

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE
EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA:

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Maylí Xiomara Hernández Mondragón

ASESORA:

M.CS Gloria Agripina Rosas Alarcón

CAJAMARCA-PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. **Investigador:** Maylí Xiomara Hemández Mondragón
DNI: 73211597
Escuela Profesional/ Unidad UNC: ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
2. **Asesor:** M. Cs. Gloria Rosas Alarcón
Facultad/Unidad UNC: Facultad de Ciencias de la Salud
3. **Grado académico o título académico al que accede:**
 Bachiller Título Profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. **Tipo de Investigación:**
 Tesis Trabajo de suficiencia profesional Trabajo académico
 Trabajo de Investigación
5. **Título del Trabajo de Investigación:** CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024
6. **Fecha de evaluación:** 07/07/2025
7. **Software antiplagio:** Turnitin Urkund (ouriginal)(*)
8. **Porcentaje de informe de similitud:** 20%
9. **Código Documento:** 3317:472332838
10. **Resultado de la evaluación de similitud:**
 Aprobado Para levantamiento de observaciones o desaprobado

Cajamarca 11 de diciembre de 2025



*En caso se realizó la evaluación hasta diciembre 2025

Copyrigth © 2025 by

Hernández Mondragón Maylí Xiomara

Derechos reservados

Hernández M. 2025. CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE
EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024/ Maylí Xiomara Hernández Mondragón /67

ASESORA: M. Cs. Obsta Gloria Agripina Rosas Alarcón

Disertación académica para optar por el título profesional de Obstetra UNC 2025

"Conocer para decidir, decidir para proteger: solo mediante un conocimiento claro y responsable sobre la anticoncepción oral de emergencia, los futuros profesionales de obstetricia podrán cuidar su salud, tomar decisiones conscientes y convertirse en agentes clave para transformar la realidad reproductiva de Cajamarca."

- La autora de la tesis

SE DEDICA A:

Mi ángel, mi querido padre que estaría muy orgulloso de este logro en mi vida, a mi madre que día a día me sigue cuidando y orientando para superar cada obstáculo que se me presenta, a mis hermanos que son el gran sostén que me impulsa a seguir viviendo y disfrutando de la vida.

Anthonela, por todo el apoyo y orientación en el camino universitario y la vida.

Maylí.

SE AGRADECE A:

Dios por darme salud y fortaleza para culminar esta etapa en mi vida académica y profesional.

Mi papito Lucho, quien me enseñó lo que es la resiliencia y trabajo para seguir cumpliendo mis metas, sin su apoyo y dedicación no sería posible esto. Así mismo agradecer a mi adorada madre quien me sigue cuidando, orientando e inculcando muchos valores y es mi motivación para seguir escalando a más metas.

Yannela por todo el apoyo y sacrificio que sigue haciendo por mí, a Luis Lorenzo, porque cuando me sentí agotada fue el impulso que necesitaba para seguir avanzando.

Mi abuelito Néstor, Isabel, Tomasa, mis padrinos Felicitas y Alberto; porque la distancia no los detiene para ser el refuerzo en mi vida, y a cada integrante de mi familia por los consejos y ayuda brindada.

Mi comprensible asesora Gloria Rosas Alarcón, por la guía, paciencia, el respeto y amor brindado hacia mi persona durante toda mi formación académica y la ejecución de este trabajo de investigación.

Mi amada Obstetra Teresita Torres Pando, por enseñarme su dedicación hacia el gremio guinda, por la guía, enseñanzas brindadas siempre.

Maylí.

**MODALIDAD "A"****ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

En Cajamarca, siendo las 12:00 m. del 26 de Junio del 2025, 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 6F - 205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Conocimiento y uso del Antenepartum Oral de emergencia, estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Maylí Xiomara Hernández Mondragón

Siendo las 1:15 pm del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy Bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Rosalinda Pilas Uriarte Torres</u>	
Secretario(a):	<u>M. cs. María Elena Abregú Pérez</u>	
Vocal:	<u>M. cs. Sonia Elizabeth Díaz Estanis</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>M. cs. Gloria Agrupina Rosas Alarcón</u>	
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)

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	3
1.1. Definición y delimitación del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Píldora anticonceptiva de emergencia	12
2.2.2. Uso de la píldora Anticonceptiva de Emergencia	15
2.3. Hipótesis	16
2.4. Variables	16
2.5. Definición, conceptualización y operacionalización de variables.	17
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	18
3.1. Diseño y tipo de estudio	18
3.2. Área de estudio y población	19
3.3. Muestra	19
3.4. Unidad de análisis	20
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	20

3.6.	Consideraciones éticas de la investigación	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.8.	Procedimientos para la recolección de datos	22
3.9.	Validez y confiabilidad del instrumento	22
3.10.	Procesamiento y análisis de datos	22
3.11.	Control de calidad de datos	23
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		24
CONCLUSIONES		33
RECOMENDACIONES		34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		35
ANEXOS		39

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características de los Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024 – I.	24
Tabla 2. Conocimiento sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia de los Estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.	26
Tabla 3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.	28
Tabla 4. Nivel de conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia de acuerdo a los ciclos académicos de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.	29
Tabla 5. Relación entre el uso y el conocimiento del Anticonceptivo Oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.	31
Tabla 6. Prueba de Rho de Spearman para la relación entre el conocimiento y el uso anticonceptivo Oral de Emergencia en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca mediante la prueba Rho de Sperman.	32

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. **Material y métodos:** El diseño de esta investigación fue no experimental de cohorte transversal, correlacional, ejecutado en una muestra de 158 estudiantes matriculados en el 2024 – I, a los cuales se le aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 49.4% de estudiantes tienen un nivel regular de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el 37.3% un nivel bueno y el 13.3% un nivel deficiente. Un 60.8% manifiesta no haber usado el método y de los 39.2% que utilizaron el método, solo el 8.9% lo usaron de manera incorrecta. **Conclusión:** Existe relación positiva moderada entre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia según el Rho de Spearman = 0 con una $p<0.005$.

Palabras clave: anticonceptivo oral de emergencia, conocimiento, uso, estudiante universitario.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge level and use of emergency oral contraceptives in obstetrics students at the National University of Cajamarca. **Materials and methods:** This study was a non-experimental, cross-sectional, correlational cohort study. It was conducted on a sample of 158 students enrolled in the 2024– I academic year. A questionnaire was administered to each student. **Results:** 49.4% of students had a fair level of knowledge about emergency oral contraceptives, 37.3% had a good level, and 13.3% had a poor level. 60.8% reported not having used the method, and of the 39.2% who did, only 8.9% used it incorrectly. **Conclusion:** There was a moderate positive relationship between knowledge and use of emergency oral contraceptives according to Spearman's rho = 0 with a p < 0.005.

Keywords: emergency oral contraceptive, knowledge, use, university student.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la anticoncepción oral de emergencia (AOE) se ha transformado en un recurso ampliamente difundido para prevenir embarazos no planificados tras una relación sexual sin protección o fallos en el método anticonceptivo regular. Su uso correcto y oportuno es esencial para garantizar su eficacia, por lo que el nivel de conocimiento sobre este método influye directamente en su aplicación adecuada. En el contexto universitario, y especialmente entre estudiantes de ciencias de la salud como obstetricia, se espera un manejo informado y responsable de estos temas, dado su rol futuro en la orientación y educación de la salud sexual y reproductiva.

La salud sexual y reproductiva es un componente esencial del bienestar integral de las personas, particularmente en poblaciones jóvenes como los estudiantes universitarios. En este contexto, la AOE se presenta como una herramienta clave para prevenir embarazos no planificados, especialmente tras una actividad sexual sin medidas preventivas o fallos en el método anticonceptivo habitual. Este método, que debe ser utilizado dentro de las primeras 72 a 120 horas posteriores al coito, actúa principalmente inhibiendo o retrasando la ovulación, y no interrumpe un embarazo ya establecido, lo que la distingue de los métodos abortivos (1).

A pesar de su disponibilidad y eficacia, el uso correcto de la AOE depende en gran medida del conocimiento que se tenga sobre ella. Diversos estudios han demostrado que, incluso entre estudiantes de ciencias de la salud, persisten mitos, desinformación o actitudes negativas que pueden limitar su uso adecuado (2,3). En el caso particular de los estudiantes de Obstetricia, quienes serán futuros profesionales encargados de brindar consejería en salud reproductiva, es fundamental que posean conocimientos sólidos y actitudes informadas respecto a la anticoncepción de emergencia, ya que su formación influirá directamente en la orientación que ofrezcan a la comunidad (4).

En Perú, el acceso a la AOE ha sido objeto de controversias éticas y legales, lo cual ha afectado su percepción pública y ha generado barreras para su uso oportuno. Este contexto sociocultural, sumado a posibles vacíos en la formación académica, puede incidir en la manera en que los estudiantes se relacionan con este método anticonceptivo (5). Por ello, resulta pertinente indagar sobre el nivel de conocimiento que poseen y si este influye en su decisión de usar o no la AOE.

La presente investigación tiene como objetivo determinar si existe una relación entre el conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. Al identificar dicha relación, se podrán reconocer áreas de mejora en la formación académica y establecer estrategias para reforzar una educación sexual basada en evidencia, libre de prejuicios y centrada en los derechos reproductivos (2).

La tesis está estructurada de la siguiente manera:

EL CAPÍTULO I: Planteamiento del problema

CAPÍTULO II: Marco teórico

CAPÍTULO III: Metodología de la investigación

CAPÍTULO IV: Análisis y discusión de resultados.

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) constituye una estrategia eficaz para prevenir embarazos no planificados cuando se ha tenido una relación sexual sin protección o ha fallado el método anticonceptivo regular. Sin embargo, su efectividad depende directamente del conocimiento adecuado sobre su uso, incluyendo el tiempo correcto de administración, la dosis, el mecanismo de acción y las limitaciones que presenta (1). La falta de información precisa, la difusión de mitos y la influencia de creencias sociales o religiosas pueden contribuir a un uso inadecuado, tardío o incluso a la no utilización del método, aumentando el riesgo de embarazos no deseados, especialmente en adolescentes y jóvenes adultos (7).

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es reconocida a nivel internacional como un método confiable, efectivo y esencial para evitar embarazos no planificados después de una relación sexual sin protección. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), su uso dentro de las primeras 72 horas puede disminuir el riesgo de embarazo en más del 85 %, y en el caso de compuestos como el acetato de ulipristal, su eficacia puede extenderse hasta 120 horas después del contacto sexual (1).

A nivel global, persisten desafíos en cuanto a la educación sexual, la disponibilidad sin estigma y la equidad en la obtención oportuna a la anticoncepción de emergencia. Muchas mujeres, especialmente adolescentes, desconocen cómo funciona, cuándo usarla o dónde obtenerla, lo que limita su efectividad como herramienta preventiva. Las organizaciones internacionales como la OMS, IPPF y UNFPA continúan promoviendo políticas integrales que garanticen información veraz, acceso universal y eliminación de barreras estructurales (11).

Actualmente, la AOE está disponible en más de 150 países del mundo. No obstante, el acceso, el nivel de información, el costo y las barreras culturales o legales varían ampliamente entre regiones. En Europa, la mayoría de los países permiten el acceso sin receta médica, y han implementado políticas educativas para informar sobre su uso. Por ejemplo, en Francia, España y Reino Unido, las píldoras de emergencia están

a la venta libre en establecimientos farmacéuticos, y su inclusión en los programas educativos es común (7).

En contraste, en varias regiones de África y Asia, el acceso a la AOE sigue siendo limitado. Factores como el estigma, la desinformación, las restricciones legales o la falta de abastecimiento dificultan su utilización. En algunos países, todavía se requiere receta médica, y existe una fuerte resistencia sociocultural que vincula erróneamente la AOE con métodos abortivos (8). Estas barreras afectan principalmente a mujeres jóvenes, solteras o en zonas rurales.

En América Latina, la situación es diversa. Mientras países como Uruguay, Argentina y Colombia han avanzado en el acceso libre y gratuito a la AOE en servicios de salud públicos, otros países como Honduras o El Salvador han enfrentado restricciones legales, incluso con prohibiciones explícitas. En el Perú, el acceso a la AOE ha sido objeto de debate legal y político, aunque actualmente su distribución está permitida en farmacias y servicios públicos de salud, especialmente desde el fallo del Tribunal Constitucional en 2023 que reconoció su importancia como derecho en salud reproductiva (9,10).

En Cajamarca hay un nivel de conocimiento medio y un uso moderado de la AOE, especialmente en mujeres en edad fértil (1,4). Sin embargo, persisten barreras entre el conocimiento y el acceso efectivo, tanto en adolescentes como en adultas jóvenes (1–3). La reciente inclusión legal de este método por mandato del Tribunal Constitucional, junto con la expansión de los servicios estatales como los Centros de Emergencia Mujer (CEM), representa una oportunidad clave para fomentar un uso más responsable y equitativo (5).

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, 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 conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a la población en estudio según ciclo académico.
- Determinar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Evaluar el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Estimar el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia de acuerdo a ciclos académicos de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.4. Justificación de la investigación

La anticoncepción oral de emergencia constituye una herramienta fundamental dentro de las estrategias de salud pública para la prevención de embarazos no deseados, particularmente entre adolescentes y jóvenes. Su uso adecuado no solo tiene un impacto directo en la reducción de la tasa de embarazos sin planificación, sino que también promueve el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos (1). No obstante, diversos estudios han demostrado que el conocimiento sobre la AOE en la población universitaria, incluso en carreras de ciencias de la salud, no siempre es suficiente ni adecuado, lo cual puede generar un uso incorrecto o la no utilización del método cuando es necesario (2,6).

La presente investigación se justifica en tanto busca aportar evidencia sobre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la AOE en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. Esta población, por la naturaleza de su formación, desempeñará un papel crucial en la educación, promoción y consejería sobre salud sexual y reproductiva. Por ello, es prioritario conocer en qué medida el conocimiento que poseen se relaciona con su uso del método, lo cual puede reflejar no solo su preparación teórica, sino también sus actitudes, creencias y prácticas personales en torno a la anticoncepción.

Además, este estudio permitirá identificar posibles vacíos en la formación académica o factores que influyan negativamente en la toma de decisiones respecto al uso de la AOE. Los resultados servirán de base para proponer estrategias de mejora curricular,

así como intervenciones educativas que refuerzen el enfoque de salud integral, libre de prejuicios y centrado en la evidencia científica. Asimismo, aportará información valiosa para futuras investigaciones y para instituciones de salud interesadas en fortalecer los programas de planificación familiar y prevención del embarazo en jóvenes.

Desde el ámbito social, esta investigación adquiere importancia especialmente en un contexto como el del Perú, donde persisten obstáculos de tipo cultural, religioso y legal que dificultan el acceso libre y equitativo a los métodos anticonceptivos, entre ellos la anticoncepción oral de emergencia (AOE) (5).

Por tanto, esta investigación no solo tiene valor académico y científico, sino también ético y social, en la medida en que busca contribuir al fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva en el ámbito universitario y, en consecuencia, en la sociedad en general.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Esquivel A. Espino M. Sánchez R. Juárez S. (Méjico, 2024). En el estudio titulado Conocimiento del Anticonceptivo de Emergencia o "píldora del día siguiente" en estudiantes universitarios, se incluyeron 210 alumnos de la Facultad de Derecho y 98 de la Facultad de Química. El 58% de los encuestados eran mujeres. De todos los participantes, 264 respondieron a la pregunta sobre si alguna vez habían utilizado la píldora del día siguiente; de estos, el 77.3% indicó que la habían utilizado desde el inicio de su vida sexual. En cuanto al nivel de conocimiento, el 30% de los estudiantes de Derecho y el 30.6% de los de Química presentaron un conocimiento entre regular y deficiente. En relación al género, el 31% de los errores en las respuestas correspondieron a mujeres y el 40% a hombres. Como conclusión, se identificó un uso elevado del anticonceptivo de emergencia entre los estudiantes, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación sobre su uso adecuado (13).

Jiménez M. Rosero J. Gómez S. (Ecuador, 2024). Se llevó a cabo un estudio sobre el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes, con el propósito de examinar cómo emplean la píldora del día siguiente los jóvenes de la ciudad de Tulcán, considerando tanto su nivel de información como su grado de aceptación. Para ello, se aplicó una encuesta a 30 adolescentes que asisten a la Casa Juventud. Los resultados revelaron que una proporción considerable comenzó a utilizar este método a una edad temprana, y muchos lo han hecho de forma reiterada, sin comprender plenamente sus efectos. Esto pone en evidencia una fuerte dependencia de este recurso como método de planificación, así como una carencia notable de educación sexual integral. Como conclusión, la investigación plantea la necesidad de implementar programas formativos que expliquen el uso adecuado de la anticoncepción de emergencia y fomenten la adopción de métodos anticonceptivos regulares (14).

Escalante M. Bermúdez D. Villavicencio A. (Venezuela, 2023). El estudio Anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios. ¿Qué tanto usan y conocen este método los jóvenes? tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes universitarios sobre la anticoncepción de emergencia, así como la frecuencia con la que utilizan este recurso. Se trató de una

investigación cuantitativa, de tipo correlacional y con un diseño transversal. La encuesta fue aplicada a los estudiantes inscritos en la cátedra de Fisiopatología de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad de Los Andes, en Mérida, Venezuela. Participaron 87 estudiantes, con edades entre 21 y 36 años, de los cuales 66 eran mujeres. Se encontró que el 77% mantenía una vida sexual activa. Sin embargo, el 59,8% no había recibido información previa sobre métodos anticonceptivos de emergencia. Aunque el 71,2% sabía cuándo es el momento adecuado para utilizarlos, el 89,7% los considera inseguros y con efectos negativos para la salud. Además, el 82,8% duda de su efectividad para evitar embarazos, y el 53% desconoce su mecanismo de acción. En conclusión, el estudio evidencia una limitada educación en torno a la anticoncepción de emergencia entre los participantes. Aunque muchos conocen el momento correcto para su uso, predomina la percepción de inseguridad, ineficacia y desconocimiento, lo que resalta la urgencia de proporcionar información clara y accesible sobre este método (15).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Alarcón I. Huiza M. (Lima, 2025). En el estudio sobre Conocimiento, prácticas y actitudes respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en mujeres de 18 a 35 años del centro poblado San Juan de Pariachi - Ate, se analizó la relación entre estos tres aspectos en el uso del AOE. Se trató de una investigación de tipo no experimental y de corte transversal, aplicada a una muestra de 200 mujeres, en su mayoría de entre 18 y 25 años (65%), con nivel educativo secundario (47.5%) y que en su mayoría recibieron información sobre el tema por parte de un obstetra (28%). Los resultados mostraron que el 63% de las participantes presentaban un nivel intermedio de conocimiento sobre el AOE, y el 66.5% mostraba una actitud también de nivel medio. En cuanto a las prácticas, el 77.5% mostró un nivel alto. Se identificó una relación positiva, aunque débil, entre el conocimiento y la actitud ($r = .278$, $p < .001$), mientras que no se encontró una relación significativa entre la práctica y el conocimiento, ni entre la práctica y la actitud frente al uso del anticonceptivo. En conclusión, si bien existe una conexión entre lo que las mujeres conocen y su actitud frente al AOE, esto no se traduce necesariamente en su comportamiento práctico respecto a su uso (16).

Rafaele M. (Ica, 2024). En su investigación titulada Nivel de conocimientos sobre anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, se propuso evaluar el grado de conocimiento que tienen los estudiantes sobre este tipo de anticonceptivos. El estudio fue de tipo aplicado, descriptivo, correlacional-causal y de corte transversal. La muestra incluyó a 184 estudiantes universitarios, en su mayoría jóvenes de entre 19 y 21 años (60.3%), mujeres (73.4%), solteros (80.4%) y sin hijos (93.5%). En cuanto al conocimiento sobre los anticonceptivos orales de emergencia, se observó que el 53.3% de los encuestados tenía un nivel de conocimiento regular, mientras que el 46.7% mostraba un nivel alto. Además, se identificó que el 79.9% de los estudiantes manifestaba una actitud favorable hacia el uso de estos anticonceptivos, aunque el 80.4% no los utilizaba tras mantener relaciones sexuales. Esto indica que solo 2 de cada 10 estudiantes recurren a los anticonceptivos orales de emergencia como método para evitar embarazos no deseados. En general, la mayoría posee un nivel de conocimiento que oscila entre regular y alto respecto a su uso. (17).

Aliaga C. Rojas O. (Huancayo, 2024). Con el objetivo de analizar si existe una relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de obstetricia de la institución evaluada, se halló que el 88.3% de las participantes presentaban un alto nivel de conocimiento sobre este método. En cuanto a su uso, el 95.1% de las estudiantes lo emplearon de forma adecuada. Asimismo, el 84.6% utilizó el AOE dentro del periodo recomendado de 72 horas tras la relación sexual, y el 85.8% lo hizo después de mantener relaciones sin protección. Como conclusión, se estableció que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en este grupo de estudiantes (18).

Coello N. Hurtado I. (Ayacucho 2024). Con el propósito de evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos orales de emergencia (AOE) en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, se encuestó a un total de 358 estudiantes. Los resultados revelaron que el 78.21% presenta un nivel de conocimiento regular sobre el AOE. En cuanto al uso, el 56.70% (203 estudiantes) indicó haberlo utilizado, destacando que más de la mitad de las encuestadas ha recurrido a este método. La mayor proporción de usuarias proviene de la Facultad de Ciencias de la Salud (16.5% - 59 estudiantes), seguida por la Facultad de Ciencias Sociales (8.9% - 32 estudiantes). De quienes hacen uso del AOE, el 56.4% (202) ha recibido información previa sobre su uso, y el 30.7% (110)

accedió a dicha información a través de redes sociales. Además, se identificó una asociación significativa entre el uso del AOE y factores como la edad y el haber recibido información previa. Finalmente, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa ($p<0.05$) entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre las estudiantes evaluadas, en el periodo comprendido entre septiembre y diciembre de 2023 (19).

Tovar L. Lizarbe B. (Huancayo, 2023). En la investigación titulada Conocimiento y Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Estudiantes Universitarios Ingresantes, se planteó como objetivo principal evaluar el nivel promedio de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de reciente ingreso. El estudio se desarrolló bajo un enfoque descriptivo, con un diseño no experimental, de tipo transversal y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 243 estudiantes ingresantes, aplicándose una encuesta como técnica de recolección de datos y utilizándose un cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que el grupo predominante tenía entre 18 y 20 años (37%) y era mayoritariamente femenino (82%). En cuanto al conocimiento sobre el uso del AOE, el 34% manifestó estar informado, aunque el 70% alcanzó un nivel medio de conocimiento al reconocer la importancia del método para prevenir embarazos no deseados. Además, el 86% consideró posible un embarazo en caso de relaciones sexuales sin protección. En conclusión, se determinó que el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre los estudiantes evaluados es, en su mayoría, de nivel medio (70%) (20).

2.1.3. Antecedentes locales

Bolaños E. (Cajamarca, 2024) El objetivo de esta investigación fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2024. Se trató de un estudio no experimental, de tipo transversal, correlacional y prospectivo. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario sobre conocimientos y uso del método a una muestra de 232 estudiantes. El análisis inferencial se realizó utilizando el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados mostraron que el 47% de las participantes presentó un nivel de conocimiento bueno, el 33.6% un nivel regular y el 19.4% un nivel deficiente. En cuanto al uso del anticonceptivo oral de emergencia, el 68.1% indicó haberlo utilizado, mientras que el

31.9% señaló no haberlo hecho. En conclusión, se encontró una relación entre el nivel de conocimientos y el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre las estudiantes de Obstetricia de dicha universidad (21).

Vera T. (Cajamarca, 2023) Con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en el grupo previamente mencionado, se tomó como población a todas las estudiantes mujeres de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca matriculadas en el año 2022, sumando un total de 210 alumnas. La muestra estuvo compuesta por 129 estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria. En los resultados, se observó que la mayoría (56.59%) alcanzó un nivel de conocimiento considerado como logro previsto, mientras que un 8.53% se encontraba en un nivel inicial. Se identificaron además áreas donde se requiere mayor información, especialmente sobre las contraindicaciones y el tiempo límite para la ingesta del anticonceptivo después de una relación sexual. Aproximadamente el 35% de las encuestadas ha utilizado la píldora de emergencia, y dentro de este grupo, el 6.66% la ha consumido tres o más veces en un año. Se evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y un uso adecuado del método. No obstante, se detectó que el 26.67% de las estudiantes no utiliza ningún método anticonceptivo de manera regular para prevenir embarazos (22).

Alvarado S. (Jaén, 2022) Con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en el grupo previamente mencionado, se tomó como población a todas las estudiantes mujeres de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca matriculadas en el año 2022, sumando un total de 210 alumnas. La muestra estuvo compuesta por 129 estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria. En los resultados, se observó que la mayoría (56.59%) alcanzó un nivel de conocimiento considerado como logro previsto, mientras que un 8.53% se encontraba en un nivel inicial. Se identificaron además áreas donde se requiere mayor información, especialmente sobre las contraindicaciones y el tiempo límite para la ingesta del anticonceptivo después de una relación sexual. Aproximadamente el 35% de las encuestadas ha utilizado la píldora de emergencia, y dentro de este grupo, el 6.66% la ha consumido tres o más veces en un año. Se evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y un uso adecuado del método. No obstante, se detectó que el 26.67% de las estudiantes no utiliza ningún método anticonceptivo de manera regular para prevenir embarazos (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Píldora anticonceptiva de emergencia

A. La anticoncepción de Urgencia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anticoncepción de emergencia comprende aquellos métodos que pueden emplearse para evitar un embarazo tras haber mantenido una relación sexual. Su efectividad es mayor cuando se usan lo antes posible, aunque pueden ser aplicados hasta cinco días después del acto sexual. (4).

La anticoncepción de emergencia puede evitar más del 95% de los embarazos si se emplea dentro de los cinco días posteriores a una relación sexual. Este método puede utilizarse en diversas circunstancias, como tras mantener relaciones sexuales sin protección, cuando existe la posibilidad de que haya fallado el método anticonceptivo utilizado o si este fue empleado de forma incorrecta. También es una opción en casos de violencia sexual, especialmente si no se usó ningún tipo de anticonceptivo durante el hecho (4).

B. Las píldoras anticonceptivas de emergencia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las píldoras anticonceptivas de emergencia evitan el embarazo al impedir o retrasar la ovulación, y no tienen la capacidad de causar un aborto (4). Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSA) señala que este método puede utilizarse inmediatamente después de una relación sexual sin protección para prevenir un embarazo no deseado. Su acción consiste en bloquear la ovulación y aumentar la densidad del moco cervical. Tanto la OMS como el MINSA coinciden en que este anticonceptivo no es abortivo. Aunque en general produce pocos efectos secundarios, su uso repetido puede ocasionar alteraciones significativas (25).

C. Uso

La píldora anticonceptiva de emergencia es un método utilizado por las mujeres para prevenir un embarazo en diversas situaciones, como en casos de violación o relaciones sexuales no consentidas (24). También se recurre a este método cuando se ha olvidado usar el anticonceptivo habitual, no se utilizó ningún método, o hubo un fallo en su uso, como la ruptura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo. Asimismo, se emplea en situaciones como el retraso en la aplicación de un anticonceptivo inyectable, el olvido de dos o más pastillas anticonceptivas, o la expulsión de un dispositivo intrauterino (6).

D. Métodos

Existen diferentes tipos de método, entre ellos tenemos las píldoras de acetato de ulipistral, levonorgestrel, combinadas, dispositivos intrauterinos de cobre (4).

Los métodos que se utilizan en el Perú son:

- Método de Yuzpe se utilizan píldoras combinadas.

El esquema es el siguiente:

Píldoras con combinaciones de: Etnilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas

- Método de solo progestágeno: levonorgestrel
 - Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis
 - Levonorgestrel, 1.5mg, una sola dosis (22).

E. Mecanismo de acción

Las píldoras anticonceptivas de emergencia previenen el embarazo al bloquear o postergar la ovulación y no tienen la capacidad de inducir un aborto. Por su parte, los dispositivos intrauterinos (DIU) de cobre actúan evitando la fecundación, generando una alteración química en los espermatozoides y óvulos antes de que puedan unirse. Según la norma técnica de salud, su mecanismo de acción incluye la inhibición de la ovulación y el aumento de la densidad del moco cervical, dificultando así el paso de los espermatozoides (6,24).

F. Condiciones que no restringen el uso de la Anticoncepción de Emergencia (AE)

La utilización del Anticonceptivo Oral de Emergencia no está contraindicada en mujeres que se encuentren en periodo de lactancia, ni en aquellas que padecen enfermedades gastrointestinales, neurológicas, reumáticas o cardiovasculares. Tampoco representa una restricción su uso en casos con antecedentes de embarazo ectópico (24).

G. Indicaciones

La guía de salud sexual y reproductiva del MINSA (24). Refiere que las indicaciones de este método anticonceptivo son:

- En casos de agresión sexual (KIT VIOLETA).
- Tras una relación sexual sin protección.
- Cuando no se utiliza de forma constante un método anticonceptivo.

- Si el preservativo se rompió o se salió durante la relación.
- En situaciones donde se olvidó tomar dos o más pastillas anticonceptivas regulares.
- Cuando no se aplicó el anticonceptivo inyectable en la fecha correspondiente.
- Si se produjo la expulsión del DIU de cobre.
- Por un uso inadecuado del método del ritmo (23).

H. Características

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) no está destinada para un uso habitual, sino que debe considerarse únicamente como una opción en situaciones excepcionales. Puede ser recomendada a mujeres sin importar su edad o si han tenido hijos.

Su efectividad es mayor cuanto antes se administre tras una relación sexual sin protección, preferiblemente dentro de las primeras 72 horas. Por ello, su eficacia depende directamente de la rapidez con la que la usuaria tome las pastillas (21).

Para su administración o uso no necesita un examen pélvico previo, así como este tampoco brinda una protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), de igual manera este método no previene las enfermedades de transmisión sexual (ITS), por ejemplo, el VIH/ SIDA, ni del Virus linfotrópico humano de células T tipo 1 (HTLV-1).

Por si el método fallara, no se han reportado malformaciones congénitas (25).

I. Tasa de eficacia

Cuanto antes se utilice, más efectivo será. (26).

- Los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.
- Los anticonceptivos combinados (Método de Yuzpe) hasta 75%

J. Posibles Efectos secundarios

Los efectos secundarios reportados incluyen náuseas, vómitos, dolor de cabeza, mareos, cansancio y sensibilidad en los senos.

Estos síntomas tienden a ser más comunes e intensos cuando se utiliza el método de Yuzpe (que emplea tabletas combinadas).

En caso de que la usuaria tenga antecedentes de náuseas o vómitos tras consumir hormonas, se recomienda administrarle una tableta de dimenhidrinato media hora antes de tomar la anticoncepción de emergencia.

Si ocurre el vómito dentro de las dos horas posteriores a la toma del anticonceptivo oral de emergencia, se debe repetir la dosis.

Además, es importante aconsejar a la mujer que acuda a un centro de salud para recibir orientación y se le indique un método anticonceptivo regular (6,23).

2.2.2. Uso de la píldora Anticonceptiva de Emergencia

A. Modo de uso

La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.

La segunda y última dosis 12 horas después de la primera dosis.

- Método de Yuzpe:**

Verificar la cantidad de etinil estradiol que contienen las píldoras combinadas y calcular cuantas píldoras suman 100 o más microgramos, se tomaran dos dosis. Las que contienen etinil estradiol de 30 mcg se tomarán cuatro píldoras en cada dosis. Para las de 50 mcg se tomarán dos dosis de dos píldoras cada una (22).

- Método de sólo progestágeno:**

- Levonorgestrel una tableta de 0.75 mg, por dos dosis.
- Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

B. Programación de Seguimiento

Si la usuaria ha sido víctima de una violación, deberá continuar con su evaluación y tratamiento en un centro especializado, conforme a la normativa actual. Es fundamental indicarle que acuda a un establecimiento de salud en caso de presentar alguna de las siguientes situaciones: sospecha de embarazo; sangrado menstrual leve, en cuyo caso se recomienda realizar una prueba de embarazo; o ausencia de menstruación (amenorrea), lo que también requiere la detección de embarazo.

C. Recomendaciones:

La píldora anticonceptiva de emergencia puede ser utilizada en múltiples ocasiones a lo largo del año, incluso más de una vez dentro del mismo ciclo menstrual. Sin embargo, no se aconseja recurrir a este método más de dos veces al año. Su

efectividad disminuye en mujeres con obesidad, es decir, con un índice de masa corporal mayor a 30 kg/m². (27, 28).

Según la OMS (2019), el uso reiterado de estas píldoras no representa riesgos conocidos, excepto por posibles efectos secundarios como alteraciones en el ciclo menstrual. No obstante, su uso frecuente no es aconsejable, ya que existen métodos anticonceptivos regulares que ofrecen una mayor eficacia (6).

2.3. Hipótesis

Ha: Existe relación entre el Conocimiento y uso del Anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

Ho: No existe relación entre el Conocimiento y uso del Anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

2.4. Variables

Variable 1 Conocimiento

Variable 2. Uso

2.5. Definición, conceptualización y operacionalización de variables.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia	Es un método anticonceptivo que puede emplearse para evitar un embarazo no deseado tras haber tenido una relación sexual sin protección. Su mecanismo de acción consiste en impedir la ovulación y aumentar la densidad del moco cervical, dificultando así el paso de los espermatozoides. No tiene efecto abortivo (4).	El nivel de conocimiento en estudiante de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. Se medió a través de un cuestionario elaborado por la investigadora.	Concepto	*Correcto (2 pts.) *Incorrecto (0 pts.) Bueno: 14 – 20 Regular: 07 – 13 Deficiente: 00 - 06	Ordinal
			Mecanismo de acción		Ordinal
			Legalidad		Ordinal
			Eficacia		Ordinal
			Indicación		Ordinal
			Tiempo de ingesta		Ordinal
			Método Yuzpe		Ordinal
			Método progestágeno		Ordinal
			Efectos secundarios		Ordinal
			Que se debe hacer		Ordinal
DEPENDIENTE: uso del anticonceptivo oral de emergencia	La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es un método que se emplea dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual sin protección. Se recomienda no utilizarlo más de dos veces en el transcurso de un año. (5).	Usa correcto e incorrecto del anticonceptivo oral de emergencia, se estableció mediante la respuesta al cuestionario elaborado.	Respuesta afirmativa o negativa al cuestionario (Indicadores)	a. Correcto b. Incorrecto	Nominal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El diseño del estudio de la presente investigación fue no experimental, con enfoque cuantitativo, tipo correlacional y de cohorte transversal.

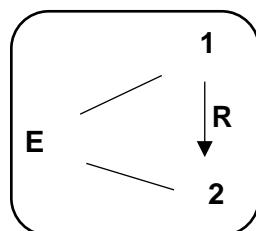
No experimental: puesto que las variables nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia fueron observadas, más no manipuladas, para el cumplimiento del objetivo (29).

Cuantitativo: porque se midió y cuantificó las variables nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Correlacional: porque se estableció una relación entre ambas variables (nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia).

De cohorte Transversal: porque la recolección de los datos se estableció en un momento específico y con una población determinada.

Esquema:



Donde:

E: Estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia

1: Variable 1: Conocimiento de las píldoras anticonceptivas de emergencia

2: Variable 2: Uso de las píldoras anticonceptivas de emergencia

R: Relación entre la variable 1 y 2.

3.2. Área de estudio y población

Área de estudio. El presente estudio se desarrolló en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, en la Universidad Nacional de Cajamarca, el mismo que se encuentra en el departamento de Cajamarca, provincia de Cajamarca.

Población. La población estuvo conformada por los 266 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca

3.3. Muestra

• Tamaño de la muestra

La muestra del presente estudio estuvo conformada por los 158 estudiantes matriculados en el 2024 – I, para calcular la muestra se utilizó el método probabilístico aleatorio simple mediante la fórmula de población finita.

$$n = \frac{N Z^2 (P^*Q)}{E^2 (N-1) + Z^2 (P^*Q)}$$

$$n = \frac{266 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (266-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{266 * 3.84 * 0.25}{0.0025 (265) + 3.84 * 0.25}$$

$$n = \frac{255.36}{1.62} = 158$$

Dónde:

N: Tamaño de la población (266)

n: Tamaño de la muestra

Z: Nivel de confianza 95% (1.96)

P: Probabilidad que ocurra el evento (0.5)

Q: Probabilidad de que no ocurra (0.5)

E: Error máximo permitido (0.005)

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis está constituida por cada uno de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, matriculados en el año académico 2024 – I; de primer a quinto año a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

- Estudiantes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca que estén matriculados en el ciclo 2024 – I.
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no acepten voluntariamente participar la investigación y quienes no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que faltaron por diferentes causas en día de aplicación del cuestionario.

3.6. Consideraciones éticas de la investigación

Para asegurar la calidad y objetividad de la investigación se empleó los principios de la bioética.

Autonomía. Se informó al estudiante sobre la investigación, propósito y metodología mediante el consentimiento informado; para luego acceder a su libre participación y decisión de retirarse en cualquier momento si lo desea.

Beneficencia: Con los resultados obtenidos se recomendó diferentes aspectos a las autoridades de la Universidad de Cajamarca y a las autoridades de la Escuela Académico profesional de Obstetricia con la finalidad de mejorar los resultados obtenidos.

No maleficencia. Los datos fueron obtenidos tras el consentimiento de cada estudiante, así mismo se protegió la privacidad y confidencialidad de los datos recolectados.

Justicia: Mientras de desarrolló la investigación, cada participante fue tratado equitativamente sin discriminación alguna.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se empleo la encuesta.

Instrumento: Cuestionario.

Descripción del instrumento

Se elaboró un cuestionario, consta de tres partes:

- **Primera parte:** Se detalla el año académico al que pertenece el o la estudiante y si ya sabía o conocía algo del tema y de donde obtuvo esta información.
- **Segunda parte:** Formada por 10 preguntas que medirán el nivel de conocimiento de cada estudiante sobre el anticonceptivo oral de emergencia, cada pregunta obtendrá una puntuación de 2 puntos, se usará una escala vigesimal (0-20 puntos), y se consideró la siguiente calificación:

CONOCIMIENTO	RESPUESTA	NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
1. Concepto 2. Mecanismo de acción 3. Legalidad 4. Eficacia 5. Indicación 6. Ingesta 7. Método Yuzpe 8. Método progestágeno 9. Efectos secundarios 10. Que se debe hacer	Correcto (2 pts.)	Bueno	14 - 20
		Regular	07 - 13
	Incorrecto (0 pts.)	Deficiente	00 – 06

- **Tercer parte:** En esta sección fueron solo 4 preguntas, que servirán para averiguar el uso del anticonceptivo oral de emergencia (frecuencia por año, tiempo en el que fue usado el método y la situación en la que lo usó)

3.8. Procedimientos para la recolección de datos

Para ejecutar dicho trabajo de investigación se realizó los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso respectivo a la directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- Se dialogó con cada docente, encargada de diferentes asignaturas, explicando el motivo de nuestra investigación y su objetivo principal. Así mismo, solicitando permiso y que nos brinden un pequeño espacio de su horario.
- Se presentó a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, conversando y explicándoles el objetivo de la investigación.
- Se identifico a la población que cumpla los criterios de inclusión y exclusión.
- Se brindó el consentimiento informado, sin presionar para que el estudiante no tome una decisión precipitada.
- Finalmente, a los estudiantes que accedieron, firmaron y aceptaron, se procedió a aplicar el cuestionario.

3.9. Validez y confiabilidad del instrumento

3.9.1. Validez

La validez del instrumento se hizo mediante el juicio de experto de tres obstetras con grado de magister con conocimiento del tema. (Ver anexo 3)

3.9.2. Confiability del instrumento

Se ejecutó la prueba de Alfa de Cronbach en una prueba piloto de 15 estudiantes con similitud en sus características, arrojando un resultado de 0.88, resultado estimado en la escala muy bueno, por ende, el instrumento es confiable.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Para poder procesar la información recopilada mediante los cuestionarios aplicados se creó una base de datos en Microsoft Excel, se codificó para que estos datos puedan ser analizados en el programa estadístico SPSS. Cada una de las variables fueron analizadas mediante frecuencia absolutas y porcentuales, en diferentes tablas. Para la prueba de hipótesis se empleó la prueba Rho de Spearman, la cual fue útil para determinar la relación de la variable 1 (conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia) y la variable 2 (uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia).

3.11. Control de calidad de datos

El control de la calidad de los datos se realizó al momento de recoger la información, la investigadora fue la encargada de repartir los cuestionarios, de igual manera de informar sobre el instrumento abordando las consideraciones éticas y comunicando la función del consentimiento informado.

La fiabilidad se realizó mediante Coeficiente Alfa de Cronbach.

La tesista fue la encargada de subir esta información y hacer la base de datos en Microsoft Excel garantizando la calidad de los datos obtenidos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Características de los Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024 – I.

	CARACTERÍSTICAS	Frecuencia	Porcentaje
Ciclo			
Primer y segundo Ciclo	26	16.5%	
Tercer y cuarto ciclo	25	15.8%	
Quinto y sexto ciclo	34	21.5%	
Séptimo y octavo ciclo	26	16.5%	
Noveno y décimo ciclo	37	23.4%	
Irregular	10	6.3%	
¿Ha escuchado sobre el AOE?			
Si	158	100 %	
No	0		
¿Por qué medio recibió esta información?			
Amigo(s)	20	12.7%	
Familiar	9	5.7%	
Docente	40	25.3%	
Internet	19	12.0%	
Todas	70	44.3%	
Total	158	100%	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la presente tabla encontramos el ciclo académico al que pertenecen los estudiantes encuestados, de la muestra total el 23.4% (37) pertenece al noveno y décimo ciclo, seguido de 21.5% (34) que pertenecen al quinto y sexto ciclo, sin embargo, el número de estudiantes encuestados es similar en el resto de ciclos; menos del ciclo irregular que son 6.3% - 10 estudiantes. Bolaños (19), Vera (20), entre otros autores investigaron en estudiantes de ciencias de la salud, pero ninguno menciona específicamente a que ciclo académico pertenecía cada encuestado.

Se halló que la totalidad de estudiantes si escucharon sobre el método. Coello (17) informa que el mayor porcentaje de 56.4% en su investigación si recibieron información. Sin embargo, Escalante (13) menciona que en los estudiantes universitarios que encuestó el 59,8% nunca recibieron información. Por otro lado, Alarcón (14) refiere que el 28% recibió información por parte de un obstetra. La diferencia que se encuentra principalmente es por la muestra en estudio, ya que los autores anteriormente mencionados investigaron en estudiantes universitarios de diferentes carreras, y la presente investigación es en estudiantes de obstetricia.

Los 158 estudiantes señalan que recibieron esta información de diferentes medios, el 44.3% de amigos, docentes e internet. Y un 5.7% haberlo recibido por un familiar; por la zona en la que nos encontramos sabemos que aún hablar de métodos anticonceptivos y sexualidad es un tabú. Pero un beneficio para la sociedad actual es el acceso a internet, en el cual ya sea por navegadores o por redes sociales, es más fácil poder adquirir información, el inconveniente al acceder a este tipo de información es que puede ser errada.

Tabla 2. Conocimiento sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia de los Estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

CONOCIMIENTO		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Deficiente	21	13.3
Regular	78	49.4
Bueno	59	37.3
Total	158	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 2 encontramos el nivel de conocimiento en el que se encuentras los estudiantes, el 49.4% corresponde al nivel regular, seguido del 37.3% nivel bueno y 13.3% un nivel deficiente.

El nivel de conocimiento que predomina es regular, al igual que Alarcón (14) refiere que un 63% de las mujeres encuestadas tiene un nivel medio de conocimiento, concuerda Rafaele (15) que en los estudiantes de la facultad de farmacia y bioquímica el 53.3% se encuentra en un nivel regular. Coello (17), Tovar (18) coinciden con lo antes ya mencionado. No concuerda Aliaga C. (16) que obtuvo el 88.3% tenía un nivel alto de conocimiento. Vera (20) halló que el 56.59% se encontraba en un logro previsto de conocimiento; lo mismo que refiere Bolaños (19) que la mayor parte de estudiantes se encontró en un nivel bueno en conocimiento sobre el AOE. Por último, está Alvarado S. (21) que menciona que en mayor parte de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca sede Jaén durante el 2022 predominó el conocimiento alto.

La presente tabla nos revela que el 13.3%, es decir, 21 estudiantes se encuentran en el nivel de conocimiento deficiente. Vera T. (21) y Bolaños E. (19) coinciden, que el menor porcentaje encontrado es del nivel de conocimiento bajo. Las tres investigaciones concuerdan referente al nivel deficiente, y se han ejecutado en estudiantes de ciencias de la salud de la misma región.

El nivel de conocimiento encontrado, si bien no es el óptimo debería de mejorarse ya que como obstetras en formación reciben capacitaciones e incluso se lleva cursos

dentro de la malla curricular. Mientras más claro los estudiantes tengan las indicaciones, mecanismo de acción y uso del AOE es más probable que informen y utilicen el método de la manera correcta en sus vidas.

Es muy importante el saber en qué nivel de conocimiento se encuentran, como futuros personales de salud, ya que desde la formación se va aplicando la promoción y prevención en la salud.

Tabla 3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA		Frecuencia	Porcentaje (%)
Si usan	Uso Correcto	48	30.4
	Uso incorrecto	14	8.9
	Total	62	39.2
No usan	Sistema	96	60.8
	Total	158	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En esta tabla encontramos que, de 158 estudiantes de obstetricia, 96 estudiantes (60.8%) refieren no haber utilizado el método y 62 (39.2%) si utilizaron en algún momento el AOE.

De los estudiantes que usaron el método 30.4% (48) lo usaron correctamente. Mientras que 14 estudiantes (8.9%) lo usaron de manera incorrecta.

Alarcón (14) manifiesta que durante su investigación encontró que el 77,5% había usado el método mas no refiere si su uso fue correcto o incorrecto. Datos parecidos fueron los obtenidos por Aliaga (16) en su investigación, la mayoría de estudiantes de obstetricia usó de manera adecuada el método. Lo que contradice Vera (20) que las estudiantes de medicina ingirieron de 3 a más veces el anticonceptivo oral de emergencia en un año. Por lo tanto, es evidente que falta hacer conocer e informar a los estudiantes de las veces que es recomendable el uso de este método.

En los estudiantes de obstetricia encargados de cuidar la salud sexual y reproductiva de las mujeres, el nivel de conocimiento sobre este tema debería ser óptimo, sin embargo, los porcentajes bajos nos preocupan ya que quiere decir que no se ha llegado a la totalidad con información correcta.

El resultado obtenido de conocimiento alto y uso correcto nos anima a insistir en la metodología de enseñanza siempre tratando de mejorarla.

Tabla 4. Nivel de conocimiento y uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia de acuerdo a ciclos académicos de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

	CONOCIMIENTO						USO					
	Deficiente		Regular		Bueno		Total		Uso Correcto		Uso incorrecto	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Primer y Segundo Ciclo	4	19.0	19	24.4	3	5.1	26	16.5	0	0.0	4	28.6
Tercer y cuarto ciclo	7	33.3	12	15.4	6	10.2	25	15.8	5	10.4	4	28.6
Quinto y sexto ciclo	8	38.1	18	23.1	8	13.6	34	21.5	11	22.9	3	21.4
Séptimo y Octavo ciclo	0	0.0	9	11.5	17	28.8	26	16.5	13	27.1	2	14.3
Noveno y décimo ciclo	2	9.5	13	16.7	22	37.3	37	23.4	12	25.0	1	7.1
Irregular	0	0.0	7	9.0	3	5.1	10	6.3	7	14.6	0	0.0
Total	21	100	78	100	59	100	158	100	48	100	14	100

En la presente tabla encontramos el nivel de conocimiento y el uso del AOE. Del primer al sexto ciclo de estudiantes se encontró que el 62.9% obtuvieron el nivel de conocimiento regular, de este mismo grupo el 78.6% usaron el AOE de manera incorrecta. Del séptimo al décimo predominó el nivel bueno en un 66.1% y 21.4% lo usaron de manera incorrecta. Bolaños E. (19) considera que a lo largo del ciclo en su investigación no se evidencia una mejora en cuanto al conocimiento ni al uso correcto de la AOE, sin embargo, en esta investigación se evidencia en primer lugar que el nivel de conocimiento mejora mientras más avanzado es el ciclo académico, menor es el porcentaje de estudiantes que usaron mal el método y menor es la cantidad de estudiantes que se encuentran en un nivel deficiente. A lo que se puede atribuir es que mientras más progrese el ciclo que se encuentren, los estudiantes llevan el curso de planificación familiar en la malla curricular de la universidad, lo cual hace que tengan un mejor nivel de conocimiento y por lo tanto un mejor uso. Mientras tanto se podría reforzar a los ciclos de inicio con capacitaciones para mejorar los resultados obtenidos.

Tabla 5. Relación entre el uso y el conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.

CONOCIMIENTO	USO DEL AOE							
	USAN				NO USAN		Total	
	Uso incorrecto	Uso correcto	n°	%	n°	%	n°	%
Deficiente	6	42.9	1	2.1	14	14.6	21	13.3
Regular	6	42.9	21	43.8	51	53.1	78	49.4
Bueno	2	14.3	26	54.2	31	32.3	59	37.3
Total	14	100	48	100	96	100	158	100

En la presente tabla encontramos la relación entre el conocimiento y el uso del AOE, se halló el 54.2% (26) estudiantes están en el nivel bueno de conocimiento y han utilizado correctamente el método, en el nivel de conocimiento deficiente se encontró que el 42.9% de estos estudiantes utilizaron el método incorrectamente. Lo que afirma que hay una relación entre ambas variables ya que a mayor el conocimiento, el uso del método será correcto y lo contrario con el nivel de conocimiento deficiente.

Concuerda con lo encontrado Alarcón (14) quien menciona en su investigación que hay una relación entre el conocimiento y la actitud, pero que este no se relaciona con su uso en la práctica. De igual manera Coello (17) manifiesta encontrar una relación significativa entre el uso y el conocimiento y por último Bolaños (19), Vera (20) y Alvarado (21) quienes realizaron su investigación en estudiantes de ciencias de la salud y de la misma región que si existe una relación significativa entre ambas.

Se concluye que es muy importante el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes para que así sea reflejado en el uso, como futuros profesionales de la salud desde la etapa universitaria se va desarrollando capacidades en promoción y prevención.

Tabla 6. Prueba Rho de Spearman para la relación entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de Emergencia de estudiantes de Obstetricia de la universidad Nacional de Cajamarca.

Prueba de Rho de Spearman		USO AOE
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	
CONOCIMIENTO AOE	Sig. (bilateral)	<0,001
	N	158

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La relación entre el uso y el conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia la encontramos en la tabla 6, donde se evidencia una significancia $P = <0,001$, es decir, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo que se determina que si existe una relación entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Así mismo, se halló el Rho de Spearman = 0.520 indicando una correlación positiva moderada, es decir que a medida que aumenta el conocimiento de la AOE, aumenta considerablemente el uso correcto del mismo.

Bolaños E. (19) en su investigación determinó mediante la prueba Rho de Spearman que existe una correlación positiva, baja y directa con un valor de 0.223.

CONCLUSIONES

1. Existe una relación moderada entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo de Emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, $p=<0,001$.
2. Todos los estudiantes que formaron parte de la muestra de estudio escucharon del método y la mayoría recibió esta información de diferentes medios.
3. El nivel de conocimiento que obtuvo mayor porcentaje fue el regular, seguido por el nivel bueno, y en menor cantidad el nivel deficiente.
4. La mayoría de estudiantes de la carrera de obstetricia no usaron el AOE, de los estudiantes que usaron el método la mayoría lo hizo correctamente y el menor porcentaje lo usó de manera incorrecta.
5. Respecto a los ciclos académicos del primer al sexto ciclo se encontró que el nivel de conocimiento que predomina es el regular y de ellos la mayoría usó correctamente el AOE y un cercano porcentaje lo usaron incorrectamente. Del séptimo al décimo ciclo el nivel de conocimiento que predominó fue el bueno, la mayoría lo usaron correctamente y un menor porcentaje lo usó incorrectamente. Se determinó que los estudiantes de ciclos mas avanzados tienen nivel de conocimientos buenos y por lo tanto el uso incorrecto de la AOE es considerablemente menor.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Universidad Nacional de Cajamarca, mejorar las estrategias de difusión para que los estudiantes de diferentes facultades conozcan que existe un consultorio de planificación familiar en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia donde pueden recibir la información y el acceso a diferentes métodos de planificación familiar incluida la anticoncepción oral de emergencia. Utilizando las redes sociales y otros medios de comunicación.

Bienestar universitario implementar un consultorio de planificación familiar y salud reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios que esté liderado por una obstetra.

A las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia; brindar atención permanente por personal calificado en el consultorio de planificación familiar que atienda las necesidades de orientación e información de la población estudiantil. Realizar mayor promoción a través de campañas de difusión sobre planificación familiar.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia; que se implemente los cursos de planificación familiar desde ciclos tempranos en su formación académica. Se refuerzen a través de talleres y cursos de actualización continuos. Y se empoderen de los consultorios ubicados en la universidad, brindando atención permanente como parte de sus actividades de proyección social.

A los estudiantes de Obstetricia, profundizar la investigación para adquirir nuevos conocimientos que les sirva para brindar una adecuada orientación y consejería en temas relacionados con la planificación familiar y anticoncepción oral de emergencia.

A los futuros tesis; realizar investigaciones relacionadas al tema en diferentes grupos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Emergency contraception [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado 2025 Jul 4]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
2. Rodríguez AC, Sánchez MP. Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Chil Obstet Ginecol. 2020;85(2):134–42.
3. López JL, Chávez R, Torres G. Uso y percepción de la anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios. Rev Peru Ginecol Obstet. 2021;67(3):225–31.
4. Romero L, Díaz A. Formación profesional y conocimientos en anticoncepción de emergencia: un estudio en estudiantes de obstetricia. Rev Med Andina. 2022;41(1):45–51.
5. Defensoría del Pueblo. El acceso a la anticoncepción oral de emergencia en el Perú: avances y desafíos. Lima: Defensoría del Pueblo; 2020.
6. Romero L, Díaz A. Formación profesional y conocimientos en anticoncepción de emergencia: un estudio en estudiantes de obstetricia. Rev Med Andina. 2022;41(1):45–51.
7. Consorcio Internacional para la Anticoncepción de Emergencia. Estado y disponibilidad de la AE a nivel mundial [Internet]. 2024 [citado el 4 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.cecinfo.org/country-by-country-information/status-availability-database/>
8. Chandra-Mouli V, Ferguson BJ. Perspectivas globales sobre la anticoncepción de emergencia: disponibilidad y barreras. Reprod Health. 2022;19(1):78–85.
9. Defensoría del Pueblo. Informe sobre la situación del acceso a la anticoncepción oral de emergencia en el Perú. Lima: Defensoría del Pueblo; 2023.
10. Tribunal Constitucional del Perú. Sentencia 7402-2016-PA/TC. Lima: TC; 2023.
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Garantizar el acceso a la anticoncepción de emergencia: un enfoque basado en los derechos. Nueva York: UNFPA; 2022.
12. PROMSEX. Tribunal Constitucional: Perú es el último país de Latinoamérica en resolver a favor del anticonceptivo oral de emergencia (AOE). 2023. Disponible en: <https://promsex.org/tribunal-constitucional-peru-es-el-ultimo-pais-de-latinoamerica-en-resolver-a-favor-del-anticoncepcion-oral-de-emergencia-aoe/>

13. Esquivel A, Espino M, Sánchez R, Juárez S. 2024. Conocimiento del Anticonceptivo de Emergencia o “píldora del día siguiente”, en estudiantes universitarios. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17820>
14. Jiménez M, Rosero J, Gómez S. 2024. Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. Disponible en: <https://revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3684/1741>
15. Escalante M, Bermúdez D, Villavicencio A. 2023. Anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios. ¿Qué tan usan y conocen este método los jóvenes? Disponible en: <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2023/11/9-AO-83-4-Anticoncepcion-de-emergencia-en-estudiantes-universitarios-Que-tanto-usan-y-conocen-este-metodo-los-jovenes-1.pdf>
16. Alarcón I, Huiza M. 2025. Conocimiento, prácticas y actitudes del empleo del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 35 años en el centro poblado San Juan de Pariachi – Ate. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2544>
17. Rafaele M. 2024. En su investigación Nivel de conocimientos sobre anticonceptivos orales de emergencia en estudiantes de la Facultad de Farmacia y bioquímica de la universidad Nacional San Luis Gonzaga. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/dfd0db9a-b057-41b4-a831-0c8fc18c6114>
18. Aliaga C, Rojas C. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes d una universidad privada de Huancayo 2023. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8331/T037_70115422-72707496_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Coello N, Hurtado L. “Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, septiembre – diciembre 2023”. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_1571c41a98dbdc5050e26d79e72db00e
20. Tovar L, Lizarbe B. 2023. Conocimiento y Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Estudiantes Universitarios Ingresantes. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_0075944dee2eb23ead40b96aaa8850da/Description#tabnav

21. Bolaños E. Nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de Emergencia, en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca 2024. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_129b417efbd14ea872761398ec415744
22. Vera T. Nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca. 2023. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_e29d643508295c102d3202ba968508d7
23. Alvarado S. Conocimiento y actitud sobre anticoncepción de emergencia en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. 2022. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_1eb12bba9e55849fe679a519c8da76c7
24. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. 2017. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237
25. PROMSEX. La Anticoncepción Oral de Emergencia en el Perú. 2019. Disponible en: <https://promsex.org/publicaciones/la-anticoncepcion-oral-de-emergencia-en-el-peru/>
26. MedlinePlus. Anticonceptivo de emergencia. 2024. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007014.htm>
27. Rodríguez B. Píldora del día después ¿Anticonceptivo o abortivo? Papel del farmacéutico en el área asistencias. 2023 SCIELO. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652013000100013#:~:text=La%20anticoncepci%C3%B3n%20de%20emergencia%20es,frecuentemente%20puede%20desencadenar%20alteraciones%20importantes.
28. MINSA. DIRECTIVA SANITARIA PARA EL USO DEL KI PARA LA ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLACIÓN SEXUAL. 2019. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/297541/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_227-2019-MINSA.PDF
29. GINESER. ¿Qué pasa si se toma frecuentemente la pastilla del día después? 2022. Disponible en: <https://www.gineser.mx/post/qu%C3%A9-pasa-si-tomo->

- frecuentemente-la-pastilla-del-d%C3%ADa-despu%C3%A9s#:~:text=Recomendaciones%20para%20el%20uso%20de,2%20veces%20en%20un%20a%C3%B3.
30. MAYOCLINIC. Píldora del día después. 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/morning-after-pill/about/pac-20394730>
 31. INTEP. Investigación no experimental. 2022. Disponible en: https://intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
 32. QuestionPro. ¿Qué es un estudio transversal? 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
 33. Concepto. Investigación descriptiva, que es, características, ejemplos. 2021. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion-descriptiva/#:~:text=Las%20investigaciones%20descriptivas%20responden%20a,objeto%20de%20obtener%20informaci%C3%B3n%20detallada.>

ANEXOS

Anexo N° 1: INSTRUMENTO PARA RECOJO DE INFORMACIÓN

Estimado estudiante, la invitamos a participar del estudio de investigación llamado: “Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024 “. Ya que creemos que es necesario indagar en la actualidad sobre el tema, la participación es netamente voluntaria. Se desarrollará de manera anónima con preguntas para que marquen con un aspa (X) su elección, pido su total sinceridad. GRACIAS.

I. DATOS GENERALES

1. A que ciclo pertenece:

- a. Primer - Segundo ciclo
- b. Tercer - Cuarto ciclo
- c. Quinto - Sexto ciclo
- d. Séptimo - Octavo ciclo
- e. Noveno - Décimo ciclo
- f. Irregular

2. ¿Ha escuchado sobre los anticonceptivos orales de emergencia, o también conocida como la pastilla del día siguiente?

- a. Si
- b. No

3. ¿Por qué medio recibió esa información?

- a. Amigo (s)
- b. Familiar
- c. Docente
- d. Internet
- e. Todas las alternativas

II. CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

1. ¿Qué es la anticoncepción oral de emergencia?

- a. Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por rotura de un condón.
- b. Es un método para prevenir el embarazo en días posteriores al coito.
- c. Son una cantidad de hormonas administradas después de una relación sexual desprotegida.
- d. No sé

2. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción oral de emergencia?

- a. Posterga la ovulación y espesa el moco cervical
- b. No espesa el moco cervical, es abortiva
- c. No hay alteración en el endometrio y a las trompas, la cual dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el óvulo.
- d. Facilitan la penetración de los espermatozoides al útero.
- e. No sé

3. ¿Conoce usted si la anticoncepción oral de emergencia es legal en el Perú?

- a. Si es legal.
- b. No es legal.
- c. No sé

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

- a. 100%
- b. 95%
- c. 75%
- d. 70%
- e. No sé

5. Sabe usted, ¿En qué situación está indicado el uso de anticonceptivo oral de emergencia?

- a. Violación
- b. Sexo sin protección
- c. Deslizamiento o rompimiento del preservativo
- d. Uso incorrecto de otro método anticonceptivo
- e. Todas las anteriores
- f. No sé

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

- a. Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- b. Antes de tener relaciones sexuales sin protección

- c. Dentro de las 48 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección
 - d. Dentro de las 120 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
 - e. No sé
- 7. Sabe usted, ¿cuál es el método de Yuzpe?**
- a. Verificar la cantidad de etinil estradiol que contienen las píldoras combinadas
 - b. Calcular cuántas píldoras suman 100 mcg o +, se tomarán dos dosis
 - c. Las que contienen etinil estradiol de 30 mcg se tomaran cuatro pastillas en cada dosis.
 - d. Las que contiene etinil estradiol de 50 mcg se tomaran dos pastillas en cada una de las dosis (dos dosis).
 - e. Todas las alternativas son correctas.
 - f. No sé
- 8. Sabe usted, ¿cuál es el método de solo progestágeno?**
- a. Levonorgestrel una tableta de 0.75 mg por dos dosis o Levonorgestrel 1.5 mg, una sola dosis.
 - b. Levonorgestrel dos tabletas de 1.5 mg en una sola dosis.
 - c. Levonorgestrel una dosis de 0.5 mg.
 - d. Ninguna de las alternativas es correcta.
 - e. No sé
- 9. ¿Qué efectos secundarios puede producir el uso de la anticoncepción oral de emergencia?**
- a. Náuseas y vómitos
 - b. Fatiga y cefalea
 - c. Irregularidades en la menstruación
 - d. Sensibilidad mamaria
 - e. Todas las anteriores son correctas.
 - f. No sé
- 10. Si la usuaria vomita la anticoncepción oral de emergencia antes de las dos horas, ¿Qué se debe hacer?**
- a. Indicarle otra dosis del mismo método
 - b. Nada
 - c. Recomendarle asistir a sus controles prenatales
 - d. Solo antes de la hora, se puede indicar otra dosis
 - e. No sé

III. CUESTIONARIO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

A continuación, se le presenta preguntas referentes al uso del anticonceptivo oral de emergencia, al ser afirmativa la respuesta continuar con el desarrollo del mismo, en caso contrario a concluido el cuestionario. GRACIAS.

1. ¿Alguna vez, usted o su pareja utilizaron el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a. Si
 - b. No
 2. ¿Con que frecuencia usted o su pareja usa el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a. 1 vez al año
 - b. 2 veces al año
 - c. 3 veces al año
 - d. + de 4 veces al año
 3. ¿Después de cuánto tiempo de sostener una relación sexual, usted o su pareja usaron el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a. Dentro de las 72 horas
 - b. Despues de las 72 horas
 4. ¿En qué situación utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a. Olvido del método anticonceptivo electivo.
 - b. Despues de cada relación sexual sin protección.
 - c. Ambas situaciones
 - d. Otra (especificar)
-

Anexo N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.

Declaro libre y voluntariamente que yo, , identificada (o) con DNI acepto participar en la presente investigación cuyo objetivo es identificar el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. Que viene siendo realizada por el bachiller en obstetricia Mayli Xiomara Hernández Mondragón de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento viera será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

ANEXO N°3 CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.

Experto 1



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



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	JESSENIA LISETH ABANTO BEJONES
2 PROFESIÓN	OBSTETRA
TITULO Y / O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN CIENCIAS : SALUD PÚBLICA
ESPECIALIDAD	ALTO RIESGO OBSTÉTRICO
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	08 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
CARGO	OBSTETRA ASISTENCIAL

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.

4. NOMBRE DEL TESISTA: Hernández Mondragón Mayli Xiomara

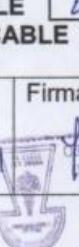
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Identificar el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El presente cuestionario se aplicará a los estudiantes de Obstetricia que se encuentren matriculados en el ciclo 2023 – II.		
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.		

Ítem	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Inducción a la respuesta (Sesgo)	Lenguaje adecuado con el nivel del informante	Mide lo que pretende medir	Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)				
							Sí	No	Sí	No
I. DATOS GENERALES										
1	✓		✓	✓	✓					
2	✓		✓	✓	✓					
3	✓		✓	✓	✓					

II. CONOCIMIENTO DE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA						
1	✓		✓	✓	✓	✓
2	✓		✓	✓	✓	✓
3	✓		✓	✓	✓	✓
4	✓		✓	✓	✓	✓
5	✓		✓	✓	✓	✓
6	✓		✓	✓	✓	✓
7	✓		✓	✓	✓	✓
8	✓		✓	✓	✓	✓
9	✓		✓	✓	✓	✓
10	✓		✓	✓	✓	✓

III. USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA						
1	✓	✓	✓	✓	✓	
2	✓	✓	✓	✓	✓	
3	✓	✓	✓	✓	✓	
4	✓	✓	✓	✓	✓	Mejorar redacción y agregar otra opción

Aspectos Generales	Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	✓	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:						
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES					<input type="checkbox"/>
NO APLICABLE <input type="checkbox"/>						
Fecha: 21/2/24	Firma: 	E mail: gabantob@unc.edu.pe	Teléfono: 982035090			



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ		<i>Mariela Lezama Torres</i>
2 PROFESIÓN	<i>OBSTETRA.</i>	
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	<i>MAESTRO</i>	
ESPECIALIDAD	<i>ALTO RIESGO OBSTETRICO</i>	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	<i>25 AÑOS,</i>	
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	<i>HOSPITAL REGIONAL COJAMARCA</i>	
CARGO	<i>ASISTENCIAL</i>	

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:
CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.

4. NOMBRE DEL TESISTA: Hernández Mondragón Mayli Xiomara

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Identificar el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.	
---	--	--

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
El presente cuestionario se aplicará a los estudiantes de Obstetricia que se encuentren matriculados en el ciclo 2023 – II.

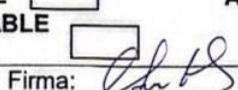
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Inducción a la respuesta (Sesgo)	Lenguaje adecuado o con el nivel del informante	Mide lo que pretende medir	Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)						
							Sí	No	Sí	No	Sí	No
I. DATOS GENERALES												
1	✓	✓		✓	✓							*****
2	✓	✓		✓	✓							
3	✓	✓		✓	✓							

II. CONOCIMIENTO DE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA						
1	✓		✓		✓	✓
2	✓		✓		✓	✓
3	✓		✓		✓	✓
4	✓		✓		✓	✓
5	✓		✓		✓	✓
6	✓		✓		✓	✓
7	✓		✓		✓	✓
8	✓		✓		✓	✓
9	✓		✓		✓	✓
10	✓		✓		✓	✓

III. USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA						
1	✓		✓		✓	✓
2	✓		✓		✓	✓
3	✓		✓		✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	Rearrar redacción.

Aspectos Generales	Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	✓		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:						
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES					
NO APLICABLE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Fecha: 12/1/24	Firma:  Maricela Gómez Torre DNI: 4657 RNE. 887-EO1	E mail: marlcate@gmail.com	Teléfono: 976225166			

Experto 3



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



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Rosa del Pilar Uriarte Flores
2. PROFESIÓN	OBSTETRA
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DOCTOR
ESPECIALIDAD	GERENCIA EN SALUD.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	20:
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
CARGO	DOCENTE

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.

4. NOMBRE DEL TESISTA: Hernández Mondragón Mayli Xiomara

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Identificar el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.
---	--

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:

El presente cuestionario se aplicará a los estudiantes de Obstetricia que se encuentren matriculados en el ciclo 2023 – II.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción	Coherencia interna	Inducción a la respuesta (Sesgo)	Lenguaje adecuado con el nivel del informante	Mide lo que pretende medir	Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	*****							
							Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
I. DATOS GENERALES														
1	X	X	X	X	X	X								
2				X					X					
3	X	X	X	X	X	X								

II. CONOCIMIENTO DE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA					
1	X	X	X	X	X
2	X	X	X	X	X
3	X	X	X	X	X
4	X	X	X	X	X
5	X	X	X	X	X
6	X	X	X	X	X
7	X	X	X	X	X
8	X	X	X	X	X
9	X	X	X	X	X
10	X	X	X	X	X
III. USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA					
1	X	X	X	X	X
2	X	X	X	X	X
3	X	X	X	X	X
4	X	X	X	X	X
Aspectos	Generales		Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario			X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación			X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial			X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir			X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:					
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES <input type="checkbox"/>				
NO APLICABLE <input type="checkbox"/>					
Fecha: 20/01/24	Firma:	E mail:	Teléfono:		

ANEXO N° 4. SOLICITUD PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

"SOLICITUD DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS"

M. CS. SILVIA ALFARO REVILLA
Directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Nacional de Cajamarca

Yo, Hernández Mondragón Mayli Xiomara, Bachiller en Obstetricia, identificada con DNI N° 73211597, con domicilio en Jr. Buenos Aires #427 barrio Miraflores, departamento de Cajamarca, provincia de Cajamarca, distrito de Cajamarca, con correo electrónico institucional mhernandezm16_1@unc.edu.pe, teléfono N° 948 112 792 me dirijo a usted con el debido respeto y expongo:

Que, habiendo recibido el Dictamen favorable de no tener observaciones por parte del Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, del proyecto de tesis solicito la aprobación del mismo, presentado por mi persona y titulado: "CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA 2024", el mismo que tiene como asesora a M. CS. ROSAS ALARCÓN, GLORIA, con la finalidad de optar el Título Profesional de Obstetra.

Por lo expuesto:

Ruego a usted señora directora, acceder a mi petición por ser justicia, para continuar con los trámites correspondientes.

Adjunto:

- Oficio N° 102- 2024- UI- FCS- UNC
- Grado de Bachiller
- Proyecto de tesis

Cajamarca, 06 de febrero del 2024.

Hernández Mondragón Mayli Xiomara

(Tesisista)



R.C-06-02-2024

Página: 36

Hora: 2:35 P.M

ANEXO N° 5. AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



ANEXO N°6. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE PRUEBA PILOTO

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.86	14

El indicador de confiabilidad de Alpha de Cronbach para el Cuestionario de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, es 0,86 mayor a 0,80, está dentro de la categoría de muy bueno, por tanto, cumple con el requisito de confiabilidad.

ANEXO N°7. BAREMO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Mínimo	0
Máximo	2
Nº Preguntas	10
Puntaje Mínimo	0
Puntaje Máximo	20
Rango	
Intervalo	6
Bueno	14 a 20
Regular	7 a 13
Deficiente	0 a 6

Fuente: la autora

ANEXO N° 8. MATRIZ DE CONSISTENCIA METODOLÓGICA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	PROBLEMA (pregunta de investigación)	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.	¿Existe relación entre Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024?	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar a la población de estudio según ciclo académico. - Determinar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca - Evaluar el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. - Estimar el nivel de conocimiento y uso de acuerdo a ciclo académico de los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca. 	<p>Alterna</p> <p>Existe relación entre el Conocimiento y uso del Anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.</p> <p>Nula</p> <p>No existe relación entre el Conocimiento y uso del Anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.</p>	<p>Independiente</p> <p>Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia.</p> <p>Dependiente</p> <p>uso del anticonceptivo oral de emergencia.</p>

20% Similitud general

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

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas
-

Fuentes principales

16%	 Fuentes de Internet
6%	 Publicaciones
18%	 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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