frecuencia de uso	16-23	Si No	Nominal	

	una relación sexual sin protección o cuando falla el método anticonceptivo utilizado (32).	(37) durante el año 2019.					
--	--	---------------------------	--	--	--	--	--

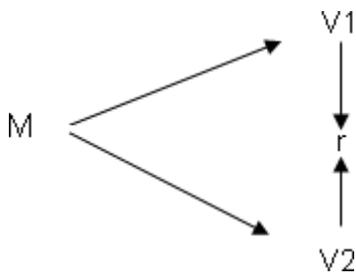
CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La investigación tiene un diseño no experimental, de corte transversal, tipo correlacional y prospectivo. Se adoptó un diseño no experimental, ya que no se buscó manipular intencionalmente variables; en cambio, se investigó el grado de conocimiento y la utilización de la anticoncepción oral de emergencia en el contexto real de los estudiantes, observando y analizando esta realidad específica (35). Fue de corte transversal, porque se realizó en un determinado espacio de tiempo. (34). Correlacional porque se enfocó en identificar y analizar la relación entre dichas variables, sin pretender establecer una causalidad directa, sino analizar cómo variaron conjuntamente estos factores. Prospectivo debido a que el mismo investigador hace la recolección de datos (33).

Esquema



Donde:

M: Muestra

V1: Conocimientos sobre AOE

V2: Uso sobre AOE

r: Relación

3.2. Área de estudio y población

3.2.1. Área de estudio

Se desarrolló en el campus de la Universidad Nacional De Cajamarca

3.2.2. Población

La población estuvo constituida por los 266 estudiantes de la escuela académica profesional de obstetricia, de la universidad nacional de Cajamarca.

3.3. Muestra y muestreo

3.3.2. Muestra

La investigación se llevó a cabo de manera que la muestra represente adecuadamente a la población en su totalidad, buscando similitudes en términos de características generales con la población en general (36). En el contexto de este estudio, se empleó a una población de 232 estudiantes, en la que se eliminó los estudiantes que no cumplían con los términos de inclusión.

3.2.2. Muestreo

En el estudio se decidió emplear un muestreo censal, lo cual abarcó a toda la población estudiantil.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por cada uno de los estudiantes de la escuela académico profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, durante el año 2024.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

3.2.2. Criterios de inclusión

- Estudiantes de Obstetricia matriculados en la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2024.
- Estudiantes que proporcionaron su consentimiento voluntario y bien informado.
- Estudiantes presentes al momento que se aplicó el instrumento

3.2.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentren matriculados.
- Estudiantes que registraron una inasistencia superior al 30%.
- Estudiantes que no proporcionaron su consentimiento informado.
- Estudiantes que respondieron el cuestionario en más de una ocasión.
- Estudiantes que no estuvieron presentes o que no se logró encontrar el día de la aplicación del instrumento.
- Estudiantes ajenos a la universidad o facultad.
- Estudiantes que optaron por dejar al menos un ítem sin responder.

3.6. Técnicas de recolección de datos: encuesta

Para la aplicación del instrumento, se solicitó el permiso a la escuela profesional de obstetricia. Posteriormente se aplicó el instrumento en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Descripción del instrumento

Para evaluar la variable Conocimiento de la anticoncepción oral de emergencia, se aplicó el instrumento elaborado por Valderrama (37) durante el año 2019, conformado por 23 ítems de respuestas dicotómicas (Sí y No). De los cuales las 15 primeras preguntas se enfocan en el nivel de conocimiento. La calificación final se divide en: de 11 a 15 bueno, de 6 a 10 regular y de 0 a 5 deficiente. La variable Uso de la anticoncepción oral de emergencia, fue valorada por los ítems 16 a 23, en donde puntajes de 0 a 4 corresponde a un uso incorrecto y de 5 a 8, correcto. El instrumento exhibió una alta fiabilidad, con un coeficiente de confiabilidad de 0.919 de Cronbach (37).

3.7. Procesamiento y análisis de datos

3.2.2. Procesamiento

Posterior a la autorización de la escuela profesional de obstetricia, se aplicó el instrumento en la escuela profesional de obstetricia, los datos obtenidos fueron digitados en una base de datos en Microsoft Excel 2019, la cual se importó al programa SPSS 27.

3.2.2. Análisis de datos

En cuanto al análisis de los datos se llevó a cabo a través de técnicas de estadística descriptiva, aplicando frecuencias y proporciones. La información se

analizó y presentó utilizando tablas y gráficos de frecuencia.

Por otro lado, para verificar la hipótesis planteada, en primer lugar, se realizó la prueba de normalidad, con la finalidad de evaluar si las variables siguen una distribución normal, al ser una muestra mayor de 50 elementos, se tomará en cuenta el valor de significancia de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para emplear la prueba de Pearson si este es $>0,05$, caso contrario se utilizará el Rho de Spearman. Se consideró significativo un valor p menor a $0,05$, y se utilizó un intervalo de confianza del 95% para asegurar los resultados.

3.8. Control de calidad de datos

El control de datos se realizó al momento de recoger la información del cuestionario. Para evitar errores de digitación la información se ingresó a la base de datos el mismo día del recojo de información. Para el estudio fue esencial abordar consideraciones éticas para garantizar el bienestar y la integridad de los participantes (35). Algunas de las consideraciones éticas clave incluyeron:

- **Consentimiento Informado:** Se obtuvo el conocimiento de cada participante antes de su inclusión en el estudio, lo que permitió asegurar que comprendieran claramente los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos asociados con su participación.
- **Confidencialidad:** Se aseguró la privacidad de los participantes mediante el uso de identificadores o códigos en vez de datos personales para mantener confidencial la información recolectada.
- **Voluntariedad:** Se garantizó que la participación fuera completamente opcional y que los participantes puedan retirarse en cualquier momento sin enfrentar consecuencias negativas.
- **No maleficencia:** Se priorizó la minimización de cualquier posible daño o molestia para los participantes. Las preguntas formuladas y los procedimientos llevaron a cabo consideraciones éticas y sensibilidad hacia la población estudiada, evitando cualquier impacto negativo en su bienestar.
- **Beneficencia:** El estudio buscó contribuir al conocimiento en el campo de la píldora anticonceptiva de emergencia de manera que sea beneficiosa para los participantes y, en última instancia, para el bienestar de los

estudiantes de obstetricia. Se aseguró que los resultados puedan informar y mejorar la comprensión sobre cómo funcionan los métodos de anticoncepción de emergencia en este grupo específico.

- **Honestidad y transparencia:** La comunicación de los métodos de investigación, los hallazgos y las limitaciones del estudio se llevó a cabo de manera precisa y transparente. Se evitó cualquier sesgo o distorsión en la presentación de los resultados para garantizar la integridad y la objetividad de la investigación.
- **Responsabilidad social:** Los resultados se comunicaron de manera ética y comprensible, se buscó beneficiar a la comunidad local proporcionando información relevante y útil sobre la salud relacionada con la sexualidad y la capacidad reproductiva.
- **Manejo de datos:** Se garantizó el manejo seguro y protegido de los datos recopilados, cumpliendo con las regulaciones de privacidad y ética de la investigación. La privacidad y protección de los datos fueron prioritarias para resguardar la privacidad de los participantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.

Variables	Grupos	F	%
Edad	18-19	70	30,2
	20-23	131	56,5
	24-26	31	13,4
Sexo	Masculino	16	6,9
	Femenino	216	93,1
Residencia actual	Urbana	198	85,3
	Rural	34	14,7
Estado Civil	Soltero	207	89,2
	Conviviente	24	10,3
	Casado	1	0,4
Religión	Católica	148	63,8
	Adventista	56	24,1
	Evangélica	27	11,6
	Ninguna	1	0,4
Con quien vive	Ambos padres	105	45,3
	Solo mamá	54	23,3
	Solo papá	14	6,0
	Solo	21	9,1
	Otros familiares	38	16,4

En la tabla 1, se muestran los datos sociodemográficos de los estudiantes siendo el rango etario más frecuente los 20 a 23 años con un 56,5%, el 93,1% eran de sexo femenino. Con relación a la procedencia, se obtuvo que el 85,3% fue urbana, el 89,2% eran solteros, el 63,8% de religión católica y el 24,1% adventista, finalmente, el 45,3% vivían con ambos padres y el 23,3% solo con la madre.

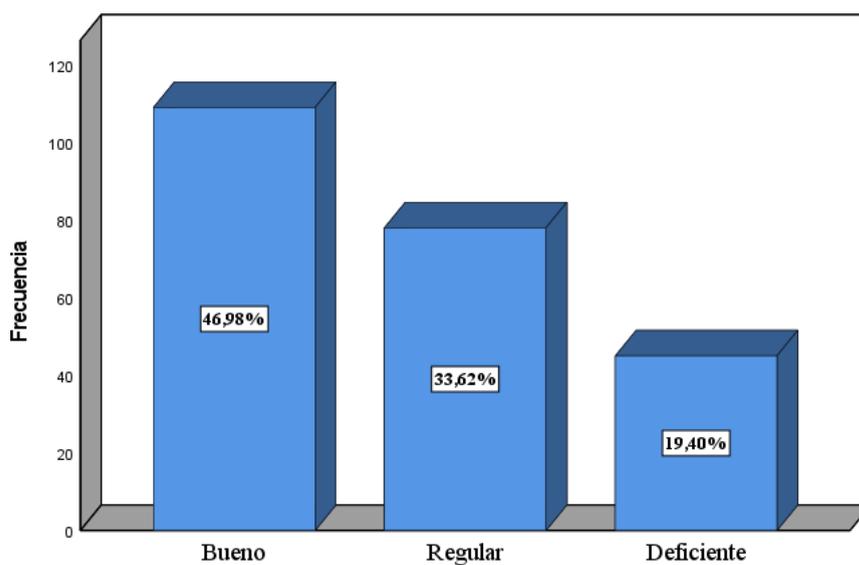
Tabla 2

Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	109	47,0
Regular	78	33,6
Deficiente	45	19,4
Total	232	100,00

Figura 1

Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.



En cuanto a la tabla 2 y figura 2, se tienen los niveles de conocimientos sobre la anticoncepción, que el 46,98% presentaron un buen nivel de conocimiento, el 33,62%, regular y el 19,40% un nivel deficiente.

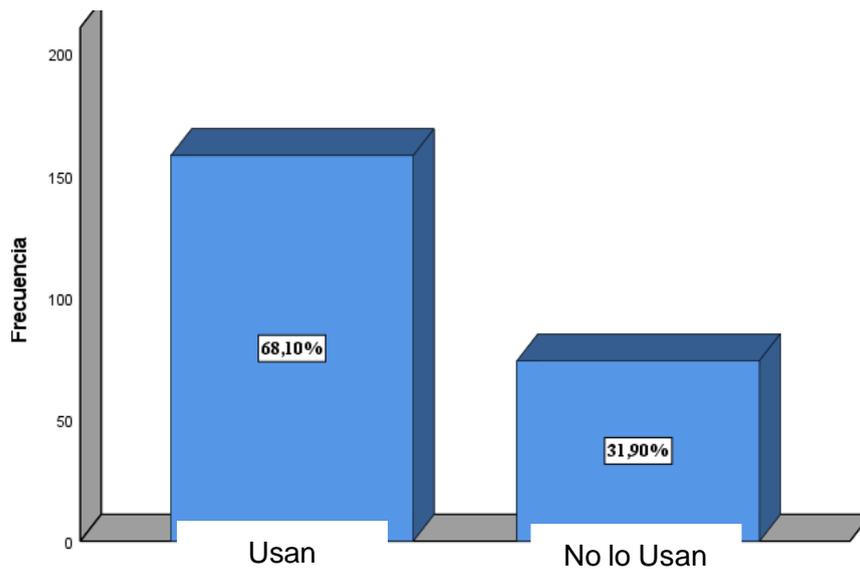
Tabla 3

Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.

Nivel	Frecuencia	%
Usan	158	68,1
No lo usan	74	31,9
Total	232	100,00

Figura 2

Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.



Con respecto al uso de la anticoncepción oral, en la tabla 3 y figura 2, se evidencia que el 68,10% usa el AOE, mientras que el 31,90% no usa el AOE.

Tabla 4

Nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca

		Conocimiento				Uso		
		Deficiente	Regular	Bueno	Total	No usan	Si usan	Total
Primer ciclo	Frecuencia	13	7	7	27	16	11	27
	(%)	48.1	25.9	25.9	100.0	59.3	40.7	100.0
Tercer ciclo	Frecuencia	22	10	11	43	25	18	43
	(%)	51.2	23.3	25.6	100.0	58.1	41.9	100.0
Quinto ciclo	Frecuencia	20	19	8	47	34	13	47
	(%)	42.6	40.4	17.0	100.0	72.3	27.7	100.0
Séptimo ciclo	Frecuencia	24	13	18	55	38	17	55
	(%)	43.6	23.6	32.7	100.0	69.1	30.9	100.0
Noveno ciclo	Frecuencia	29	16	15	60	31	29	60
	(%)	48.3	26.7	25.0	100.0	51.7	48.3	100.0

La tabla muestra el nivel de conocimientos y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, distribuidos por ciclos académicos. Los datos revelan que, en el primer ciclo, el 48.1% de los estudiantes presenta un conocimiento deficiente, mientras que un 25.9% tiene un nivel regular y un 25.9% muestra un buen conocimiento sobre el tema. En cuanto al uso del método anticonceptivo, el 59.3% no lo utiliza y el 40.7% lo utiliza.

En el tercer ciclo, la tendencia se mantiene, con un 51.2% de los estudiantes con un conocimiento deficiente, seguido de un 23.3% con conocimiento regular y un 25.6% con un buen nivel de conocimiento. En un 58.1% usan el AOE, mientras que el 41.9% lo usa.

Los estudiantes del quinto ciclo presentan un 42.6% con conocimiento deficiente, un 40.4% con nivel regular y un 17.0% con un buen conocimiento. Sin embargo, el uso de la anticoncepción oral de emergencia es el más alto en este ciclo, con un 72.3%, mientras que solo el 27.7% no lo usan.

En el séptimo ciclo, el 43.6% de los estudiantes tiene un conocimiento deficiente, un 23.6% regular y un 32.7% bueno. Respecto al uso del método anticonceptivo, el 69.1% lo utiliza, mientras que el 30.9% no lo utiliza.

Finalmente, en el noveno ciclo, el 48.3% de los estudiantes presenta un conocimiento

deficiente, un 26.7% tiene un nivel regular y un 25.0% muestra un buen conocimiento. El uso del método se distribuye de manera más equitativa en este ciclo, con un 51.7% de uso y un 48.3% no lo usa.

Por lo tanto, a lo largo de los ciclos académicos no se observa una mejora considerable en el conocimiento ni en el uso correcto de la anticoncepción oral de emergencia. Los resultados sugieren que, a pesar del avance en los estudios, persisten altos niveles de desconocimiento y de uso del método, lo que evidencia la necesidad de reforzar la educación en esta área.

4.2. Análisis inferencial

Regla de decisión para las pruebas de normalidad

Ho: La variable nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral, siguen una distribución normal

H1: La variable nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de, no siguen una distribución normal

Entonces, donde p sea el nivel de significancia:

- Si p es menor o igual a 0.05, se rechaza la Ho.
- Si p es mayor a 0.05 no se rechaza la Ho.

Tabla 5

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de la anticoncepción	0,297	232	<0,001	0,770	232	<0,001
Uso de la anticoncepción	0,434	232	<0,001	0,587	232	<0,001

En primer lugar, es necesario evaluar el nivel de distribución de las variables con el fin de establecer si se utilizará la prueba de Pearson o el Rho de Spearman. Se trabajó con una muestra de 232 estudiantes, por lo que se utilizó el test de Kolmogorov-Smirnov, ya que el tamaño de la muestra es superior a 50. En cuanto al nivel de significancia, se observa fue de 0,001 al ser menor a 0,05, se establece el uso de la correlación de Rho de Spearman para evaluar la relación entre ambas variables.

Tabla 6

Relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

		Conocimiento de la anticoncepción	Uso de la anticoncepción
Conocimiento de la anticoncepción	Coeficiente de correlación	1.000	0.223
	Sig. (bilateral)	.	<0,001
	N	232	232
Uso de la anticoncepción	Coeficiente de correlación	0,223	1
	Sig. (bilateral)	<0,001	.
	N	232	232

Según los resultados de la tabla, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman para la prueba de hipótesis fue 0,223 con una correlación positiva, baja y directa. El nivel de significancia fue menor a 0,001, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, determinando que existe relación entre el nivel de conocimientos y el uso de anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2024.

Tabla 7

Relación entre la dimensión conocimientos generales y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

		Conocimientos generales	Uso de la anticoncepción
Conocimientos generales	Coefficiente de correlación	1.000	0,223
	Sig. (bilateral)	.	0,001
	N	232	232
Uso de la anticoncepción	Coefficiente de correlación	0,223	1
	Sig. (bilateral)	0,001	.
	N	232	232

La tabla 7 muestra el coeficiente de correlación de Spearman fue encontrado en 0,223, lo que sugiere una correlación positiva y baja, la significativa fue de 0,001, por lo tanto, se establece que existe relación significativa entre la dimensión de conocimientos generales y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Tabla 8

Relación entre la dimensión indicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

		Indicaciones	Uso de la anticoncepción
	Coefficiente de correlación	1.000	0,445
Indicaciones	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	232	232
	Coefficiente de correlación	0,445	1
Uso de la anticoncepción	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	232	232

La tabla 8 muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es 0,445, indicando una correlación positiva moderada. El valor de p fue menor a 0,001, por lo tanto, se determina una relación estrecha entre la dimensión de indicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2024.

Tabla 9

Relación entre la dimensión contraindicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024

		Contraindicaciones	Uso de la anticoncepción
	Coeficiente de correlación	1.000	0,352
Contraindicaciones	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	232	232
	Coeficiente de correlación	0,352	1
Uso de la anticoncepción	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	232	232

La tabla 9 muestra un coeficiente de correlación de Spearman de 0,352, indicando una relación positiva y baja. El valor de p fue de <0,001, esto se interpreta como la presencia de relación entre la dimensión contraindicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2024.

Tabla 10

Relación entre la dimensión efectos secundarios y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

		Efectos secundarios	Uso de la anticoncepción
Efectos secundarios	Coeficiente de correlación	1.000	0,022
	Sig. (bilateral)	.	0,022
	N	232	232
Uso de la anticoncepción	Coeficiente de correlación	0,022	1
	Sig. (bilateral)	0,737	.
	N	232	232

La tabla 10 muestra un coeficiente de correlación de Spearman de 0,022, indicando una relación muy débil. El nivel de significancia fue de 0,737, lo cual indica que se acepta la hipótesis nula, estableciendo que no existe relación entre la dimensión de efectos secundarios y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2024.

CAPÍTULO V:

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De manera general, el estudio reveló una relación positiva entre el nivel de conocimientos y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024. Este hallazgo coincidió con los resultados del estudio realizado por Miranda et al. (2024) en Lima, donde también se encontraron una asociación entre un alto grado de conocimientos y una actitud positiva hacia la utilización de la anticoncepción oral de emergencia entre estudiantes. Ambos estudios destacaron la relevancia de educar y proveer información precisa para promover prácticas anticonceptivas efectivas entre estudiantes, demostrando que un mayor conocimiento estaba vinculado con un uso más apropiado de los anticonceptivos orales de emergencia. Esto implica que los estudiantes con un conocimiento más profundo sobre cuándo y cómo emplear estos métodos tenían mayores probabilidades de hacerlo correctamente y en el momento adecuado, lo que contribuía a disminuir el riesgo de embarazos no planificados. Además de la transmisión de conocimientos sobre los beneficios y las indicaciones de estos métodos, la educación adecuada también pudo moldear positivamente las actitudes hacia su uso, promoviendo decisiones informadas y responsables en temas de salud reproductiva.

Las características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024, la mayoría de los estudiantes (56.5%) se encontraban en el grupo de edad de 20-23 años, predominaban mujeres (93.1%), quienes mayoritariamente residían en áreas urbanas (85.3%), eran solteras (89.2%), católicas (63.8%); además, la mayoría vivía con ambos padres (45.3%). En comparación con el estudio de Yongpradern et al. (2022), ambas investigaciones mostraron una predominancia de estudiantes jóvenes, la mayoría de los cuales residían en áreas urbanas, con una proporción significativa viviendo con ambos padres.

Respecto al conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia, el 47.0% de los estudiantes mostraron un nivel bueno, seguido por un 33.6% con nivel regular y un 19.4% con nivel deficiente. Dicho resultado fue similar al de Cochachi y Tacza (2024) en Huancayo, que reportaron altos niveles de conocimientos sobre los métodos para prevenir embarazos en los estudiantes de obstetricia, dicha investigación se centra en el uso de la píldora anticonceptiva, sugiriendo una preparación académica adecuada en este grupo específico. Esta situación contrasta con la investigación de Velaña (2019) en Ecuador, que encontró un conocimiento deficiente sobre la píldora de emergencia entre estudiantes de un centro técnico, con un alto porcentaje desconociendo los mecanismos de acción y usando el método de manera inadecuada.

En cuanto al uso, el 68.1% de los estudiantes lo usan la anticoncepción oral de emergencia, mientras que el 31.9% indicaron no usarlo. En comparación con el estudio de Mejía et al. (2020) realizado en Chile, donde se evaluaron los factores socioeducacionales relacionados con el rechazo al uso de métodos anticonceptivos, se observa una diferencia significativa en los resultados. Mientras que en el presente estudio el 68.1% de los estudiantes reportaron un uso correcto del método, contrastando con un 31.9% que indicó un uso no correcto, el estudio en Chile encontró que el 7% de los estudiantes no utilizaban este tipo de anticonceptivo, además de otros métodos anticonceptivos. Esto sugiere una mayor aceptación y aplicación del anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes de obstetricia en Cajamarca, en comparación con los estudiantes en el cono sur americano, donde hay una proporción considerable que opta por no utilizar el anticonceptivo oral de emergencia.

Se encontró una relación positiva entre los conocimientos generales (coeficiente de correlación = 0.223, $p < 0.001$) y el uso de la anticoncepción oral de emergencia. En comparación con el estudio de Acevedo et al. (2019) realizado en Colombia, donde se evaluó el grado de conocimiento y aplicación de la píldora del día siguiente entre estudiantes universitarios, se encontró una correlación positiva y significativa entre los conocimientos generales y el uso de la anticoncepción oral de emergencia. Este hallazgo

sugiere que un mayor entendimiento sobre la anticoncepción de emergencia está asociado con un uso más adecuado del método.

Se encontró una relación positiva entre las indicaciones (coeficiente de correlación = 0.445, $p < 0.001$) y el uso de la anticoncepción oral de emergencia. En comparación con el estudio realizado por Cochachi y Tacza (2024) en Huancayo, que evaluó los conocimientos sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de obstetricia, se encontró una correlación positiva y la relación importante que existe entre entender las instrucciones y utilizar la píldora anticonceptiva de emergencia. Este hallazgo sugiere que cuando los estudiantes tienen un entendimiento claro de las indicaciones específicas para el uso de la anticoncepción de emergencia, es más probable que la utilicen de manera adecuada y conforme a las recomendaciones médicas, mejorando así la efectividad del método y reduciendo posibles riesgos asociados.

Se encontró una relación positiva en cuanto a las las contraindicaciones (coeficiente de correlación = 0.352, $p < 0.001$) y la utilización del anticonceptivo oral de emergencia. En comparación con el estudio realizado por Del Rosario (2019) en Lima, que evaluó el entendimiento, las creencias y el comportamiento sobre el uso de métodos para evitar embarazos inesperados entre estudiantes de enfermería, se encontró una correlación positiva y significativa entre el conocimiento de las contraindicaciones y el uso de la anticoncepción oral de emergencia. Este resultado sugiere que cuando los estudiantes están informados acerca de las contraindicaciones específicas del método anticonceptivo de emergencia, es más probable que lo utilicen de manera adecuada y segura, minimizando así el riesgo de efectos adversos y maximizando su eficacia como método anticonceptivo de emergencia.

Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento de los efectos secundarios y el uso de la anticoncepción oral de emergencia (coeficiente de correlación = 0.022, $p = 0.737$). En contraste, a diferencia del estudio realizado por Azambuja y Zambrano (2019) en Huancayo, donde se evaluaron los efectos adversos y las prácticas respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de ciencias de la salud, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento de los efectos secundarios y el uso

de la anticoncepción oral de emergencia (coeficiente de correlación = 0.022, $p = 0.737$). Esto indica que, aunque los estudiantes puedan estar informados sobre los posibles efectos secundarios del método, esta información no influye significativamente en su decisión de usarlo como método anticonceptivo de emergencia.

CONCLUSIONES

1. Dicho estudio reveló una relación positiva entre el nivel de conocimientos y el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Los resultados indican que, un mayor nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia, está asociado con el uso de éste, contribuyendo así a la prevención de embarazos no deseados.
2. En cuanto al perfil sociodemográfico se evidenció una población mayoritariamente joven con edades que oscilan entre 20-23 años (56,5 %), compuesta principalmente por mujeres (93,1%), de residencia urbana (85,3%), solteras (89.2%), de religión católica (63.8%) y viviendo mayoritariamente con ambos padres (45.3%).
3. Se determinó que los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca poseen un nivel de conocimientos bueno (47.0%)
4. Se determinó que, la mayoría de los estudiantes indican un uso correcto de la anticoncepción oral de emergencia (68.1%).

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Universidad Nacional de Cajamarca promocionar el consultorio de planificación familiar mediante los medios de comunicación con el fin de orientar a los estudiantes sobre de los métodos anticonceptivos, su eficacia y posibles efectos secundarios. Si bien es necesaria la distribución libre de la anticoncepción oral de emergencia, también es importante velar por su uso responsable y racional.
2. A las autoridades de la escuela profesional de obstetricia; seguir impulsando la actualización en planificación familiar mediante charlas y sesiones educativas, sobre los métodos de emergencia, para así favorecer al aumento de conocimiento hacia este tema de forma segura, llevando a cabo una actitud responsable y consciente para una vida sexual sana hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes.
3. A los docentes de la escuela profesional de obstetricia, educar de una manera asertiva, no desde el miedo o desde un contexto conservador, con el fin de evitar la estigmatización de la salud reproductiva y establecer vínculos seguros con la población universitaria.
4. A los futuros investigadores en el campo de la salud reproductiva, continuar investigando y profundizando sobre el tema, con información actualizada, con la finalidad de promover el uso seguro y adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en la población estudiantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. 2021 [citado 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado 12 de agosto de 2024]. Anticoncepción de urgencia. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
3. Yarger J, Schroeder R, Cabral M, Lamme J, McCulloch C, Trieu S, et al. An Educational Intervention to Raise Awareness of Contraceptive Options Among Young People. *J Womens Health (Larchmt)*. febrero de 2022;31(2):252-60.
4. Hosa H, Böttcher B, Schatzl V, Gahl M, Weigel B, Riedl D, et al. Let's Talk About Sex: Tyrolean Online Study on Reproductive Health Issues. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. noviembre de 2024;83(11):1371-81.
5. Harper C, Jones E, Brindis C, Watson A, Schroeder R, Boyer C, et al. Educational Intervention Among Adolescents and Young Adults on Emergency Contraception Options. *J Adolesc Health*. junio de 2024;72(6):993-6.
6. Sandoval MC. Salud con lupa. 2021 [citado 12 de agosto de 2024]. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
7. Soto B. infobae. 2024 [citado 12 de agosto de 2024]. Muerte materna en el Perú: una mujer fallece cada 36 horas por complicaciones en el embarazo o durante el parto. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/07/10/muerte-materna-en-el-peru-una-mujer-fallece-cada-36-horas-por-complicaciones-en-el-embarazo-o-durante-el-parto/>
8. Del Rosario T. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la carrera profesional de Técnico en Enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Santa Rosa – Ventanilla, setiembre 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Privada del Norte; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23366>.
9. Bailon G. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina 2022 de un hospital del Ministerio de Salud en Lima [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024 [citado 28 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19694>.
10. Azambuja L, Zambrano P. Efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una universidad Huancayo – 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [citado 28 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1794>.

11. Vásquez J. Factores socioculturales que condicionan el no uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de obstetricia de Universidad Nacional de Cajamarca, 2023 [Internet] [Tesis]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024 [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6861>
12. Vera T. Nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023 [Internet] [Tesis]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5661>
13. Goyes M, Flores P, Rosero S. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*. 2022;6(Extra 1):522- 35.
14. Durand M. Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. *Ginecol Obstet Mex*. 12 de junio de 2020;88(S1):121-30.
15. Yongpradern S, Uitrakul S, Daengnapapornkul P, O R, Sinsangbun B. Knowledge and attitude toward emergency contraceptive pills among first- year undergraduate students in Southern Thailand. *BMC Med Educ*. 1 de agosto de 2022;22(1):593.
16. Mejia CR, Oporto F, Taya L, Oscco S, Bustamante F, Quispe L, et al. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. junio de 2020;85(3):245-54.
17. Velaña M. Conocimiento y uso adecuado de la píldora de emergencia en adolescente en la Unidad Educativa Nueva Era [Internet] [Tesis de pregrado]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 28 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41882>.
18. Acevedo G, Ramírez N, Cardona JD, Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*. 16 de abril de 2019;21(2):159-65.
19. Cochachi K, Tacza E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del II ciclo de Obstetricia de la Universidad Franklin Roosevelt, Huancayo-2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Huancayo]: Universidad Franklin Roosevelt; 2024 [citado 28 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1450>.
20. Miranda W, Melgarejo J, Mendoza L, Miranda T, Naucapoma T. Conocimientos, prácticas y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de pregrado de una facultad de medicina peruana, 2021. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 5 de abril de 2024;8(2):o15-19.
21. Fermin S, Vásquez E. Conocimiento y actitudes de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23877>.

22. Reluz E, Cabanillas A. Nivel de Conocimiento sobre uso del Anticonceptivo oral de Emergencia en Usuarios de la Botica Jackfarma Cajamarca 2023. [Internet] [Tesis]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2024 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1981>
23. Chávez M, Lozano L. Grado de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en usuarias del Centro Poblado de Otuzco – Cajamarca febrero 2022. [Internet] [Tesis]. [Cajamarca]: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1057>
24. Margaritis K, Margioulas G, Margioulas C, Petousis S, Galli A. Contraceptive methods in adolescence: a narrative review of guidelines. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. febrero de 2024;28(1):51-7.
25. Teal S, Edelman A. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*. 28 de diciembre de 2021;326(24):2507-18.
26. Marin A. La anticoncepción hormonal de emergencia: Mitos y Realidades. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*. 13 de diciembre de 2019;3(6):ág. 2-5.
27. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Norma Técnica de Planificación Familiar. Lima; 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
28. Aleaga J, Belalcázar Y. Acetato de ulipristal en el manejo de la miomatosis uterina sintomática: Una revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*. 2024;8(8 (AGOSTO 2024)):345-72.
29. Palacios A, Salazar Z, Espinosa L. Anticoncepción de emergencia, evaluación de conocimiento en adolescentes. *Vive Revista de Salud*. abril de 2022;5(13):52-62.
30. Abarzúa C, Pezzola C, Romero N, Venegas S, Boettcher B, Quijada J, et al. Emergency contraception knowledge in female adolescent secondary education students from Hualqui commune, Chile. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. febrero de 2021;86(1):52-60.
31. Velarde M, Cachicatari E, Imaña N, Mendoza K. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Revista Médica Basadrina*. 31 de agosto de 2021;15(3):26-32.
32. Reyes N, Morales S, Valdivieso V. Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, Perú, 2016. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. 2017;6(1):49-60.
33. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada OR, Acuña LA, Arellano C. La investigación científica [Internet]. *Libros Digitales*. GUAYAQUIL/UIDE/2020; 2020 [citado 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>.

34. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*. 2 de julio de 2018;21(3):141-7.
35. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill educación; 2018 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>.
36. Arias J. Proyecto de tesis: guía para la elaboración | Repositorio CONCYTEC [Internet]. 2020 [citado 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>.
37. Valderrama N. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación - Universidad San Pedro, 2019. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad San Pedro; 2020 [citado 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/12487>.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Cajamarca? 2024?	<p>Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024. -Evaluar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024. -Determinar el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> -Nivel de conocimientos de la anticoncepción oral de emergencia. -Uso de la anticoncepción oral de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> -Definición conceptual. -Indicaciones. -Contraindicaciones. -Efectos secundarios. -Momento de uso. -Frecuencia de uso. 	<p>Tipo: Correlacional</p> <p>Método: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte transversal</p> <p>Población: 232 personas.</p> <p>Muestra: 232 estudiantes.</p> <p>Técnicas: Cuestionario</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de conocimientos</p>

Anexo 02: Instrumento

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

Estimado (a) estudiante: El presente cuestionario pretende conocer algunos aspectos importantes sobre el nivel de conocimientos y uso de anticoncepción oral de emergencia que tiene usted y sus demás compañeros, de obstetricia de la universidad nacional de Cajamarca. La encuesta tiene como propósito recolectar información con fines de investigación; los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales y de carácter anónimo; por lo cual se solicita llenar el cuestionario con la mayor veracidad posible.

Instrucciones:

- Marque la respuesta que usted crea conveniente.
- Escribir la respuesta en las líneas punteadas.
- No escribir su nombre en ningún lugar de las hojas.

I. DATOS GENERALES

Ciclo:		Edad:		Fecha:	
Sexo	()				
Masculino	()				
Femenino	()				
Estado civil					
Soltero (a)	()				
Casado (a)	()				
Conviviente	()				
Otro (especificar):				
Residencia actual:					
Urbana	()				
Rural	()				
Lugar de Nacimiento					
Cajamarca	()				
Fuera de Cajamarca	()				
Religión					
Católica	()				
Adventista	()				

Evangélica ()

Ninguna ()

Otra. ¿Especificar?

Con quienes vives

Solo papá ()

Solo mamá ()

Ambos padres ()

Otros familiares ()

Solo(a) ()

Haz usado alguna vez la Anticoncepción Oral de Emergencia SI () NO ()

II. CONOCIMIENTO			
Sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, se puede decir que:		SÍ	NO
1	Es un método de uso regular para prevenir el embarazo.		
2	Su mecanismo de acción espesa el moco cervical e impide la ovulación.		
3	Una vez fecundado el ovulo, no se impide el embarazo.		
4	Se emplea cuando se mantuvo relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer.		
5	Es prudente emplearlo cuando se rompe o retira accidentalmente el condón.		
6	Se puede emplear en caso de agresiones (violación) sexual.		
7	Se entrega gratuitamente en los puestos de salud del Ministerio de Salud del Perú.		
8	Necesita de una prescripción por el profesional de salud médico u obstetra.		
9	Se debe usar hasta dentro de las 72 horas después de haber mantenido relaciones sexuales sin protección.		
10	Puede producir náuseas, vómitos, dolor de cabeza, sensibilidad mamaria y alteración de la menstruación		

11	No lo pueden consumir las mujeres embarazadas.		
12	Se puede tomar una sola dosis o dividida en dos tomas, una cada 12 horas.		
13	Evita las infecciones de transmisión sexual.		
14	Puede ser empleado por todas las mujeres, con ciclo menstrual irregular.		
15	No lo pueden emplear las mujeres con problemas hepáticos, problemas cáncer e hipertensión arterial.		
III. USO			
<i>Sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, se puede utilizar:</i>		SI	NO
16	Cuando se mantiene relaciones sexuales en los días fértiles.		
17	Cuando se tiene accidentes con el condón (rompió o retiró accidentalmente).		
18	Previa prescripción por el profesional de salud médico u obstetra.		
19	Dentro de las siguientes 72 horas después de haber mantenido relaciones sexuales sin protección.		
20	Con el estómago "lleno" de alimentos, para evitar las náuseas y vómitos.		
21	Varias veces durante un año.		
22	Una sola dosis o dividida en dos tomas, una cada 12 horas.		
23	En cualquier momento del ciclo menstrual (mes).		

Gracias por su participación.

Anexo 03

Ficha técnica del instrumento

Nombre:	Cuestionario de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia
Procedencia	Perú
Adaptación al contexto:	Valderrama (34)
Objetivo:	Medir el nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia
Administración:	Presencial
Duración:	15 min
Dimensiones:	-Definición conceptual -Indicaciones -Contraindicaciones -Efectos secundarios -Momento de uso -Frecuencia de uso
Validez	Por juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de 0.947

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Señorita

M. CS. SILVIA ALFARO REVILLA

Directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia

Facultad de Ciencias de la Salud

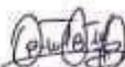
Universidad Nacional de Cajamarca

Yo, Epifanía Bolaños Rodríguez, Identificada con DNI N° 75539858 domiciliada en Psj. Columbo Andagoto SN, distrito Cajamarca, provincia Cajamarca y departamento de Cajamarca, con correo electrónico institucional ebolanosr16_1@unc.edu.pe, teléfono N°967487735, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que me encuentro realizando mi **Proyecto de investigación de tesis**, de pregrado, y para su ejecución requiere de la aplicación de un cuestionario en la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, en tal sentido solicito a usted que mediante su autorización se me permita el acceso, a los alumnos de primero a décimo ciclo de dicha escuela, para ejecutar dicho proyecto.

Por lo expuesto, ruego a usted que acceda a mi petición, por ser de justicia.

Atentamente:



Epifanía Bolaños Rodríguez

DNI: 75539858



RK-22-01-2024
Folios: 01
Hora: 9:30 Am.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
identificado con DNI _____ acepto de manera voluntaria participar en la presente investigación. He sido informado(a) que tendré que brindar datos personales necesarios para la investigación expresadas en un cuestionario. Entiendo que la información que entregue a la investigación será anónima, usándose solo para fines de investigación y no para otros aspectos. Comprendo que puedo realizar cualquier pregunta en el momento que crea conveniente, así como poder abandonar el estudio en cualquier momento sin ningún problema para mí o para las investigadoras. Por lo tanto, presto libremente mi conformidad para participar en el presente estudio.



Firma: _____

Huella digital

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DE L A ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGE NCIA, EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA

AUTOR

EPIFANÍA BOLAÑOS RODRÍGUEZ

RECUENTO DE PALABRAS

12277 Words

RECUENTO DE CARACTERES

69135 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

61 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

553.5KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 9, 2024 5:54 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 9, 2024 5:57 AM GMT-5

● 11% de similitud general

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado deCrossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- palabras)Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15