

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



**Nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la píldora de emergencia en
alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la
Universidad Católica de Santa María 2024**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Farfan Vilca, Shirley Elian

ORCID: 0009-0005-2854-4645

Osorio Pariapaza, Nicole Angie

ORCID: 0009-0002-4002-5643

para optar el Título Profesional Licenciada en Obstetricia

Asesor(a):

Dra. Oviedo Tejada, Veronica Florencia

ORCID: 0000-0003-4978-0506

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 09 de Noviembre del 2024

Dictamen: 012994-C-EPOYP-2024

Visto el borrador del expediente 012994, presentado por:

2018605732 - OSORIO PARIAPAZA NICOLE ANGIE

2018245912 - FARFAN VILCA SHIRLEY ELIAN

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FRECUENCIA DE USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN
ALUMNAS DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

**29203672 - ESCOBEDO VARGAS JANNET MARIA
DICTAMINADOR**



**29630138 - MEZA FLORES FABIOLA CARMEN
DICTAMINADOR**

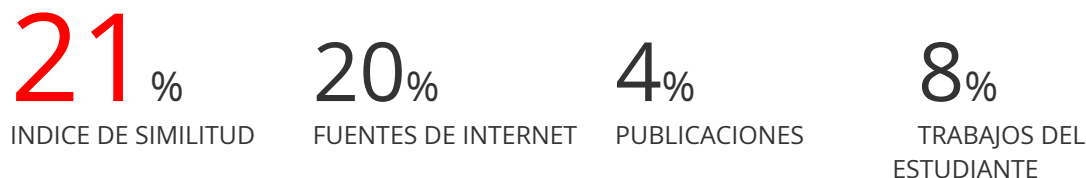


**29416379 - CACERES HUAMBO ALBERTO
DICTAMINADOR**



Nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la píldora de emergencia en alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
10	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

A Dios, cuya presencia constante y fortaleza me han sostenido en los instantes más complicados, permitiéndome enfrentar y superar las dificultades que surgieron durante este proceso. A mis padres y a mi hermana, por su apoyo incondicional, sus valiosos consejos y los recursos que me proporcionaron, los cuales fueron fundamentales para continuar avanzando.

Nicole Angie Osorio Pariapaza

A Dios, por ser mi refugio permanente y brindarme la fuerza necesaria para superar cada desafío que se ha presentado en mi vida.

A mi adorado padre, Wilberto Farfán, por su apoyo inquebrantable, sus sabias palabras y, especialmente, por su constante motivación que me inspira a seguir más y más.

A mi hermano, Yamir Farfán, por dedicarme su cariño y tiempo en todo momento.

A mis 3 ángeles celestiales: mi amada madre, Carmen Vilca; mi hermano, Luis; y mi sobrina, Mia, quienes, desde el cielo, continúan guiándome y protegiéndome con su amor eterno.

Shirley Elian Farfan Vilca

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios por su guía y por fortalecernos en cada etapa de este proceso. Agradecemos también a nuestros docentes por su constante apoyo y motivación, y a nuestras familias, quienes, a pesar de las dificultades, nos acompañaron incondicionalmente en todo momento.

Nicole A. Osorio Pariapaza Y Shirley E. Farfan Vilca



EPÍGRAFE

A lo largo de mi vida, he aprendido una lección fundamental que puedo resumir en pocas palabras: nunca te rindas, jamás abandones.”

Winston Churchill



RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la píldora de emergencia en alumnas del primer y segundo año de la facultad de Enfermería de la Universidad católica de Santa María 2024.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se efectuó un estudio de campo de tipo descriptivo y relacional. Durante agosto y septiembre de 2024, se aplicó una encuesta a estudiantes de los primeros años de enfermería. El cuestionario, recopiló información sobre qué tanto conocen las alumnas sobre el método anticonceptivo de emergencia (AOE). También se incluyeron preguntas sobre su edad, estado civil y religión. Además, se preguntó con qué frecuencia habían usado este método anticonceptivo. Para analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la píldora, se utilizó una prueba estadística llamada Chi cuadrado.

RESULTADOS: De las 260 alumnas que participaron, el 83.1 mostró un conocimiento regular, el 10 bueno y el 6.9 deficiente. En cuanto a los factores sociodemográficos, el 27.7 tenían 17 años, el 65.8 entre 20 y 22 años, y el 6.5 23 años o más. En cuanto al estado civil, el 96.5, eran solteras, el 3.1 convivientes, y el 0.4 casadas. El 71.9 eran católicas y el 28.1 de otras religiones. Respecto al uso de la píldora del día siguiente, el 86.5 nunca la habían usado, el 9.2 la usaron al menos una vez, el 1.9 2 veces y el 2.3 3 veces o más en los últimos seis meses.

CONCLUSIONES: Los resultados de la prueba estadística mostraron una significancia de 0.029, lo que está por debajo del límite de 0.05. Esto significa que, con un 95% de certeza, se halló una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la Píldora de emergencia.

PALABRAS CLAVE: Nivel de conocimiento, píldora anticonceptiva de emergencia, Método anticonceptivo.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the level of knowledge and frequency of use of the pill emergency in students of the first and second year of the Faculty of Nursing of the Catholic University of Santa María 2024.

MATERIALS AND METHODS: A descriptive and relational field study was carried out. During August and September 2024, a survey was administered to first-year nursing students. The questionnaire collected information on how much the students know about the emergency contraceptive method (EC). Questions about their age, marital status, and religion were also included. Additionally, they were asked how often they had used this contraceptive method. To analyze the relationship between knowledge and pill management, a statistical test called Chi square was used,

RESULTS: Of the 260 students who participated, 83.1% showed regular knowledge, 10 good and 6.9 poor. Regarding sociodemographic factors, 27.7% were 17 years old, 65.8% between 20 and 22 years old, and 6.5% were 23 years old or older. Regarding marital status, 96.5% were single, 3.1% were cohabiting, and 0.4% were married. 71.9% were Catholic and 28.1% were from other religions. Regarding the use of the morning-after pill, 86.5% had never used it, 9.2% used it at least once, 1.9% 2 times and 2.3% 3 times or more in the last six months.

CONCLUSIONS: The results of the statistical test showed a significance level of 0.029, which is below the threshold of 0.05. This means that, with 95% confidence, a significant relationship was found between the level of knowledge and the frequency of use of the Emergency Pill.

KEYWORDS: Level of knowledge, emergency contraceptive pill, Contraceptive method.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
EPIGRAFE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	4
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.3. ANÁLISIS U OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	4
1.4. INTERROGANTES.....	5
1.5. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.6. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.7. JUSTIFICACIÓN.....	6
2. OBJETIVOS.....	7
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1. CONCEPTOS BÁSICOS.....	8
I. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA.....	8
A. DEFINICIÓN.....	8
B. ESQUEMAS.....	8
C. INDICACIONES.....	8
D. CARACTERÍSTICAS.....	9
E. CONTRAINDICACIONES.....	9
F. MECANISMO DE ACCION.....	9
G. MODO DE USO.....	11
H. EFECTIVIDAD.....	11
I. EFECTOS ADVERSOS.....	12
II. PÍLDORA DE EMERGENCIA (LEVONORGESTREL).....	14
A. DEFINICIÓN.....	14
B. ESQUEMAS.....	14
C. INDICACIONES.....	14

D. CARACTERISTICAS.....	15
E. CONTRAINDICACIONES.....	15
F. MECANISMO DE ACCIÓN.....	16
G. MODO DE USO.....	16
H. EFECTIVIDAD.....	17
I. EFECTOS ADVERSOS.....	17
III. CONOCIMIENTO.....	17
A. CARACTERISTICAS DEL CONOCIMIENTO.....	18
B. TIPOS DE CONOCIMIENTO.....	18
C. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO.....	19
IV. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.....	20
A. EDAD.....	20
B. ESTADO CIVIL.....	20
C. RELIGION.....	20
3.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	21
3.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	21
3.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	23
3.2.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	28
4. HIPÓTESIS.....	33
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	34
1. TÉCNICA DE ESTUDIO, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	35
1.1. MATERIALES DE VERIFICACION.....	35
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	35
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL.....	35
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL.....	36
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO.....	36
3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.1. ORGANIZACIÓN.....	36
3.2. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS.....	37
3.3. AUTORIZACION.....	37
3.4. RECURSOS.....	37
3.5. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	37
4. ASPECTOS ETICOS Y LEGALES.....	39

CAPÍTULO III: RESULTADOS	40
DISCUSIÓN.....	54
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES.....	57
I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
II. ANEXOS.....	63
ANEXO N°1: DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA.....	64
ANEXO N°4: CARTA DE PRESENTACIÓN.....	65
ANEXO N°3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	66
ANEXO N°4: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS Y CUESTIONARIO.....	69
ANEXO N°5: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	71
ANEXO N°6: MATRIZ DE DATOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS ALUMNAS DE 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	41
TABLA N°2: DEFINICIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	42
TABLA N°3: ESQUEMAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	43
TABLA N°4: CARACTERÍSTICAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	44
TABLA N°5: INDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	45
TABLA N°6: CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	46
TABLA N°7: MECANISMO DE ACCIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	47
TABLA N°8: MODO DE USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	48
TABLA N°9: EFECTIVIDAD DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	49
TABLA N°10: EFECTOS ADVERSOS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	50
TABLA N°11: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	51

TABLA N°12: FRECUENCIA DE USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....52

TABLA N°13: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FRECUENCIA DE USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DE 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....53



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1: DEFINICIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	42
GRÁFICO N°2: ESQUEMAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	43
GRÁFICO N°3: CARACTERISTICAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	44
GRÁFICO N°4: INDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	45
GRÁFICO N°5: CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	46
GRÁFICO N°6: MECANISMO DE ACCIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	47
GRÁFICO N°7: MODO DE USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	48
GRÁFICO N°8: EFECTIVIDAD DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	49
GRÁFICO N°9: EFECTOS ADVERSOS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	50
GRÁFICO N°10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA DE LAS ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....	51

GRÁFICO N°11: FRECUENCIA DE USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.....52



INTRODUCCIÓN

En la sociedad de hoy, es muy importante planificar la familia, especialmente cuando hablamos de salud reproductiva y sexual (1). Esta planificación está diseñada para responder a las necesidades de individuos y parejas, incluyendo activamente a los hombres y considerando sus opiniones sobre los medios de control de natalidad y la variedad cultural de la comunidad. Además, asegura que todos, hombres y damas, tengan derecho a recibir información relevante sobre cómo planificar una familia, acceso a técnicas anticonceptivas seguros, efectivos y accesibles, y a servicios de salud de calidad alta.

Es claro que los medios de control de natalidad son esenciales para evitar embarazos no esperados en parejas que no están listas física, financiera o emocionalmente (2). Usar métodos anticonceptivos efectivos permite planear cuándo tener descendientes, apoyando el desarrollo personal y manteniendo una vida sexual segura y activa. Esto refuerza el derecho de cada persona a decidir cuántos descendientes quiere tener y el intervalo entre embarazos, para asegurar una maternidad y paternidad conscientes y responsables en el futuro.

En Perú, según datos de ENDES 2021, el 57 de las damas casadas o en pareja usan alguna forma de control de natalidad moderno (3). Este valor es bastante menor al promedio de América Latina, que es del 69.9, y también es inferior al de países vecinos, donde la tasa de uso es cerca del 78.

Sin embargo, si consideramos a la totalidad de las damas fértiles —solteras, casadas, en convivencia, viudas o divorciadas—, la tasa de uso es del 40.1 (3). Esta cifra oculta grandes inequidades en el manejo de técnicas modernas de anticoncepción entre distintos grupos de la población. Por ejemplo, el uso es especialmente bajo entre las damas con menos educación, ingresos bajos o aquellas que se afirman ser indígenas.

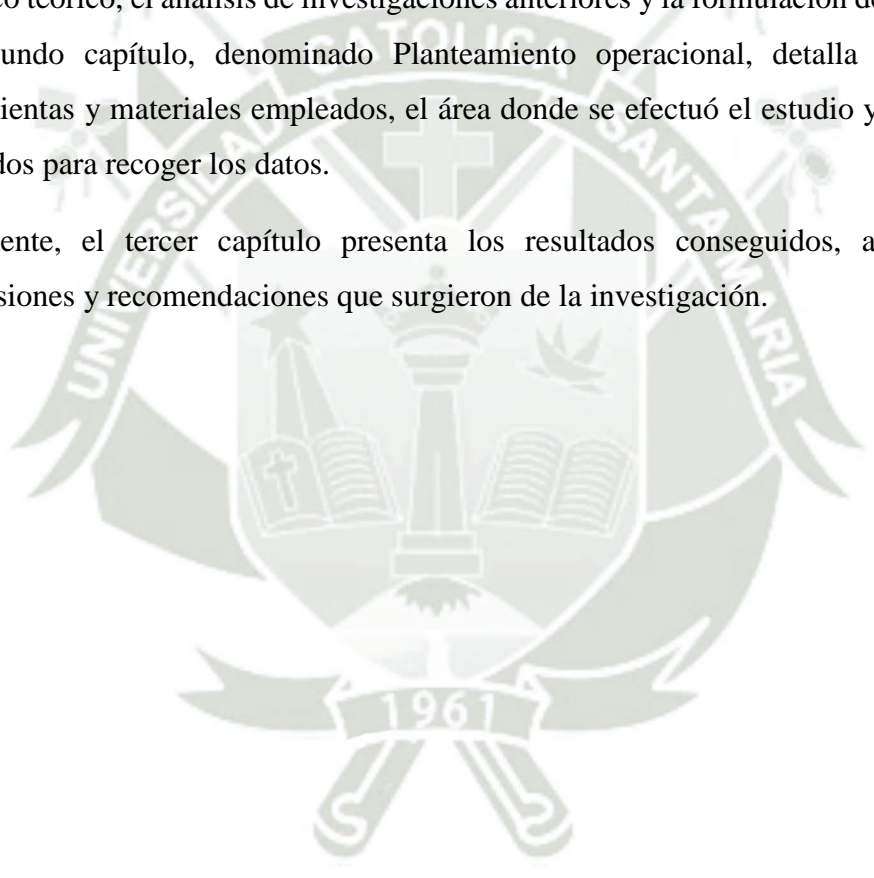
La píldora de emergencia se define como un método, ya sea farmacológico o dispositivo, que se maneja de forma inmediata para evitar un embarazo tras tener actividad sexual sin anticonceptivos, en casos de violación o cuando fallan otros métodos anticonceptivos. Según esta definición, dichos métodos se consideran soluciones a implementar posteriormente y, cabe destacar, son alternativas ocasionalmente empleadas en lugar de los medios de control de natalidad regulares (4).

Los alumnos universitarios, quienes frecuentemente llevan una vida sexual activa, están particularmente en riesgo de enfrentar embarazos no esperados. Sin embargo, el acceso a información sobre métodos anticonceptivos ha mejorado gracias a internet.

Así pues, este estudio se lleva a cabo para analizar el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la píldora de emergencia entre las alumnas de enfermería de 1er y 2do año de la UCSM durante el año 2024.

La estructura de la investigación se organiza en 3 partes principales. En el primer capítulo se trata el planteamiento teórico; aquí se definen el problema de indagación, los objetivos, el marco teórico, el análisis de investigaciones anteriores y la formulación de la hipótesis. El segundo capítulo, denominado Planteamiento operacional, detalla las técnicas, herramientas y materiales empleados, el área donde se efectuó el estudio y los métodos utilizados para recoger los datos.

Finalmente, el tercer capítulo presenta los resultados conseguidos, así como las conclusiones y recomendaciones que surgieron de la investigación.





1. PROBLEMA DE INDAGACIÓN:

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA:

“Nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la píldora de emergencia en alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María 2024”

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

- **ÁREA DE CONOCIMIENTO:**

- **ÁREA GENERAL:** Área General de las Ciencias de la Salud reproductiva y sexual
- **LÍNEA:** Planificación Familiar

1.3. ANÁLISIS U OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADORES	CATEGORIAS
Conocimiento sobre la píldora de emergencia	Definición	Bueno Regular Deficiente
	Esquemas	
	Indicaciones	
	características	
	Contraindicaciones	
	Mecanismo de acción	
	Modo de uso	
	Efectividad	
Efectos adversos		
VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADORES	CATEGORIAS
Frecuencia de uso de la píldora de emergencia	En los últimos 6 meses	Nunca 1 vez 2 veces 3 a más veces

VARIABLE INTERVINIENTE	INDICADORES	CATEGORIAS
Factores sociodemográficos	Edad	17 años
		18 a 22 años
		23 años a mas
Factores sociodemográficos	Estado civil	Soltero
		Casado
		Conviviente
Factores sociodemográficos	Religión	Católica
		Otros

1.4. INTERROGANTES:

- I1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en alumnas de 1er y 2do año de la Facultad de enfermería?
- I2: ¿Cuál es la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en alumnas de 1er y 2do año de la Facultad de enfermería?
- I3: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia y la frecuencia de uso en alumnas de 1er y 2do año de enfermería?

1.5. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

- De Campo: Esta investigación se llevó a cabo mediante el seguimiento de estudiantes 1er y 2do año de enfermería.

1.6. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Este estudio se clasifica como relacional.

1.7. JUSTIFICACIÓN:

RELEVANCIA SOCIAL:

Perú posee una de las tasas más pequeñas de uso de técnicas modernas de anticoncepción en la región, con solo un 55 de utilización, en comparación con el 66 y 78 en países con niveles de ingreso similares. El uso es significativamente más bajo entre damas indígenas (46.3) y aquellas con menor nivel educativo (36.5). Además, solo el 50 de las adolescentes y el 25 de las damas en áreas rurales han utilizado un condón en su primer encuentro sexual. Aunque la ausencia de acceso a planificación familiar ha disminuido con el tiempo, especialmente entre damas casadas, en adolescentes de 15 a 19 años, las necesidades insatisfechas de anticoncepción siguen siendo casi el triple del promedio nacional (5).

Durante nuestro internado en varios centros de salud, observamos las barreras y factores que afectan la elección de un método anticonceptivo adecuado para cada paciente, incluyendo aspectos biológicos, sociales y la calidad del servicio entregado por especialistas de salud. Estos profesionales frecuentemente son la principal fuente de orientación e información para las pacientes (6).

Este estudio puede beneficiar no solo a las usuarias de anticonceptivos, sino también a sus familias y al personal de salud. Además, posee el potencial de reducir significativamente la tasa de embarazos no esperados o de riesgo, fortaleciendo así las acciones preventivas y de promoción en el campo de la salud reproductiva y sexual.

RELEVANCIA CONTEMPORÁNEA:

La salud reproductiva y sexual es crucial para el continente americano, especialmente a causa del elevado nivel de embarazos no esperados. Recientemente, exacerbado por la pandemia, se ha notado un aumento en el número de damas que utilizan métodos anticonceptivos y evitan visitar centros de salud, lo que ha interrumpido su uso y elevado el riesgo de embarazos no planificados. Los servicios de salud reproductiva y sexual son particularmente susceptibles a ser ignorados o postergados, especialmente considerando el impacto de las inequidades sociales y de género en este ámbito esencial para las damas. En este entorno de crisis sanitaria, garantizar la protección de los derechos de salud reproductiva y sexual y fomentar el acceso universal a

servicios adecuados con un enfoque de equidad de género representa un reto considerable, como se señala en el Informe sobre género y derechos reproductivos y sexuales (7).

RELEVANCIA CIENTÍFICA:

Este estudio contribuirá de manera significativa al campo de la salud reproductiva y sexual, en especial en relación con la estrategia de control reproductivo. Proporcionará una base sólida de datos que otros investigadores podrán utilizar como referencia para futuros estudios sobre estos temas. Además, este proyecto está en línea con las políticas de indagación de nuestra facultad y universidad, marcando un avance importante en nuestro crecimiento profesional como futuras obstetras.

2. OBJETIVOS:

- Establecer el nivel de conocimiento sobre de la píldora de emergencia en alumnas del 1er y 2do año de la Facultad de enfermería.
- Determinar la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en alumnas del 1er y 2do año de la Facultad de enfermería.
- Relacionar el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia con la frecuencia de uso en alumnas del 1er y 2do año de la Facultad de enfermería.

3. MARCO TEÓRICO:

3.1. CONCEPTOS BÁSICOS:

I. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

A. DEFINICIÓN:

La píldora de emergencia anticonceptiva abarca todas las técnicas hormonales que se manejan en situaciones urgentes, como luego de tener actividad sexual sin anticonceptivos, un asalto sexual, o la rotura de un condón, con la finalidad de impedir un embarazo no esperado. Estas técnicas incluyen:

- Método de Yuzpe: uso de píldoras mezcladas.
- Método de solamente progestágeno: levonorgestrel (8).

B. ESQUEMAS

Método de Yuzpe (o régimen combinado):

Este método implica tomar 2 dosis, cada una compuesta por 100 µg de etinilestradiol y 500 µg de levonorgestrel, y deben ser tomadas con una pausa de 12 horas entre cada una. Este tratamiento debe comenzar tan pronto como sea posible luego de una relación íntima sin anticonceptivos y no debe exceder las 120 horas luego del evento.

Método LNG (régimen exclusivo de levonorgestrel): Este enfoque puede aplicarse de 2 formas:

- Una sola cantidad de 1500 µg de levonorgestrel.
- Dosis doble de 750 µg de levonorgestrel cada una, tomadas con una pausa de 12 horas entre ellas (8).

C. INDICACIONES:

- Situaciones de violación o violencia sexual dentro del ámbito familiar.
- Relaciones sexuales en las que no se utilizó protección.
- Ausencia de un método anticonceptivo de uso continuo.
- Rotura o desprendimiento del condón durante el acto sexual.
- Olvido en la ingesta de más de 2 píldoras anticonceptivas de uso diario.
- Incumplimiento en la aplicación del anticonceptivo inyectable en el plazo establecido.
- Expulsión de la T de cobre.

- Error en el método del ritmo (8).

D. CARACTERISTICAS:

- No está diseñado para un uso frecuente, sino como una opción en situaciones de emergencia.
- Puede ser utilizado por damas de cualquier edad y sin importar si han tenido descendientes o no.
- Su efectividad es mayor cuando se administra lo antes posible, idealmente dentro de las 72 horas luego de una relación íntima sin anticonceptivos.
- La eficacia del método depende directamente de qué tan rápido se tome la pastilla.
- No es necesario efectuar un examen de la pelvis antes de su administración.
- No protege contra ITS, como el VIH/SIDA o el HTLV-1, ni contra enfermedades inflamatorias pélvicas.
- No se han registrado anomalías congénitas en neonatos cuando la pastilla no logra evitar el embarazo (8).

E. CONTRAINDICACIONES:

A menos que se confirme la ausencia de embarazo, los medios de control de natalidad de emergencia (MAE) no se sugieren para damas con sangrados vaginales sin diagnóstico, enfermedades del hígado o la vesícula biliar, ni antecedentes de cáncer de mama, ovario o útero. En estos casos, su uso debe evaluarse cuidadosamente, considerando los riesgos y beneficios. Aunque en general son seguros para gran parte de las damas sanas, estos medicamentos podrían incrementar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, trombosis o ciertos tipos de cáncer, especialmente si existen otros factores de riesgo (9).

F. MECANISMO DE ACCION:

La investigación actual se enfoca en entender cómo la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE) previene embarazos usando diversos métodos y técnicas de estudio. La fertilización humana no es muy eficiente; incluso en días fértiles, la posibilidad de fertilización es solo del 50, y cualquier pequeña variación en los previos procesos puede reducir aún más estas posibilidades. Los días en que la fertilización es posible se

limitan a seis: el día de la ovulación y los 5 días antes, mientras que los días fuera de este período no son propicios para la fertilización. Los gametos masculinos generalmente necesitan aguardar de 1 a 5 días en el tracto genital antes de encontrarse con el óvulo. Este tiempo se considera "la ventana de oportunidad para la AHE", permitiendo intervenir en la movilidad y función de los gametos masculinos o en el proceso de ovulación. La efectividad de los esteroides usados depende del instante de su administración y la fertilidad de la mujer cambia con cada fase del periodo menstrual. Acción sobre los ovarios: Se investiga si la AHE puede alterar el proceso de ovulación, y los resultados dependen del instante de la administración en relación con el periodo ovárico. Si se administra durante la fase folicular, puede interferir con la ovulación, suprimiendo el pico de la hormona luteinizante (LH), la ruptura del folículo o la luteinización. El principal funcionamiento farmacológico del levonorgestrel (LNG) involucra la luteinización del folículo ovárico, lo que deindica que su administración durante esta fase puede alterar significativamente el proceso ovulatorio. Acción sobre los gametos masculinos: Los estudios indican que el LNG afecta a las células mucosas del cuello uterino, haciendo la secreción más viscosa, lo cual puede impedir el avance de los gametos masculinos. La administración de 400 µg de LNG luego del coito puede afectar la movilidad de los gametos masculinos dentro de las 3 a 10 horas siguientes, reduciendo su número en la cavidad peritoneal, incrementando el pH del líquido uterino, lo cual paraliza a los gametos masculinos, y incrementa la consistencia del moco cervical, bloqueando el paso de más espermatozoides hacia el útero. Acción sobre el endometrio: La investigación actual indica que la cantidad de LNG en la AHE no cambia la receptividad del endometrio ni imposibilita la implantación. Desde una perspectiva fisiológica y farmacológica, es muy poco probable que los progestágenos sintéticos utilizados en la AHE reduzcan la receptividad endometrial, dado que tanto los progestágenos naturales como los sintéticos están diseñados para "sostener el embarazo" (8).

G. MODO DE USO:

La primera dosis debe administrarse dentro de las 72 horas siguientes al coito no protegido, y la segunda dosis, 12 horas luego de la primera. a. Método de Yuzpe: Es importante revisar la cantidad de etinil estradiol en las píldoras mezcladas y estimar cuántas píldoras acumulan 100 o más microgramos para tomar en 2 dosis. Por ejemplo, si las píldoras tienen 30 mcg de etinil estradiol, se necesitan 4 píldoras por dosis. Si tienen 50 mcg, se necesitan 2 píldoras por dosis (10). b. Método de solamente progestágeno: Se administra levonorgestrel en una tableta de 0.75 mg, en 2 dosis, o una única dosis de 1.5 mg (10).

H. EFECTIVIDAD:

Introducido por Yuzpe en 1970, el método AHE combinaba estrógenos con gestágenos, marcando un avance significativo. De forma paralela, el levonorgestrel (solo LNG) se promocionó para su uso post-coital, logrando una notable reducción en la tasa de embarazos. En la actualidad, este último goza de una fuerte recomendación por parte de la OMS por su eficiencia y reducidos efectos adversos.

a. Método de Yuzpe:

Este procedimiento consiste en la administración de 2 dosis, cada una conteniendo 100 µg de etinilestradiol y 500 µg de levonorgestrel (LNG). Las dosis deben ser tomadas con una pausa de 12 horas entre ellas, y es recomendable hacerlo lo más pronto posible luego de la relación íntima.

Los datos del estudio clínico de Croxatto[5] (2002) revelan que, cuando se aplica durante la fase folicular, este método previene eficazmente la ovulación durante los 5 días subsecuentes en una cantidad considerable de casos. Sin embargo, la eficacia de este régimen para posponer o evitar la ovulación es menor si se emplea solo la mitad de la cantidad y completamente inefectiva con la cantidad completa una vez que el nivel de gonadotropina ha comenzado a elevarse.

b. Método de LNG solo

El LNG, componente principal de las "pastillas del día luego", está disponible en 2 regímenes de administración: una sola toma de 1,5 mg o 2 tomas de 0,75 mg cada una, espaciadas por 12 horas.

Ambas modalidades son igualmente efectivas. No obstante, la versión de dosis única de 1,5 mg podría ser más aceptable para las usuarias, lo que se refleja en una mayor efectividad en la práctica. Tradicionalmente, se aconsejaba emplear este método dentro de las primeras 72 horas luego de la relación íntima. No obstante, investigaciones más recientes indican que el levonorgestrel (LNG), administrado en una sola cantidad o en 2 dosis, puede impedir embarazos hasta el cuarto o quinto día tras el coito, aunque su eficacia anticonceptiva disminuye en estos casos. Según Piaggio (2011), la administración de LNG hasta el quinto día post-coito incrementa significativamente el riesgo de embarazo, superando más de 5 veces el riesgo en contraste con su uso en las primeras 24 horas (11).

EFFECTIVIDAD DEL LNG SEGÚN EL MOMENTO
DE ADMINISTRACIÓN

NOTA: SI OCURREN VÓMITOS DENTRO DE LAS 2 HORAS LUEGO DE LA TOMA DE LA PASTILLA, ES FUNDAMENTAL ADMINISTRAR UNA DOSIS ADICIONAL.

INTERVALOS DE ADMINISTRACIÓN DEL LNG (DOSIS ÚNICA)	Eficacia
< de 24 horas	95
25 a 48 horas	85
49 a 72 horas	58

Fuente: Bergallo P. razones para la protección jurídica de la pastilla de emergencia anticonceptiva en sudamerica..

I. EFECTOS ADVERSOS:

Los efectos adversos comunes incluyen:

- Náusea
- Vómitos
- Dolor en el abdomen
- Sensibilidad en los senos
- Dolor de cabeza
- Vértigo
- Cansancio

Aproximadamente la mitad de las damas que utilizan la pastilla de emergencia anticonceptiva (AHE) reportan sensaciones de vómito, y un 20 experimenta vómitos. Los casos de sensaciones de vómito y vómitos son considerablemente menos frecuentes con el método que utiliza solo LNG en contraste con el método de Yuzpe. Según un estudio de la OMS sobre la AHE utilizando solo LNG, se observó una disminución del 50 en la incidencia de sensaciones de vómito y del 70 en la de vómitos en contraste con el régimen de Yuzpe (8).

Comparación de Métodos de Anticoncepción de Emergencia: Levonorgestrel vs. Método de Yuzpe en Síntomas Presentados

	Yuzpe ()	LNG solo ()	Valor de p
Sensaciones de vómito	50.5	23.1	Menor a 0.01
Vómitos	18.8	5.6	Menor a 0.01
Mareos	16.7	11.2	Menor a 0.01
Fatiga	28.5	16.9	Menor a 0.01
Cefalea	20.2	16.8	0.06

Fuente: Efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia (basado en datos de la OMS, publicado en Lancet, 1998, vol. 352, pág. 428-33).

- Todos estos efectos se disipan en un periodo de 24 a 48 horas luego de la administración de la AHE.
- a. Efectos colaterales relacionados al ciclo menstrual: La mayoría de las damas experimentan pocos o ningún cambio en su ciclo menstrual, sin embargo, es importante mencionar que puede ocurrir un sangrado inmediatamente luego de utilizar el método. Alrededor del 50 de las damas tendrán su siguiente período

menstrual en la fecha prevista, mientras que en un 35 este se presentará antes de lo esperado y un 13 experimentará un retraso de hasta 5 días. Si el retraso en el periodo menstrual excede los 5 días, se debe considerar la posibilidad de un embarazo. Todas estas variaciones son temporales y generalmente bien toleradas por las damas (8).

II. PÍLDORA DE EMERGENCIA (LEVONORGESTREL):

A. DEFINICIÓN:

El levonorgestrel es un anticonceptivo de emergencia que posee progestina, una hormona sintética que bloquea los efectos del estrógeno y reduce la producción de la hormona sexual en el ovario. Esta píldora está diseñada para evitar embarazos no esperados (12).

B. ESQUEMAS:

La OMS sugiere la píldora de levonorgestrel como un método de anticoncepción de emergencia. La forma más efectiva de administrarlo es en una sola cantidad de 1.5 mg de progestágeno dentro de los 5 días (120 horas) luego de tener actividad sexual sin anticonceptivos. Alternativamente, se pueden tomar 2 dosis de levonorgestrel (0.75 mg cada una), con una pausa de 12 horas entre cada dosis (13).

C. INDICACIONES:

La píldora anticonceptiva de emergencia es adecuada para usar en varias situaciones tras tener actividad sexual sin anticonceptivos, incluyendo:

- Cuando no se ha utilizado ningún método anticonceptivo.
- Casos de violencia sexual o relaciones no consentidas donde no se haya utilizado protección efectiva.
- Situaciones en las que el método anticonceptivo utilizado presenta fallos o es aplicado de forma inadecuada, tales como:
 - La ruptura, el deslizamiento o el uso inadecuado de preservativos.
 - El olvido de tomar 3 o más píldoras anticonceptivas mezcladas de forma consecutiva.
- Un retraso superior a 3 horas en la ingesta de la minipíldora que posee solo progestágeno.
- Un retraso superior a 12 horas en la ingesta de una píldora de 0.75 mg de desogestrel.

- Un retraso mayor a 4 semanas en la administración de una inyección de acetato de medroxiprogesterona de depósito, que posee únicamente progestágeno.
- Un retraso superior a 7 días en la aplicación de la inyección mensual que combina estrógenos y progestágenos.
- Problemas como la colocación incorrecta, el retraso en la aplicación o la extracción temprana de parches transdérmicos o anillos vaginales hormonales.
- Desplazamiento, ruptura o desgarró de un diafragma o capuchón cervical.
- Fallo en el método de coito interrumpido.
- Errores en el cálculo de los períodos de abstinencia o tener actividad sexual durante los días fértiles del periodo sin usar un método de barrera, al confiar en métodos que se basan en la agenda de fertilidad.
- Expulsión de un dispositivo intrauterino (DIU) o de un implante anticonceptivo hormonal (14).

D. CARACTERÍSTICAS:

Las píldoras de levonorgestrel para anticoncepción de emergencia son extremadamente seguras, no inducen abortos ni impactan la fertilidad a largo plazo. Generalmente, los efectos adversos son raros y leves, y suelen ser similares a los que experimentan las damas que toman píldoras anticonceptivas regulares (14).

E. CONTRAINDICACIONES:

- Alergia al levonorgestrel o a cualquiera de sus componentes inactivos.
- Insuficiencia hepática severa.
- En dispositivos intrauterinos, también está contraindicado durante el embarazo, en casos de enfermedad inflamatoria pélvica aguda o recurrente, o en condiciones que aumenten el riesgo de infecciones pélvicas, cervicitis o vaginitis aguda, así como en presencia de anomalías uterinas congénitas o adquiridas que pudieran complicar la inserción o permanencia del dispositivo intrauterino (15).

F. MECANISMO DE ACCION:

La píldora postcoital posee distintos efectos dependiendo de si actúa antes o luego de la fecundación y/o antes de la implantación (16).

1. Antes de la Fecundación:

- Supresión o retraso de la ovulación: La píldora puede impedir o retrasar la liberación del óvulo.
- Cambios en el endometrio y las trompas de Falopio: Provoca alteraciones estructurales y bioquímicas que dificultan el avance de los gametos masculinos hacia el óvulo.
- Modificación de la secreción cervical: Espesa el moco cervical, lo que bloquea el paso de los gametos masculinos hacia el útero (16).

2. Luego de la Fecundación:

- Pre-implantación: Afecta la movilidad de las trompas de Falopio, evitando que el cigoto alcance el útero.
- Peri-implantación: Induce cambios en el endometrio que dificultan la implantación del embrión.
- Post-implantación: Interfiere con la función del cuerpo lúteo.

El momento en que se toma la píldora postcoital, en relación con el periodo menstrual y el momento del coito, es crucial para determinar cuál de los mecanismos de prevención del embarazo se activará: inhibir o retrasar la ovulación o impedir la implantación. Por ejemplo, la píldora inhibe la ovulación si se administra antes de un desarrollo folicular específico (12-17 mm) o antes de la liberación de la hormona luteinizante. Aunque la píldora se administre horas luego del coito, su efecto sobre la secreción cervical posee un impacto limitado en la anticoncepción, dado que los gametos masculinos pueden llegar a las trompas en apenas 5 minutos. No obstante, este efecto es más relevante cuando la ovulación aún no ha ocurrido, ya que reduce la supervivencia de los gametos masculinos en las criptas cervicales (16).

G. MODO DE USO:

Las píldoras de progestágeno, que son un tipo de anticonceptivo hormonal compuesto únicamente por progestágenos, poseen una dosis recomendada

de 1.50 mg de Levonorgestrel. Esta puede ser administrada en una sola toma de 1.5 mg o dividida en 2 dosis de 0.75 mg (750 mcg) cada una, con una pausa de 12 horas entre ellas. La efectividad de estas píldoras es mayor si se toman dentro de las primeras 72 horas luego del coito, aunque aún son moderadamente efectivas hasta 120 horas luego (17).

H. EFECTIVIDAD:

La eficacia de estas píldoras varía dependiendo del instante del periodo menstrual en que se administren y del tiempo transcurrido desde la relación íntima no protegida. Si se toman dentro de las primeras 24 horas, la efectividad es superior al 95, pero disminuye al 58 si se toman luego de las 72 horas. El índice de masa corporal (IMC) también influye en la eficacia; se reduce en damas con un IMC superior a 25 y es prácticamente inefectiva en aquellas con un IMC mayor a 30, donde la tasa de fracaso es del 5.8. Estas píldoras no son efectivas una vez que ha comenzado el proceso de implantación, que ocurre entre 4 y 7 días luego de la fecundación (18).

I. EFECTOS ADVERSOS:

Los efectos secundarios son poco frecuentes y generalmente no representan un riesgo grave para la salud. Entre ellos, se incluyen náuseas y/o vómitos, sensibilidad en los senos, y dolores de cabeza. También pueden ocurrir alteraciones en el periodo menstrual; aproximadamente el 50 de las usuarias menstrúan en la fecha esperada, mientras que el 35 puede tener la menstruación adelantada y el 13 retrasada. Si la menstruación se retrasa más de una semana, se sugiere efectuar una prueba de embarazo (18).

III. CONOCIMIENTO:

El conocimiento es una de las capacidades más esenciales del ser humano, que permite entender la esencia y las propiedades del entorno a través del razonamiento. Desde esta perspectiva, el conocimiento se ve como una colección de datos e imágenes abstractas interrelacionadas, acumuladas a lo largo del tiempo por medio de la observación y la experiencia. Rojas (2013) menciona que “los pioneros de la ciencia utilizaron la sistematización de experiencias significativas para la humanidad con el objetivo de establecer principios teóricos de la ciencia, a través de una interacción dialéctica entre el

conocimiento adquirido por los sentidos y el conocimiento derivado del razonamiento lógico” (19).

A. CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO:

El conocimiento se clasifica según el método por el cual es adquirido; así, el conocimiento obtenido a través de la experiencia se llama conocimiento empírico, y el que se deriva del manejo de la razón es conocido como conocimiento racional. Estas 2 formas son reconocidas como etapas o métodos válidos para la adquisición de conocimiento (20).

B. TIPOS DE CONOCIMIENTO:

Desde el principio, los seres humanos han empezado a entender el mundo que los rodea a través de la observación directa, basándose en la información obtenida por sus sentidos y movidos por su curiosidad natural. Este tipo de conocimiento, ganado en el día a día, se llama empírico porque surge de la experiencia directa y está disponible para cualquiera en las mismas condiciones.

Conocimiento Filosófico. A medida que la humanidad progresaba, comenzó a buscar una comprensión más profunda sobre la naturaleza de su entorno y de sí misma. Este esfuerzo por entender y cuestionar los fundamentos y principios de la realidad es lo que define al conocimiento filosófico, el cual trasciende lo perceptible para adentrarse en la especulación y la abstracción. Esta exploración llevaba a cuestionar los hechos observados durante la fase empírica, dando paso a un nuevo enfoque conocido como filosofía. Esta forma de conocimiento se distingue por ser:

Crítico: rechaza seguir métodos o reglas establecidas previamente, incluso si estas han sido validadas y aceptadas. Analiza todo críticamente, sin dejarse influenciar por principios externos o propios.

Metafísico: trasciende lo observable y lo comprensible, postulando que el ámbito científico es limitado y que la filosofía inicia donde la ciencia concluye, sin privarse de tener su propia filosofía.

Cuestionador: rechaza lo ya conocido, incluida la realidad misma, y reflexiona sobre la vida y su significado, así como sobre la esencia del ser humano.

Incondicionado: es autónomo, no admite limitaciones ni restricciones y adopta el concepto de libre albedrío en el acto de pensar para conocer.

Universal: Este conocimiento busca una comprensión total y abarcadora del mundo para llegar a una verdad que sea única y universal.

Conocimiento Científico. A lo largo de su evolución, el ser humano ha desarrollado un enfoque sistemático para comprender su mundo a través de la indagación científica, cuyo propósito es explicar los fenómenos de su entorno y descubrir las leyes que rigen su mundo y sus acciones. La principal diferencia entre el conocimiento científico y el filosófico radica en que el primero puede ser verificado y comprobado mediante experimentos y observaciones, lo que ha resultado en la creación de numerosas especializaciones dentro del ámbito científico. Además, en ciencia, cualquier 'verdad' puede modificarse con cada nueva investigación. Lorenz caracteriza al conocimiento científico como "la hipótesis de trabajo que mejor facilita el camino hacia nuevas hipótesis".

La estructura del conocimiento científico se basa en la relación interdependiente entre sus componentes, los cuales son fundamentales para su desarrollo y aplicación:

- Teoría: Consiste en el conocimiento previamente adquirido y confirmado que ofrece explicaciones hipotéticas sobre fenómenos específicos. Esto permite el desarrollo de nuevas teorías que abordan problemas emergentes y facilitan la comprensión más profunda de diversas cuestiones científicas.
- Método: es un procedimiento sistemático que guía y organiza el razonamiento para, a través de la deducción o la inducción, alcanzar conclusiones que validen o refuten una hipótesis.
- Investigación: es un proceso específico del conocimiento científico diseñado para abordar problemas comprobando teorías en contextos reales, permitiendo también el movimiento inverso, de la realidad a la teoría (21).

C. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Para evaluar el conocimiento obtenido a través de procesos de enseñanza y aprendizaje, tanto en contextos formales como informales, se maneja una escala de valores numéricos ordinales. Esta escala clasifica los niveles de evaluación de la siguiente forma:

- Bueno: También conocido como óptimo, este nivel refleja respuestas y pensamientos que son coherentes, precisos y bien fundamentados; las ideas son claras y profundizables en diversos temas o materias.
- Regular: Conocido también como medianamente logrado, en este nivel el conocimiento sobre un tema es básico, con ideas parciales.
- Deficiente: Considerado insatisfactorio, en este nivel los conceptos son inadecuados e incoherentes, con términos poco apropiados para los temas tratados (21).

IV. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

A. EDAD:

La edad es una secuencia continua que implica cambios constantes, influyendo tanto en el acceso a recursos como en la posibilidad de enfrentar enfermedades o discapacidades. Es crucial cómo las decisiones tomadas a lo largo de la vida afectan las acciones futuras, marcando la transición hacia nuevas etapas y la adaptación a las mismas (22).

B. ESTADO CIVIL:

El estado civil indica la situación legal de una persona y es un indicador esencial de fecundidad. Es especialmente importante en el contexto de la unión legal entre 2 personas, señalando el comienzo y la duración de la vida reproductiva, lo cual es vital para la estrategia de control reproductivo. Dependiendo de si una persona es soltera, casada o conviviente, su decisión de usar métodos anticonceptivos puede cambiar, influenciada por factores como la juventud de la pareja y la presión social (23).

C. RELIGIÓN:

La religión, entendida como una construcción social, juega un rol significativo en la formación de decisiones, valores y creencias individuales. Funciona como un factor protector que puede favorecer la postergación del inicio de la actividad sexual y promover la abstinencia, al inculcar normas morales y fomentar la madurez espiritual. No obstante, en personas sexualmente activas, puede haber resistencia hacia el manejo de métodos anticonceptivos artificiales, prefiriendo métodos naturales por percepciones vinculadas a un mayor placer sexual. Esto incrementa la

preferencia y demanda de estas técnicas entre ciertos grupos de usuarias (24,25).

3.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS:

3.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

TÍTULO: “CONOCIMIENTO DEL ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA O “PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE”, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO, MÉXICO. 2024”

AUTOR(ES): América Esquivel y colaboradores.

Fuente: European Scientific Journal, 2023, vol. 26, p. 444

Resumen

Objetivo: Determinar cuánto saben los estudiantes universitarios sobre la píldora del día siguiente, utilizando un cuestionario para obtener una perspectiva actual del tema.

Metodología: Se efectuó un estudio descriptivo y transversal con 308 estudiantes de las facultades de Derecho y Química en una universidad pública. Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo por conveniencia, incluyendo a estudiantes con parejas del mismo sexo o del sexo opuesto que tenían una vida sexual activa.

Resultados: De los cuestionarios recabados, 210 correspondieron a alumnos de Derecho y 98 a Química. El 58 de los participantes fueron damas. De todos los consultados, 264 respondieron haber utilizado la píldora del día siguiente al menos una vez desde que iniciaron su actividad sexual. En cuanto al conocimiento sobre su uso, el 30 de los alumnos de Derecho y el 30.6 de Química mostraron un grado de información regular o deficiente. Por género, el 31 de las respuestas inadecuadas provino de damas y el 40 de hombres.

Conclusiones: Dado el alto uso de este medicamento entre los alumnos, es imperativo intensificar la educación sobre su uso adecuado (26).

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES MEXICANOS DE MEDIO RURAL, 2020.”

AUTOR(ES): Aida Pérez y Enrique Sánchez.

Fuente: Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 2020, vol. 85, núm. 5

Resumen:

Objetivo: Examinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes en zonas rurales.

Materiales: Se efectuó una encuesta a jóvenes de 15 a 19 años, ambos sexos, que frecuentaban un centro de salud rural. El 70 no tenía actividad sexual y el 30 ya había empezado su vida sexual. Para recoger la información, se empleó un cuestionario que los propios jóvenes completaban, que incluía preguntas sobre su vida, educación y el manejo de métodos anticonceptivos.

Resultados: Un 38 de los jóvenes tenía un regular conocimiento sobre anticonceptivos, mientras que un 31 mostraba un conocimiento bajo. El condón era el método más conocido y utilizado (88). Entre los adolescentes de 15, 16 y 17 años, el 48.7, 30 y 29.7, respectivamente, mostraron un conocimiento bajo. Se notó que el conocimiento incrementaba con la edad; por ejemplo, el 48.7 de los jóvenes de 15 años y el 86.6 de los de 19 años mostraron niveles de conocimiento medio y alto. Además, se observó que a mayor conocimiento, mayor era el manejo de los medios de control de natalidad.

Conclusiones: Es crucial proporcionar más educación sobre el uso correcto de los medios de control de natalidad, tanto en la escuela como en casa en áreas rurales, antes de que los adolescentes comiencen a ser sexualmente activos. Esto ayudará a evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos no esperados (27).

TÍTULO: “ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. ¿QUÉ TANTO USAN Y CONOCEN ESTE MÉTODO LOS JÓVENES?, 2023”

AUTOR(ES): Manuel R Escalante y colaboradores.

Fuente: Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 2023; vol. 83, núm. 4, pp. 425-437.

Resumen:

Objetivo: Investigar el grado de información y la intensidad de uso de la pastilla de emergencia anticonceptiva entre los estudiantes universitarios.

Materiales: Se efectuó un estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Se llevó a cabo una encuesta entre los estudiantes del curso de Fisiopatología en la carrera de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad de Los Andes en

Mérida, Venezuela. La herramienta para recoger los datos fue validada por Matzumura-Kasano y utilizada con su permiso.

Resultados: Participaron 87 personas, con edades entre 21 y 36 años, de las cuales 66 eran damas. El 77 de los encuestados posee una vida sexual activa. Casi el 60 nunca ha recibido información sobre métodos anticonceptivos de emergencia. Aproximadamente el 71 conoce el momento adecuado para usar la anticoncepción luego de una relación íntima. Casi el 90 cree que los anticonceptivos de emergencia no son seguros y podrían tener efectos negativos en la salud; alrededor del 83 piensa que no son efectivos para evitar un embarazo y más de la mitad desconoce cómo funcionan estos anticonceptivos.

Conclusión: La educación sobre la pastilla de emergencia anticonceptiva es insuficiente entre los alumnos consultados, muchos de los cuales desconocen su funcionamiento. A pesar de que la mayoría conoce el momento ideal para su uso, prevalece la percepción de que estas técnicas no son seguros ni efectivos para evitar embarazos, subrayando la urgencia de proveer información adecuada a este grupo poblacional (28).

3.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA EN 2023”

AUTOR: Tillman Vera

Fuente: Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca –Medicina Humana.

Resumen:

Objetivo: Este estudio descriptivo y transversal investigó cuánto saben y cómo utilizan la pastilla de emergencia anticonceptiva los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2023. La población de estudio incluyó a todos los alumnos femeninos matriculadas en el año 2022, participando voluntariamente en la investigación.

Materiales: Se utilizó un cuestionario validado con un alfa de Cronbach de 0.9 para recoger datos. Este cuestionario está dividido en 3 partes: información general de los participantes, diez preguntas sobre su conocimiento del tema

calificadas en una escala de veinte puntos, y 4 preguntas sobre cómo usan este método anticonceptivo.

Resultados: Más de la mitad de los consultados (56.59) mostraron un grado de información esperado, mientras que un pequeño porcentaje (8.53) tenía un conocimiento básico. Se detectaron lagunas de información, especialmente en temas como las reacciones adversas y el tiempo máximo para tomar la pastilla luego de una relación íntima.

Conclusiones: Aproximadamente el 35 de los participantes ha utilizado la pastilla del día siguiente, y de esos, el 6.66 la ha empleado 3 o más veces al año. Mediante la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un valor estadístico significativo de 8.6551 con un valor p de 0.03425, lo que señala una relación importante entre el conocimiento y el uso adecuado de la pastilla. Sin embargo, se observó que el 26.67 de los estudiantes no utiliza de manera regular ningún método anticonceptivo, resaltando la necesidad de mejorar la educación sobre anticoncepción en la comunidad universitaria (29).

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN EL CENTRO DE SALUD I.4 PACHITEA, 2022”

Autor: Brenda G. Landa.

Fuente: Repositorio de la Universidad Nacional de Piura –Ciencias de la Salud.

Resumen:

Objetivo: A pesar de que la pastilla de emergencia anticonceptiva se puede comprar sin receta, la ausencia de información sobre su uso entre los adolescentes restringe la creación de programas efectivos de educación sexual. Este estudio busca entender cómo el conocimiento sobre esta pastilla afecta la frecuencia con la que los adolescentes la utilizan, enfocándose en quienes acuden al centro de salud I.4 Pachitea durante el año 2022.

Materiales: Se empleó un enfoque descriptivo y correlacional para estudiar a 112 adolescentes, a quienes se les aplicó una encuesta basada en la escala de Likert.

Resultados: De los consultados, el 48,2 posee entre 14 y 16 años, el 94,6 son solteras, el 75 son católicas y el 73,2 provienen de zonas urbanas. El 76,8 posee educación secundaria y el 59,8 adquiere el anticonceptivo oral de

emergencia (AOE) en farmacias. Solo el 33,9 informó recibir información de profesionales de la salud sobre el AOE. A pesar de que el 85,7 considera que el AOE es efectivo, el 53,6 posee un deficiente conocimiento sobre él, el 63,39 posee regular conocimiento sobre su funcionamiento farmacológico y el 67,9 posee un deficiente conocimiento sobre sus efectos adversos.

Conclusiones: Los análisis estadísticos utilizando el Coeficiente de Correlación Chi cuadrado (X^2) mostraron una relación significativa entre el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) y su intensidad de uso, con un valor de X^2 de 17,478. Sin embargo, la relación entre el manejo del AOE y la edad de los adolescentes resultó en un X^2 de 7,419, y con su nivel educativo, un X^2 de 9,579, lo que sugiere que ni la edad ni el nivel de educación poseen un impacto significativo en el manejo de este método anticonceptivo entre los adolescentes que visitan el centro de salud de Pachitea (30).

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE ENTRE LAS USUARIAS DEL CENTRO POBLADO DE OTUZCO, CAJAMARCA, FEBRERO 2022”

AUTORES: Marleni Y. Chávez y Luz E. Lozano.

Fuente: Repositorio de la Universidad María Auxiliadora –Ciencias de la Salud.

Resumen:

Objetivo: Investigar cuánto conocen y qué tan a menudo utilizan la píldora del día siguiente las damas del centro poblado de Otuzco, Cajamarca, en febrero de 2022.

Materiales: Se utilizó un enfoque cualitativo con un diseño no experimental, prospectivo y correlacional. Se estudiaron 690 damas, seleccionando a 247 que habían usado la píldora del día siguiente. Para recoger la información, se aplicó un cuestionario de 30 preguntas.

Resultados: De las damas que usan la píldora, el 45.7 posee entre 18 y 29 años, el 51.8 son católicas, el 47 posee educación secundaria y el 93.5 vive en zonas rurales. El 59.1 mostró un conocimiento medio sobre la píldora del día siguiente, y el 77.3 la utiliza de manera ocasional. Además, no se halló una relación significativa entre el grado de información y la intensidad de uso de la píldora ($p=0.300$).

Conclusiones: La mayoría de las damas poseen un conocimiento medio (59.1) sobre la píldora del día siguiente y la utilizan esporádicamente (77.3). Es crucial mejorar la educación sobre este método anticonceptivo de emergencia para asegurar su uso adecuado en Otuzco (31).

TÍTULO: “CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES ADVERSAS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CHINCHA, 2019”

AUTOR(ES): Gabriela S. Carhuapuma y David S. Robles.

Fuente: Repositorio de la Universidad Interamericana –Ciencias de la Salud.

Resumen:

Objetivo: Este estudio se propuso explorar si existe una relación entre el conocimiento que poseen las alumnas de quinto de secundaria sobre las consecuencias no deseadas del anticonceptivo oral de emergencia y su uso de este método.

Materiales: Se empleó un método de indagación cuantitativo y observacional, con un diseño no experimental. Participaron 77 alumnas de quinto año de la Institución Educativa Estatal Nuevo Chincha. Se aplicó una encuesta validada, con confiabilidad demostrada (puntajes de 0.833 y 0.815), permitiendo un análisis efectivo de los datos recogidos.

Resultados: El 66,2 de las alumnas demostraron tener un buen conocimiento sobre las consecuencias no deseadas del anticonceptivo oral de emergencia, y el 51,9 lo usaba frecuentemente. La relación entre el conocimiento y el uso fue significativa, con una correlación de 0.905 según el coeficiente de Spearman.

Conclusiones: El estudio concluyó que hay una relación significativa entre el conocimiento de las consecuencias no deseadas del anticonceptivo oral de emergencia y su uso entre las alumnas de la Institución Educativa Chincha durante el año 2019 (32.).

TÍTULO: “CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS URBANAS Y RURALES, PUNO – 2019”

AUTOR(ES): Ruth H. Quispe.

Fuente: Repositorio de la Universidad Nacional del Altiplano – Facultad de Enfermería.

Resumen:

Objetivo: Este estudio buscó evaluar cuánto sabían los adolescentes sobre la píldora del día siguiente en 2 colegios secundarios: 1 en la ciudad (I.E.S. Santa Rosa) y otro en el campo (I.E.S. Alfonso Torres Luna). Participaron 496 chicas de cuarto y quinto grado, y se seleccionó una muestra de 225 estudiantes para el análisis.

Material y Método: Para recopilar la información necesaria, se empleó una encuesta y un cuestionario que fue evaluado por expertos, los cuales confirmaron su validez con un porcentaje del 86.1. Además, se comprobó la confiabilidad del cuestionario utilizando la prueba Alfa de Cronbach, que arrojó un resultado de 0.72.

Resultados: Los resultados revelaron que el 46.2 de las alumnas de un colegio urbano tenían un regular conocimiento sobre la píldora del día siguiente, mientras que el 53.7 de las alumnas de un colegio rural mostraron tener un conocimiento bajo. Esto indica que las alumnas de la zona rural sabían menos sobre este tema en comparación con las de la zona urbana. En cuanto a la comprensión del concepto de la píldora, el 39.7 de la institución urbana mostró un conocimiento regular, comparado con el 46.3 de la rural que fue deficiente. Los conocimientos sobre el funcionamiento farmacológico fueron deficientes en ambas instituciones (47.3 y 48.8, respectivamente). Respecto a la frecuencia y el tiempo de uso, el colegio urbano registró un 46.7 de conocimiento regular, frente a un 34.1 deficiente en la rural. Las consecuencias no deseadas fueron mejor comprendidas en el colegio urbano (42.4 con conocimiento regular) en contraste con el rural (35.6 deficiente). Finalmente, las reacciones adversas fueron regularmente entendidas por el 43.5 en el colegio urbano y deficientemente por el 29.2 en el rural.

Conclusión: Los alumnos de la institución educativa en la ciudad poseen un conocimiento moderado sobre la píldora del día siguiente, mientras que aquellos de la escuela en zona rural presentan un grado de información más bajo (33).

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE

ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA, CHACHAPOYAS - 2019.”

AUTOR(ES): Marleni Fernández.

Fuente: Repositorio de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

Resumen:

Objetivo: El estudio se efectuó para examinar la relación entre el grado de información y el manejo de la pastilla del día siguiente por parte de las alumnas de la Escuela Profesional de Administración de Empresas de la UNTRM durante 2019. Se adoptó un enfoque cuantitativo, correlacional y observacional, con un diseño prospectivo. La muestra consistió en 60 alumnas seleccionadas al azar.

Material y Método: Se administró un cuestionario para evaluar el conocimiento y el manejo de la pastilla del día siguiente.

Resultados: De las 60 estudiantes encuestadas, el 38.4 (23 alumnas) tenía un buen conocimiento sobre la pastilla, el 43.3 (26 alumnas) mostró un conocimiento intermedio, y el 18.3 (11 alumnas) tenía un conocimiento bajo. En cuanto al uso del anticonceptivo, el 63.3 (38 alumnas) afirmaron haberla utilizado, mientras que el 36.7 (22 alumnas) no la habían usado. Se llevó a cabo un análisis estadístico con la prueba chi-cuadrado, obteniendo un valor de 32.7 con 2 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05, frente a un valor crítico de 5.99.

Conclusión: Los resultados indican que hay una relación significativa entre el grado de información y el manejo de la pastilla del día siguiente entre las alumnas de la Escuela Profesional de Administración de Empresas de la UNTRM en Chachapoyas durante el año 2019 (34).

3.2.3. ANTECEDENTES LOCALES:

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES ACERCA DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES PREUNIVERSITARIAS DE LA ACADEMIA BRYCE, AREQUIPA 2023

AUTOR(ES): Madai Gonza.

Fuente: Repositorio UNSA –Medicina Humana.

Resumen:

Objetivos: El propósito de este estudio fue examinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia entre las alumnas preuniversitarias de la Academia Bryce en Arequipa durante el año 2023.

Material y Métodos: Se adoptó un enfoque descriptivo y correlacional en un estudio transversal y no experimental. Participaron 265 estudiantes preuniversitarias que cumplían con los criterios de inclusión. Se utilizó una encuesta como principal herramienta de recolección de datos, dividida en 3 secciones: la primera recogía información sobre variables controladas, la segunda evaluaba el grado de información sobre anticoncepción de emergencia, y la tercera medía las actitudes de las participantes usando una escala.

Resultados: La edad promedio de las participantes era de 17 años, y la edad media de inicio de la actividad sexual fue de 16 años. La mayoría no había tenido embarazos previos. El 56.10 de las encuestadas había utilizado la anticoncepción oral de emergencia, y el 83.40 tenía conocimientos previos sobre métodos anticonceptivos. En cuanto al conocimiento sobre el método anticonceptivo de urgencia, el 83.40 de las alumnas obtuvo una calificación media, mientras que la actitud predominante fue de indiferencia en el 90.57 de los casos.

Conclusión: Los resultados muestran una relación estadísticamente significativa entre el grado de información y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia entre las alumnas (35).

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FRECUENCIA DE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PERIÓDICA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, AREQUIPA, JULIO-AGOSTO 2022”

AUTOR(ES): Degory Quispe Sheyla Saico

Fuente: Repositorio UCSM – Facultad de Obstetricia.

Resumen:

Objetivo: Este estudio se propuso examinar la relación entre el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia y cuán frecuentemente lo usan las

trabajadoras sexuales que acuden a la Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital Goyeneche.

Material y Métodos: Se efectuó un estudio de campo con enfoque relacional en la Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital Goyeneche en Arequipa. Participaron 132 trabajadoras sexuales que cumplieron con los criterios de inclusión. Se recopiló información a través de un cuestionario y se analizó utilizando la prueba estadística de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5.

Resultados: Los datos sociodemográficos mostraron que el 39.4 de las participantes tenía entre 30 y 39 años, el 58.3 eran solteras y el 72.7 se identificaban como católicas. El conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia fue bajo en el 55.3 de las encuestadas; el 69.7 sabía qué era, pero el 68.9 desconocía cómo funcionaba. Respecto a su uso y efectos, el 60.6 y el 81.8 tenían información correcta; sin embargo, el 63.6 no sabía con qué frecuencia se podía volver a tomar, el 61.4 desconocía sus ventajas y el 52.3 no estaba al tanto de su efectividad. Además, el 75.8 ignoraba los riesgos en caso de embarazo, aunque el 53.8 tenía claro cuándo debía tomarse y el 50.0 conocía sus consecuencias no deseadas. En cuanto al uso, el 36.4 indicó haber tomado la píldora al menos una vez en el último año, mientras que el 9.1 no la utilizó en ese periodo.

Conclusiones: La prueba de chi cuadrado indicó que no hay una relación estadísticamente significativa ($P > 0.05$) entre el grado de información y la intensidad de uso del anticonceptivo oral de emergencia entre las trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de atención médica (36).

TÍTULO: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN 31 ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR, AREQUIPA-2022”

AUTOR(ES): Miguel A. Gonzales.

Fuente: Repositorio UNSA - Medicina Humana.

Resumen:

Objetivo: Este estudio buscó explorar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la estrategia de control reproductivo en adolescentes de una escuela privada en Arequipa durante el año 2022.

Materiales y Métodos: Se efectuó un estudio observacional, prospectivo y transversal. Para recoger los datos, se aplicó una encuesta a 228 adolescentes, utilizando una ficha de recopilación de datos y herramientas diseñadas para evaluar tanto el conocimiento como las actitudes hacia la estrategia de control reproductivo. Estos instrumentos fueron validados previamente en un estudio por Torres. El análisis de los datos incluyó el manejo de frecuencias, porcentajes y la prueba estadística de Chi cuadrado para examinar la relación entre las variables.

Resultados: De los participantes, el 66.7 tenía menos de 18 años y el 33.3 tenía 18 años o más. En términos de género, el 51.3 eran damas y el 48.7 hombres. Todos eran solteros, con un 80.3 sin pareja y un 19.7 con pareja. En cuanto al grado de información, el 32 tuvo una calificación media o baja, mientras que el 68 demostró un nivel alto. Con respecto a las actitudes, el 36 mostró una postura indiferente o negativa, mientras que el 64 tenía una actitud positiva. El análisis estadístico mostró una relación significativa entre el grado de información y las actitudes hacia la estrategia de control reproductivo ($X^2 = 27.55$, $P = 0.00$).

Conclusión: Los resultados indican que la mayoría de los adolescentes posee un alto grado de información y una actitud positiva hacia la estrategia de control reproductivo. Además, se confirmó una relación significativa entre el grado de conocimiento y las actitudes respecto a la estrategia de control reproductivo (37).

TÍTULO: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN 32 ESTUDIANTES DE MEDICINA DE 2DO Y 3ER AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN, 2023”

AUTOR(ES): Fernanda Gallardo.

Fuente: Repositorio de la UNSA – Facultad de Medicina Humana.

Resumen:

Objetivo: Este estudio busca analizar la relación entre el conocimiento y el manejo de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de segundo y tercer año de Medicina en la Universidad Nacional de San Agustín durante el año 2023.

Materiales y Métodos: Se efectuó un estudio observacional, prospectivo y transversal con 209 estudiantes de medicina inicialmente, de los cuales 12 fueron excluidos según criterios preestablecidos. Para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se empleó el cuestionario de Aranda, que mostró una confiabilidad de $\alpha=0.679$. Se recolectaron datos adicionales mediante una ficha de datos y el análisis estadístico se llevó a cabo utilizando los programas SPSS y Microsoft Excel.

Resultados: De los 197 estudiantes que cumplieron con los criterios, el 53.3 eran hombres y la mayoría tenía entre 20 y 22 años (50.25). Se halló que el 72.57 tenía un alto grado de información sobre métodos anticonceptivos, siendo más alto entre los alumnos de tercer año (74.76). En cuanto al uso, el 77.78 afirmó utilizar actualmente algún método anticonceptivo, predominando el preservativo (81.75). También se descubrió una relación estadísticamente significativa entre el grado de información y la edad de inicio de las relaciones sexuales ($p=0.041$), así como con la intensidad de uso de métodos anticonceptivos ($p=0.001$).

Conclusión: Los estudiantes de medicina poseen un alto grado de información sobre métodos anticonceptivos y la mayoría de quienes son sexualmente activos usan métodos de prevención, siendo el preservativo el más común. Además, se identificó una relación significativa entre el grado de información, la edad de inicio sexual y la intensidad de uso de estas técnicas (38).

4. HIPÓTESIS:

Dado que, hay una demanda alta en la utilización de la píldora de emergencia en jóvenes adolescentes por su acceso fácil y venta en farmacias, siendo usada de forma inadecuada y no responsable por su desinformación.

Es probable que, el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia en alumnas de la Facultad de enfermería de la Universidad Católica de Santa María tenga una relación directa con la frecuencia de uso.





CAPITULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

VARIABLE	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
Conocimiento sobre la Píldora de Emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Esquema - Indicaciones - Características - Contraindicaciones - Mecanismos de Acción - Modo de uso - Efectividad - Efectos adversos 	Encuesta	Cuestionario de preguntas
Frecuencia de uso de las Píldora de Emergencia	Durante los últimos 6 meses	Encuesta	Ficha de recolección de datos
Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado Civil - Religión 		

1.1. MATERIALES DE VERIFICACIÓN:

- Lápiz o bolígrafo
- Hoja bond
- Ficha de interrogantes
- Equipo de impresión

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN:

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL:

2.1.1. PRECISIÓN DEL LUGAR PARA LA INVESTIGACIÓN:

- a. **ÁMBITO GENERAL Y ÁMBITO ESPECÍFICO:** La investigación se llevó a cabo en Perú, específicamente en el distrito de Arequipa provincia y departamento del mismo nombre.

2.1.2. CARACTERIZACIÓN DEL LUGAR: Se efectuó en un entorno institucional, específicamente en la UCSM.

2.1.3. DELIMITACIÓN GRÁFICA DEL LUGAR: (Ver Anexo 1)

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL:

- a. **CRONOLÓGICA:** El estudio se efectuó en el 2024
- b. **VISIÓN TEMPORAL:** El enfoque del estudio fue prospectivo.
- c. **CORTE TEMPORAL:** 2024

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO:

2.3.1. POBLACIÓN (FINITO):

La investigación se efectuó con 260 alumnos de 1er y 2do año de la Facultad de enfermería de la UCSM, en el 2024.

2.3.2. UNIVERSO CUALITATIVO:

a. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Alumnas del 1er y 2do año de la Facultad de enfermería de la UCSM.
- Participantes que dieron su consentimiento para el estudio.

b. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Alumnas que no sean de la UCSM.
- Alumnas que no quisieron ser parte del estudio.

2.3.3. UNIVERSO CUANTITATIVO:

- a. **MUESTRA:** Se empleó una muestra no probabilística seleccionada por conveniencia, compuesta por 260 alumnos que están en el 1er y 2do año de enfermería.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.1. ORGANIZACIÓN:

Inicialmente, se obtuvo la aprobación de la decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Luego, se contactó a los estudiantes de 1er y 2do año para invitarlos a participar en el estudio, asegurándose de que dieran su consentimiento informado antes de proceder. Finalmente, se distribuyeron los cuestionarios a los participantes, quienes los llenaron y los entregaron de vuelta para su análisis posterior. Finalizada la recolección, los datos fueron organizados en una base de datos para su análisis e interpretación subsecuentes. (Anexo 2)

3.2. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS

- a. A nivel de recolección: Cada respuesta en la ficha de recolección de datos fue codificada con un número único para organizar las encuestas eficientemente.
- b. A nivel de sistematización: Los datos recolectados se introdujeron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2010. Posteriormente, esta información fue trasladada al programa SPSS versión 29 para su análisis estadístico.
- c. A nivel de estudio de datos: Para resumir la información se manejaron métodos estadísticos básicos, incluyendo el cálculo de frecuencias (totales y porcentajes), promedios y medidas de dispersión como el rango y la desviación estándar para los datos numéricos. Se analizaron proporciones para las categorías de respuestas. Adicionalmente, se empleó la prueba de chi cuadrado para comparar las variables y determinar la existencia de relaciones significativas entre ellas.

3.3. AUTORIZACIÓN: Se solicitó el permiso de la Decana de la Facultad de Enfermería para llevar a cabo las encuestas entre los alumnos.

3.4. RECURSOS:

a. Recursos Humanos:

- Investigadores: Bach. Shirley E. Farfan, Bach Nicole A. Osorio.
- Asesor: Obst. Dra. Verónica Oviedo

b. Recursos Institucionales: Facultad de Enfermería de la UCSM

c. Recursos Materiales: En esta investigación se manejaron materiales de oficina.

d. Recursos financieros: El estudio fue autofinanciado.

3.5. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.

En este estudio, se utilizó 2 instrumentos una ficha de recolección de datos y un cuestionario de preguntas como herramienta principal para recolectar la información. La validación de este instrumento se efectuó a través de la evaluación por parte de especialistas en el campo de la salud, centrándose específicamente en la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

El sistema de puntuación utilizado para evaluar los resultados se detalla a continuación:

GRADO DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
DEFICIENTE	0-6
REGULAR	8-14
BUENO	16-20

Fuente: Desarrollo propio

El instrumento utilizado en este estudio fue cuidadosamente evaluado por obstetras especializados, quienes proporcionaron recomendaciones cruciales para su modificación previa a la implementación. Se efectuó una prueba preliminar con 30 estudiantes de la UCSM para evaluar la efectividad del cuestionario. Luego, se comprobó su fiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach y el V de Aiken. Para finalizar el proceso de validación, se contó con la opinión de expertos en el tema. (Ver Anexo 3,4).

VALIDACIÓN Y FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INDAGACIÓN

COEFICIENTE DE AIKEN

$$v = S / (n(c-1))$$

S= Sumatoria de Si.

Si= valor establecido por el juez.

n= cantidad de jueces.

c= indica el total de categorías en la escala de calificación.

ITEM	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
1	1	1	NO	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AIKEN	1	1	0.76	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Desarrollo propio

En la tabla se indica que el coeficiente de Aiken supera el 0.5, lo cual señala que hay una consistencia en el contenido de las preguntas según la opinión de los expertos.

En este estudio, la fiabilidad del cuestionario se evaluó utilizando el Alfa de Cronbach, y se obtuvo un resultado de 0.769. Este valor indica que el instrumento es bastante confiable para la recolección de datos.

4. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

En la investigación se tuvieron presente los principios éticos, comenzando por el principio de justicia, el cual asegura un trato equitativo para todos los participantes. Además, se honró el principio de dignidad, tratando a los adolescentes con el respeto que merecen como individuos con propiedades únicas y sociales, reconociendo su valor inherente como personas. También se aplicó el principio de beneficencia, priorizando el bienestar de los participantes. Asimismo, se implementó el manejo del consentimiento informado para aquellos alumnos que cumplían con los criterios inclusivos. (Ver anexo 5).



TABLA N°1

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS ALUMNAS DE 1ER Y 2DO
AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	1er Año		2do año		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
EDAD						
17	72	48	0	0	72	27,7
20-22	77	51,3	94	85,5	171	65,8
23 a más	1	0,7	16	14,5	17	6,5
TOTAL	150	100	110	100	260	100
ESTADO CIVIL						
Conviviente	4	2,7	4	3,6	8	3,1
Soltero	146	97,3	105	95,5	251	96,5
Casado	0	0	1	0,9	1	0,4
TOTAL	150	100	110	100	260	100
RELIGIÓN						
Otros	42	28	31	28,2	73	28,1
Católico	108	72	79	71,8	187	71,9
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN:

La tabla actual indica que el 65.8% de los alumnos poseen entre 20 y 22 años, el 27.7% son de 17 años y el 6.5% son de 23 años o más. Además, el 96.5% de los alumnos están sin pareja, un 3.1% conviven con su pareja y un 0.4% están casados. Respecto a la religión, el 71.9% de los alumnos son católicos, mientras que el 28.1% pertenecen a otras religiones.

TABLA N°2

DEFINICIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

¿Sabe usted que es la píldora de Emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	93	62	54	49,1	147	56,5
INCORRECTO	57	38	56	50,9	113	43,5
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: De los alumnos consultados, el 43.5% no conoce la definición de la píldora de emergencia, mientras que el 56.5% sí está informado acerca del concepto de este método anticonceptivo de emergencia.

GRÁFICO N°1: DEFINICIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

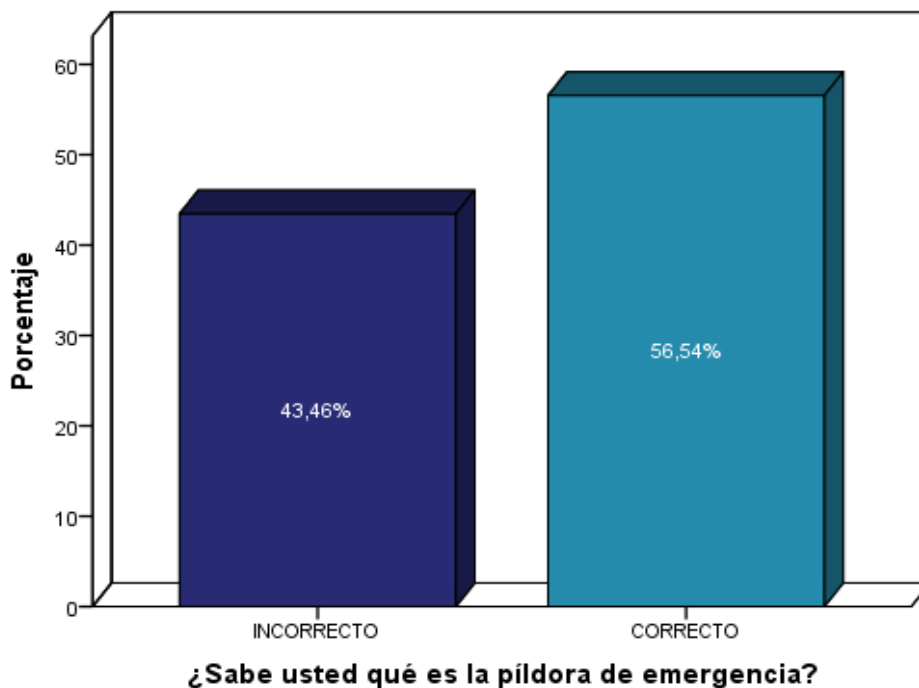


TABLA N°3

ESQUEMAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

¿Usted sabe cuáles son los esquemas de la píldora de emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	100	66,7	71	64,5	171	65,8
INCORRECTO	50	33,3	39	35,5	89	34,2
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: La Tabla N° 3 indica que de los 260 alumnos que participaron en el estudio, el 65.8% está informado sobre el esquema de uso de la píldora de emergencia, mientras que el 34.2% desconoce esta información.

GRÁFICO N°2: ESQUEMAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

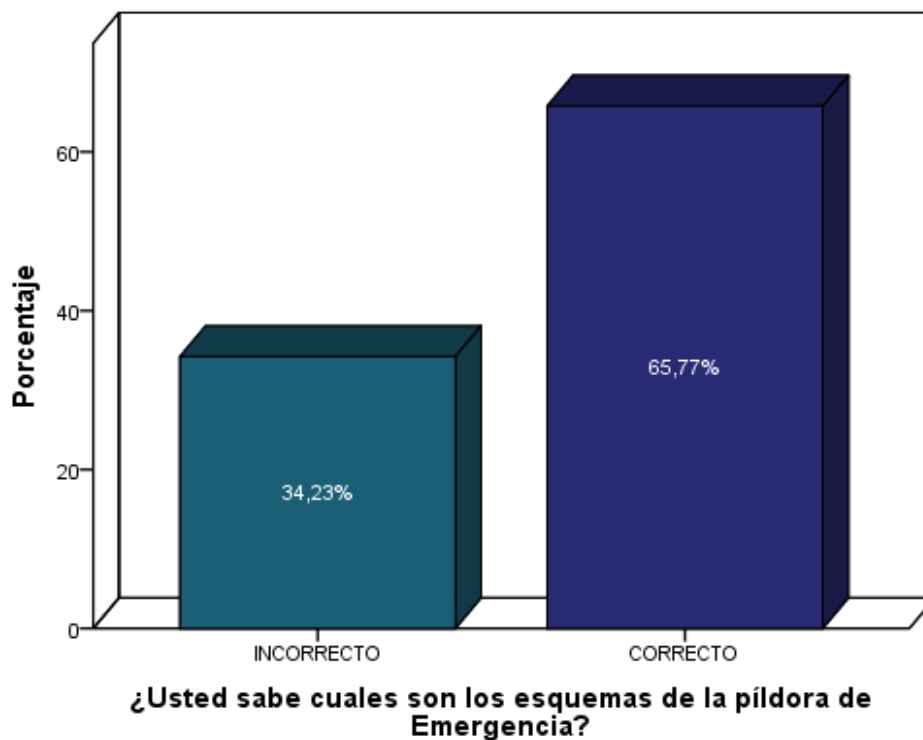


TABLA N°4
CARACTERÍSTICAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

¿Qué características se debe tener en cuenta de la píldora de emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	91	60,7	44	40	135	51,9
INCORRECTO	59	39,3	66	60	125	48,1
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: La Tabla N°4 indica que el 51.9% de los alumnos consultados está informado sobre las características de la píldora de emergencia, mientras que el 48.1% no posee conocimiento de estas propiedades.

GRÁFICO N°3: CARACTERÍSTICAS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

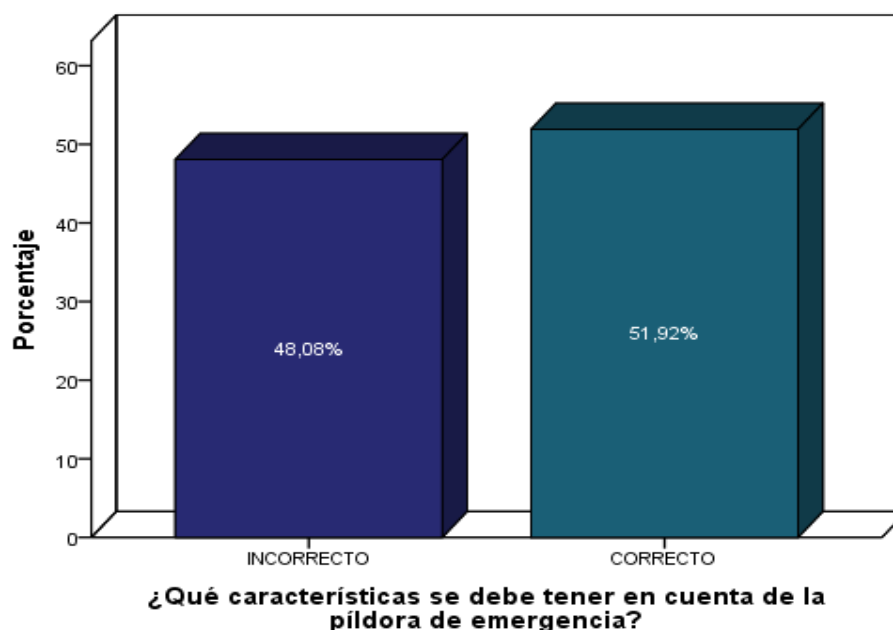


TABLA N°5

**INDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL
1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.**

¿En qué situaciones usted considera que se debe usar la píldora de emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	132	88	109	99,1	241	92,7
INCORRECTO	18	12	1	0,9	19	7,3
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: De las 260 alumnas consultadas, el 92.7% está informado sobre las indicaciones de la píldora de emergencia, mientras que el 7.3% desconoce esta información.

GRÁFICO N°4: INDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

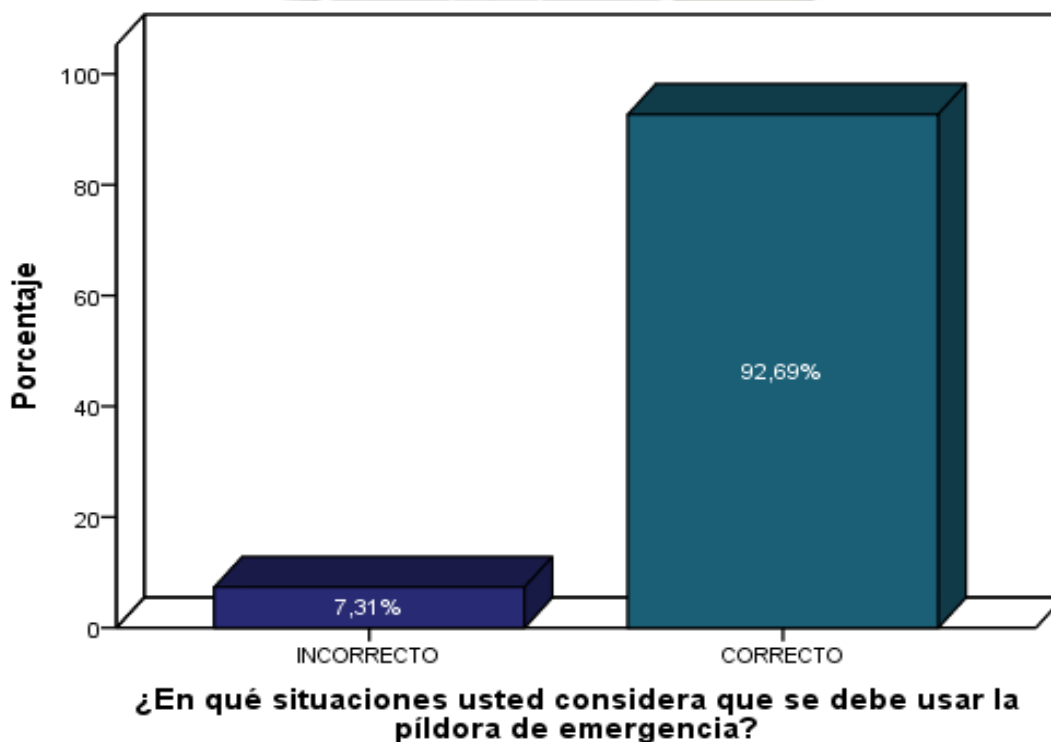


TABLA N°6
CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN
ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE
LA UCSM.

¿Qué personas no deben tomar la píldora de Emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	127	84,7	107	97,3	234	90
INCORRECTO	23	15,3	3	2,7	26	10
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: La Tabla N° 5 revela que el 90% de las alumnas encuestadas están informadas sobre las contraindicaciones de la píldora de emergencia, y un 10% no conoce esta información.

GRÁFICO N° 5: CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

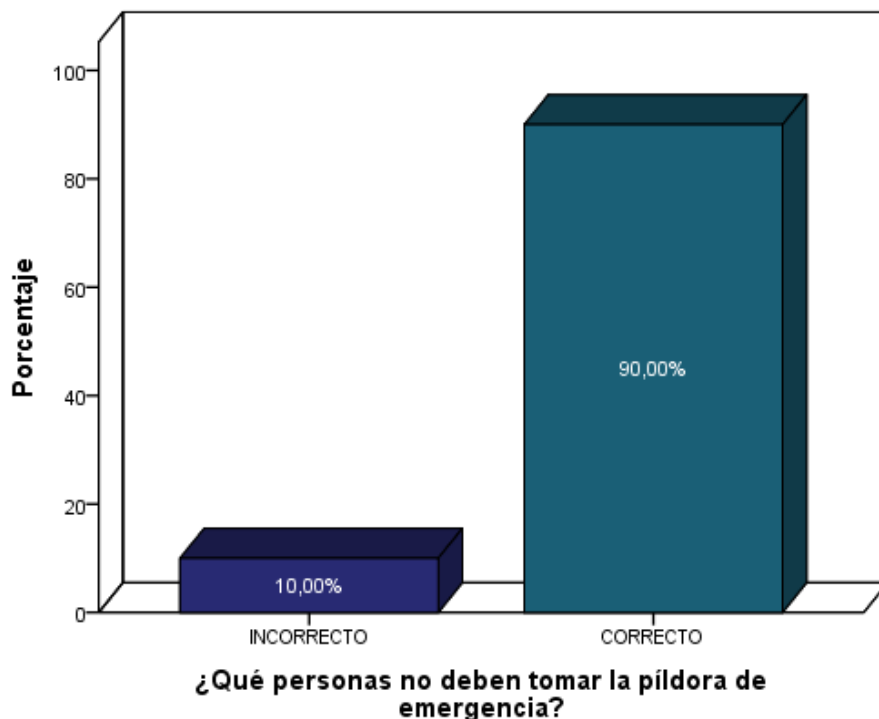


TABLA N°7

MECANISMO DE ACCIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

¿Usted sabe cómo actúa la píldora de emergencia (levonorgestrel)?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	58	38,7	47	42,7	105	40,4
INCORRECTO	92	61,3	63	57,3	155	59,6
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: La Tabla N°7 revela que el 59.6% de los estudiantes respondieron de manera incorrecta a la pregunta sobre cómo funciona la Píldora de Emergencia, mientras que el 40.4% sí sabe cómo actúa este método anticonceptivo.

GRÁFICO N°6: MECANISMO DE ACCIÓN DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

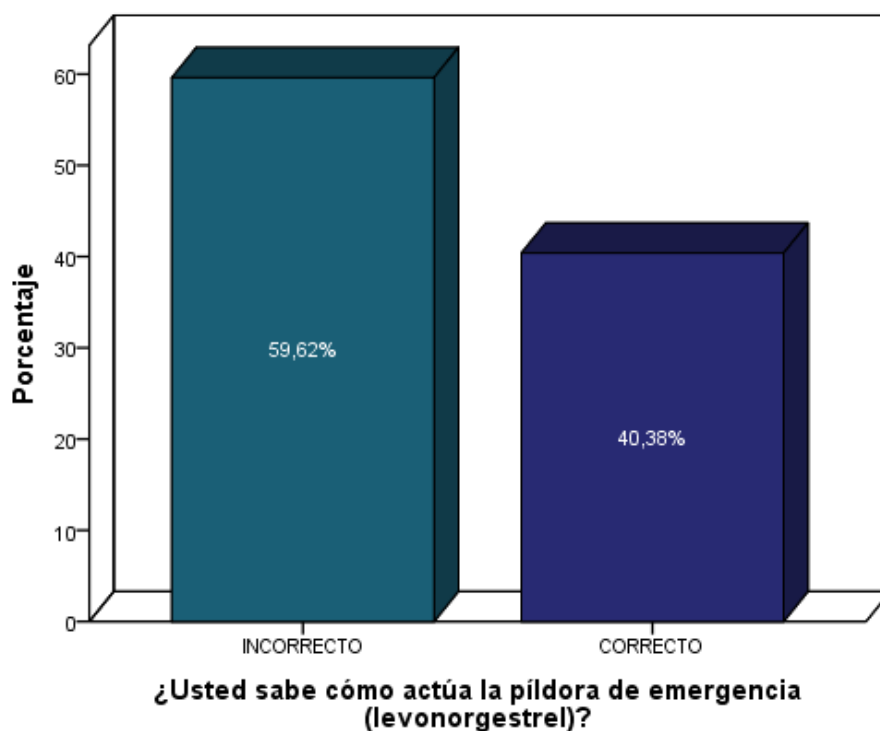


TABLA N°8

**MODO DE USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL
1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.**

¿Cuánto tiempo se debe esperar para tomar la píldora de Emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	68	45,3	84	76,4	152	58,5
INCORRECTO	82	54,7	26	23,6	108	41,5
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: La Tabla N°8 indica que el 58.5% de los alumnos consultados conoce el momento adecuado para usar la píldora de emergencia y el 41.5% desconoce cuándo debe utilizarse.

GRÁFICO N°7: MODO DE USO EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

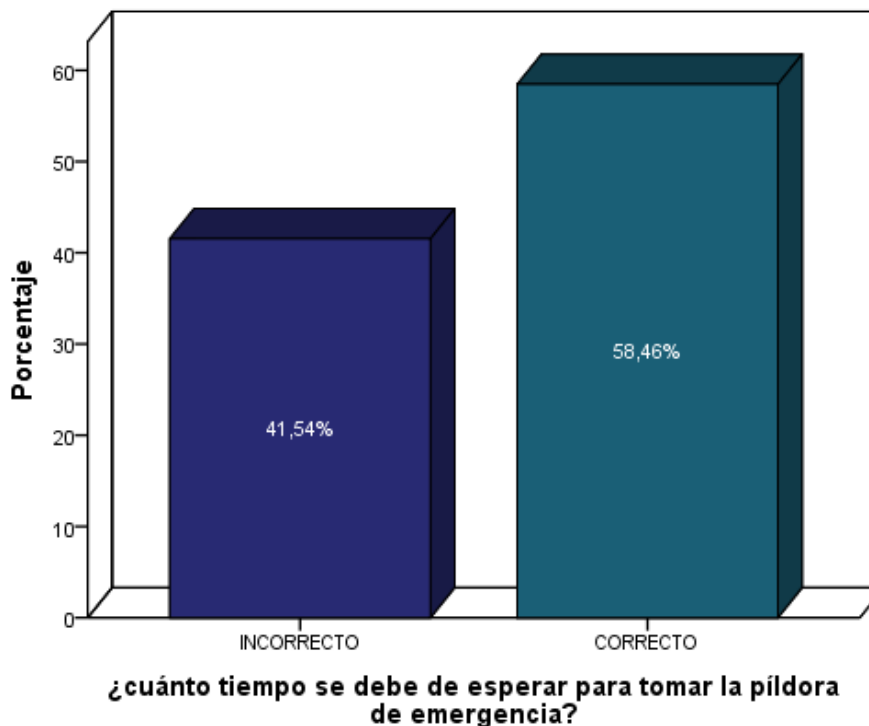


TABLA N°9

EFFECTIVIDAD DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

¿Sabe usted cuál es la efectividad de la píldora de emergencia?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	80	53,3	28	25,5	108	41,5
INCORRECTO	70	46,7	82	74,5	152	58,2
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: Según los datos presentados en la Tabla N° 9, se aprecia que el 58,2% de los alumnos consultados desconoce el nivel de efectividad de la píldora de emergencia, mientras que el 41,5% sí posee conocimiento sobre este aspecto.

GRÁFICO N°8: EFFECTIVIDAD DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

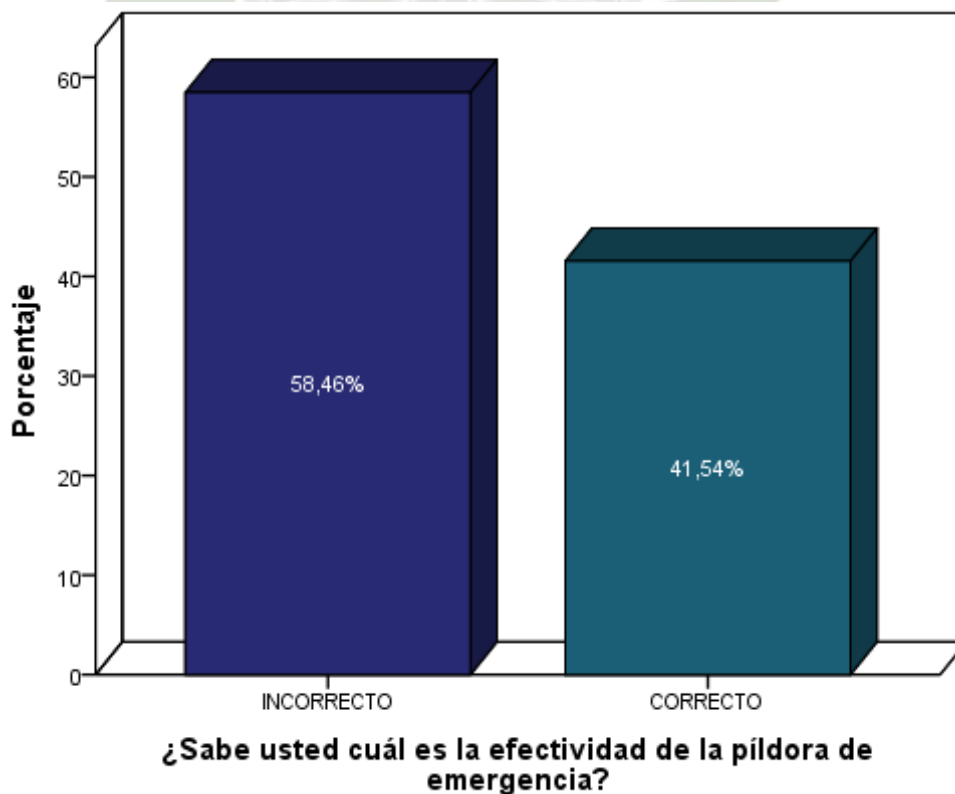


TABLA N°10

EFFECTOS ADVERSOS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

Dentro de los efectos secundarios que provoca la píldora de emergencia ¿Cuál no corresponde?	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CORRECTO	48	67,3	31	28,2	79	30,4
INCORRECTO	102	32,7	79	71,8	181	69,6
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: Según los datos presentados en la Tabla N°10, se ve que el 69,6% de los estudiantes consultados desconoce los efectos secundarios relacionados con el manejo de la píldora de emergencia, mientras que el 30,4% de las 260 alumnas encuestadas sí posee conocimiento sobre estos efectos.

GRÁFICO N°9: EFFECTOS ADVERSOS DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

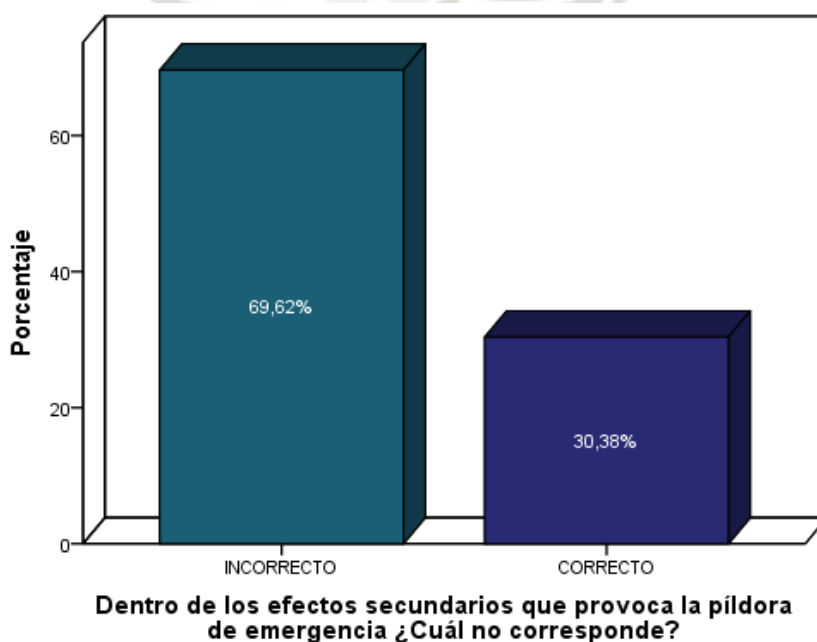


TABLA N°11

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	1er Año		2do Año		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento Bueno	20	13,3	6	5,5	26	10
Conocimiento Regular	118	78,7	98	89	216	83,1
Conocimiento Deficiente	12	8	6	5,5	18	6,92
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN: La tabla N°11 indica que el 83.1% de las alumnas encuestadas poseen un regular nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia, un 6.92% posee un deficiente nivel de conocimiento, y un 10% presenta un buen nivel de conocimiento acerca de este método anticonceptivo.

GRÁFICO N°10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

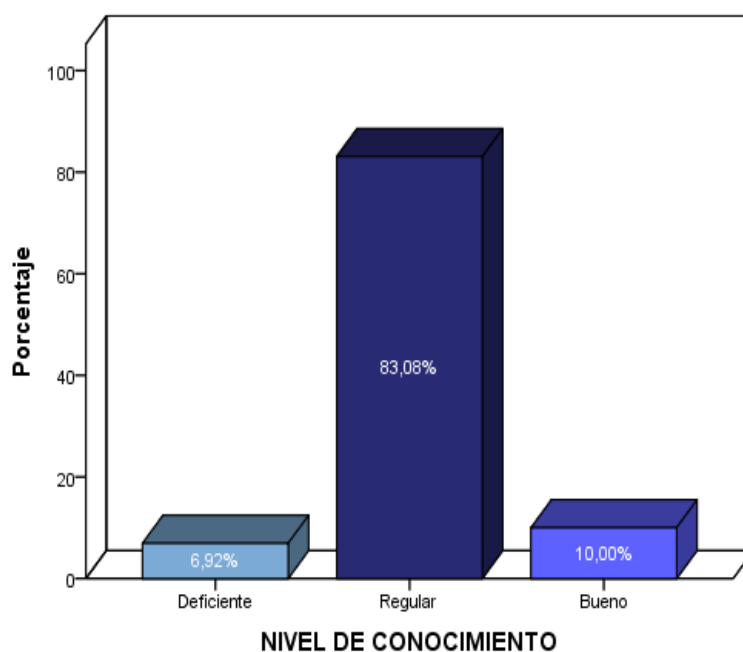


TABLA N°12

FRECUENCIA DE USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

FRECUENCIA DE USO	1er Año		2do Año		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tres veces a más	5	3,3	1	0,91	6	2,3
Dos veces	1	0,7	4	3,64	5	1,9
Una vez	9	6	15	13,64	24	9,2
Nunca	135	90	90	81,82	225	86,5
TOTAL	150	100	110	100	260	100

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 12 se indica que el 86.54 de los consultados no ha utilizado la píldora de emergencia en los últimos seis meses, mientras que el 9.23% la ha usado una vez, el 1.92% 2 veces, y el 2.31% 3 veces o más en el mismo periodo.

GRÁFICO N°11: FRECUENCIA DE USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM.

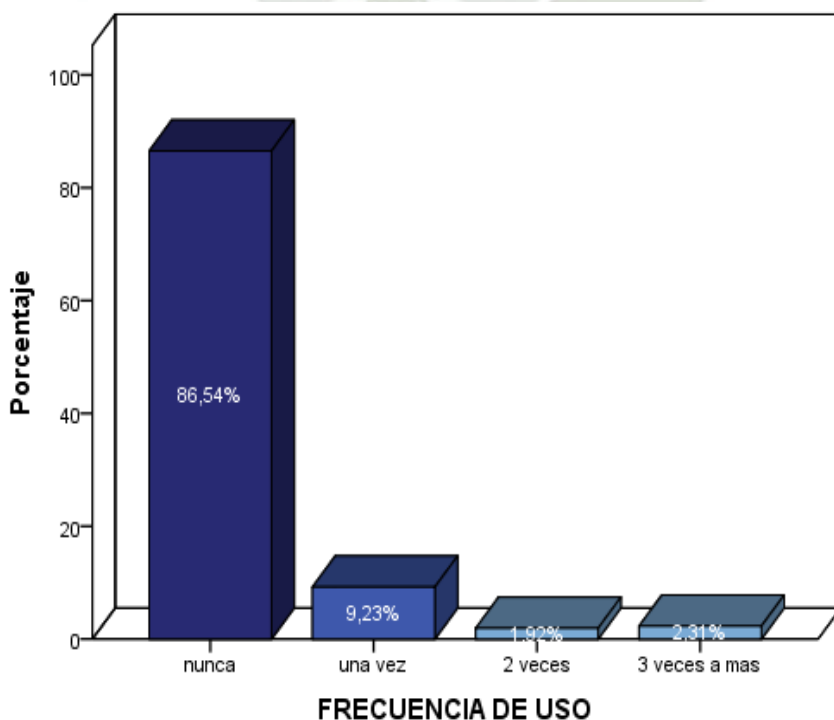


TABLA N°13

RELACIÓN DE NIVEL CONOCIMIENTO Y FRECUENCIA DE USO DE LA
PILDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DE 1ER Y 2DO AÑO DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UCSM

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA DE USO								Total	
	Nunca		Una vez		2 veces		3 veces a más			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	26	11,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	10,0
Regular	181	80,4	24	100	5	100	6	100	216	83,1
Deficiente	18	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	6,9
TOTAL	225	100	24	100	5	100	6	100	260	100

$X^2= 14,045$ $p=0,029$ $p< 0,05$

INTERPRETACIÓN:

Según la información de la Tabla N°13, analizada mediante la prueba de chi cuadrado ($X^2 = 14,045$; $p = 0,029$), se concluye que existe una relación importante ($p < 0,05$) entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la píldora de emergencia. Además, los datos indican que, de los 260 estudiantes consultados, el 83,1 posee un regular nivel de conocimiento sobre la frecuencia de uso, el 10 presenta un nivel de conocimiento bueno y el 6,9 un nivel de conocimiento deficiente.

DISCUSIÓN

Actualmente, muchos estudiantes universitarios poseen una vida sexual activa, pero carecen de información adecuada sobre los medios de control de natalidad. Este estudio se centró en los estudiantes de 1er y 2do año de Enfermería de la UCSM, explorando su familiaridad con las consecuencias de usar anticonceptivos de emergencia, como embarazos no planificados o abortos, entre otros.

Objetivo principal del estudio: Los resultados revelaron que el 83.1 de los estudiantes posee un conocimiento moderado sobre la intensidad de uso de estas técnicas, mientras que el 10 posee un nivel alto y el 6.9 muestra un conocimiento deficiente. En cuanto a datos sociodemográficos, el 27.7 de los encuestados posee 17 años, el 65.8 entre 20 y 22 años, y el 6.5 posee 23 años o más. Además, el 96.5 son solteros, el 3.1 vive en pareja y el 0.4 está casado. En lo referente a religión, el 71.9 se identifica como católico y el 28.1 profesa otras creencias. En relación al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, el 86.5 nunca la ha usado, el 9.2 la ha utilizado al menos una vez, el 1.9 2 veces y el 2.3 3 veces o más en los últimos seis meses (26).

En México, un estudio realizado en 2024 por Esquivel A. y su equipo analizó el conocimiento sobre anticonceptivos de emergencia entre universitarios. Los resultados indicaron que el 77.3 de los encuestados ha utilizado este método desde que comenzó su vida sexual. En cuanto al grado de información, los estudiantes de Derecho mostraron un 30 de conocimiento entre bajo y regular, mientras que, en Química, esta cifra fue del 30.6 (26).

En Venezuela, un estudio realizado por Escalante M., Bermúdez D. y Villavicencio A. se encuestó a 87 personas, de las cuales 66 eran damas, con edades entre 21 y 36 años. Se halló que el 77 de los encuestados posee una vida sexual activa, pero el 59.8 nunca ha recibido información sobre métodos anticonceptivos de emergencia. A pesar de ello, el 71.2 sabe cuándo es el momento adecuado para usarlos. Sin embargo, el 89.7 cree que estos anticonceptivos no son seguros y podrían tener efectos adversos en la salud, el 82.8 considera que no son efectivos para evitar embarazos y más de la mitad desconoce cómo funcionan (28).

En el ámbito nacional, en Cajamarca, un estudio realizado en 2023 por Vera T. en estudiantes de Medicina Humana reveló que el 56.59 tenía el grado de información esperado, mientras que el 8.53 presentaba un nivel inicial. Además, se detectó que los estudiantes necesitan más información sobre las reacciones adversas y el tiempo máximo para tomar la pastilla luego de una relación íntima (29).

Por su parte, en la Universidad María Auxiliadora, un estudio de 2022 realizado por Chávez M. y Lozano L. encontró que el 59.1 de los estudiantes tenía un conocimiento moderado sobre la píldora anticonceptiva de emergencia y el 77.3 la había utilizado al menos una vez (31).

Otro estudio, llevado a cabo por Fernández M., analizó el grado de información en estudiantes de Administración de Empresas. Los resultados mostraron que el 38.4 tenía un buen conocimiento, el 43.3 un conocimiento regular y el 18.3 un nivel bajo. En cuanto al uso, el 63.3 afirmó haber tomado la pastilla del día siguiente, mientras que el 36.7 no la había utilizado (34).

A nivel local, en 2022, Quispe D. y Saico S. efectuaron una investigación sobre el grado de información y la intensidad de uso del anticonceptivo oral de emergencia en trabajadoras sexuales. Se halló que el 39.4 tenía entre 30 y 39 años, el 58.3 eran solteras y el 72.7 se identificaban como católicas. En cuanto a los conocimientos sobre el anticonceptivo, el 55.3 presentó un nivel deficiente. Si bien el 69.7 sabía qué es la píldora, el 68.9 desconocía su funcionamiento farmacológico. Además, el 60.6 tenía información sobre su uso, el 81.8 conocía sus efectos, pero el 63.6 no sabía con qué frecuencia podía tomarse nuevamente. El 61.4 no estaba informado sobre sus beneficios, el 52.3 ignoraba su efectividad y el 75.8 desconocía los riesgos en caso de embarazo. Sin embargo, el 53.8 sabía en qué situaciones tomarla y el 50 estaba al tanto de sus consecuencias no deseadas. En relación con la intensidad de uso, el 36.4 la había utilizado al menos una vez en el último año, mientras que el 9.1 no la había usado (36).

Con base en estos hallazgos, se sugiere que los programas educativos dirigidos a los estudiantes podrían contribuir a mejorar el conocimiento sobre el uso adecuado de los anticonceptivos. Asimismo, se resalta la importancia de fomentar un uso responsable de la píldora anticonceptiva de emergencia, incentivando a docentes y profesionales de la salud a proporcionar información clara y precisa sobre estas técnicas.

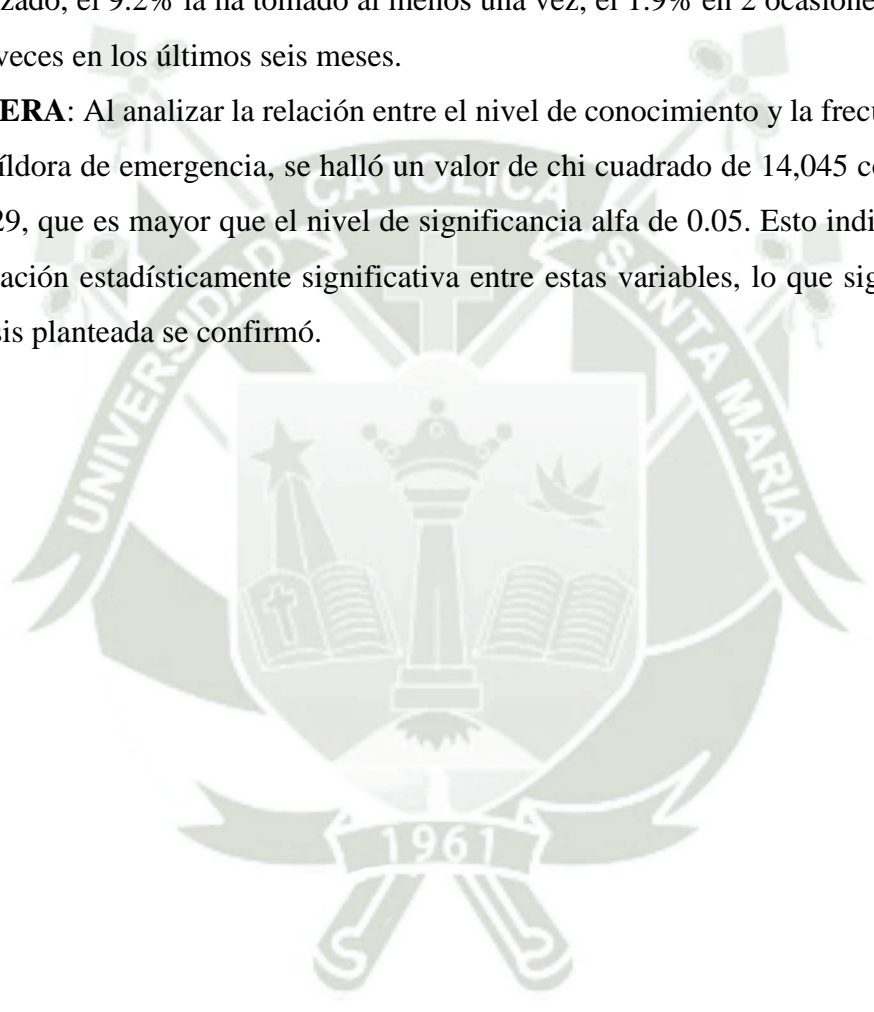
Por último, se halló una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia y su frecuencia de uso ($\chi^2 = 14,045$). Esta conclusión coincide con el estudio realizado por Vera T. donde mediante la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un valor estadístico significativo de 8.6551 con un valor p de 0.03425, lo que señala una relación importante entre el conocimiento y el uso adecuado de la pastilla (29).

CONCLUSIONES

PRIMERA: El nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia entre los estudiantes de 1er y 2do año de la Facultad Enfermería; el 83.1% posee un conocimiento regular, el 10% un conocimiento bueno y el 6.9% un conocimiento deficiente.

SEGUNDA: La frecuencia de uso de la píldora de emergencia en estudiantes de 1er y 2do año de la Facultad de Enfermería nos indica que el 86.5% de los estudiantes nunca la ha utilizado, el 9.2% la ha tomado al menos una vez, el 1.9% en 2 ocasiones y el 2.3% 3 o más veces en los últimos seis meses.

TERCERA: Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la píldora de emergencia, se halló un valor de chi cuadrado de 14,045 con un valor p de 0,029, que es mayor que el nivel de significancia alfa de 0.05. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables, lo que significa que la hipótesis planteada se confirmó.



RECOMENDACIONES:

1. Se sugiere a la Facultad de Enfermería de la UCSM diseñar e implementar estrategias que aseguren un aprendizaje más efectivo y completo sobre la Píldora de emergencia, con la finalidad de que los alumnos adquieran conocimientos sólidos y actualizados sobre su uso y efectos.
2. Es fundamental que el profesional de Obstetricia proporcione a los alumnos en general de la UCSM información clara, accesible y actualizada sobre la Píldora Anticonceptiva de Emergencia. Esto garantizará que su uso sea adecuado, responsable y basado en evidencia científica, reduciendo así riesgos asociados a su mal uso.
3. Se invita a los alumnos de las áreas de salud especialmente a los alumnos y profesionales de obstetricia de la UCSM a participar activamente en sesiones educativas e informativas sobre métodos anticonceptivos. Asimismo, se les anima a involucrarse en investigaciones relacionadas con este tema, contribuyendo con enfoques innovadores que promuevan un uso responsable y bien fundamentado de los anticonceptivos, tanto en el ámbito educativo como en la práctica profesional.

I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. De la Cruz A., Langer A., Hernández B., Gonzales G. Conocimientos y actitudes hacia la estrategia de control reproductivo en la Selva del Perú [Internet]. SCIELO. 2003 [acceso 4 Mar 2004]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000600006
2. UNFPA. SALUD REPRODUCTIVA Y SEXUAL [Internet]. 2022 [acceso 4 Mar 2024]. Disponible en: <https://aa.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
3. INEI. Planificación familiar [Internet]. 2021 [acceso 6 Jun 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap004.pdf
4. Huamani E., Nonalaya W. USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN DAMAS DE 15-30 AÑOS, SANTA CLARA - LIMA [Internet]. U. Roosevelt; 2021 [acceso 20 Jun 2024]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1007/TESIS20_QUIspe20-20CHURAMPI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. UNFPA. Día Mundial de la Población 2021 [Internet]. 2021 [acceso 23 Mar 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/dC3ADa-mundial-de-la-poblaciC3B3n-2021-los-derechos-y-las-opciones-son-la-respuesta>
6. León F., Ponce J. ELEMENTOS QUE INFLUYEN EN EL MANEJO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE COVID-19, Arequipa [Internet]. UCSM; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/65fd9f17-aac4-40ae-8db5-556db8d341fc/content>
7. Suárez D. Procesos y Fundamentos de la indagación Científica [Internet]. Ecuador: UTMACHALA; 2018 [acceso 24 Mar 2024].: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14229/1/Cap.1-InvestigaciC3B3n20cientC3ADfica.pdf>
8. Trumper E. ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA: GUÍA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud; 2007 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>
9. Wilches M. PERCEPCIÓN SOBRE REACCIONES ADVERSAS DEL ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA EN DAMAS FÉRTILES, Bogotá [Internet]. U. Ciencias Aplicadas; 2017 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en:

- <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/d3b7f397-390d-43c0-ac8b-af8c89ca718d/content>
10. MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 11. Vicentin E., Copertari P., Barabini N., Ferreiros L., Bugna J., Petrungraro V., Lede R., Hnatiw S. Eficacia de los métodos de anticoncepción hormonal de emergencia con levonorgestrel [Internet]. Rev Cienc Regul ANMAT. 2018 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/eficacia_de_los_metodos_de_anticoncepcion_hormonal_de_emergencia_que_tienen_levonorgestrel_articulo_5_no_3.pdf
 12. Yunta E. LEVONORGESTREL Y SU FUNCIONAMIENTO FARMACOLÓGICO [Internet]. ARS Med. 2016 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/288/220>
 13. OMS. Anticoncepción de urgencia [Internet]. OMS. 2021 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
 14. OMS. Nota descriptiva N°244 – Anticoncepción de emergencia [Internet]. PROMSEX. 2016 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <https://promsex.org/oms-nota-descriptiva-n-244-anticoncepcion-de-emergencia/>
 15. CM. Levonorgestrel [Internet]. Asoc Española Pediatría. 2020 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/levonorgestrel>
 16. Del Burgo C. Píldora del día luego: Conceptos clave [Internet]. 2007 [acceso 25 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.unav.edu/documents/2832169/d46a856c-15ba-46ef-9575-b21dcac0eb0f>
 17. Rodríguez J. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA [Internet]. SCIELO. 2009 [acceso 25 Mar 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200013
 18. De Nardo B., Belardo A. Manejo actual de la pastilla de emergencia anticonceptiva [Internet]. CODAJIC. [acceso 25 Mar 2024]. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Manejo20actual20de20la20AnticoncepciC3B3n20de20Emergencia20\(2\).pdf](http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Manejo20actual20de20la20AnticoncepciC3B3n20de20Emergencia20(2).pdf)

19. Suárez D. Procesos y fundamentos de la indagación científica [Internet]. Ecuador: UTMACHALA; 2018 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14229/1/Cap.1-InvestigaciC3B3n20cientC3ADfica.pdf>
20. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica [Internet]. SCIELO. [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract
21. Quispe D., Saico S. GRADO DE INFORMACIÓN Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN TRABAJADORAS SEXUALES, Arequipa [Internet]. UCSM; 2023 [acceso 24 Mar 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a3d47adf-36e4-4227-9873-8b95900635e8/content>
22. Rodríguez N. ENVEJECIMIENTO: EDAD, SALUD Y SOCIEDAD [Internet]. Horiz Sanit. 2018 [acceso 15 Jun 2024]. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
23. Esthefany P. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN ESTADO CIVIL EN DAMAS DE CHIMBOTE [Internet]. 2020 [acceso 15 Jun 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/25560>
24. Morales A. Influencia de la religión en prácticas sexuales de adolescentes en Puerto Rico [Internet]. 2018 [acceso 16 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/328988727> Influencia de la religion en las practicas sexuales de las personas adolescentes en Puerto Rico
25. Sanabria J., Jimenez J., Parra K., Tordecilla M. INFLUENCIA DE LA RELIGIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES CATOLICOS PRACTICANTES [Internet]. 2016 [acceso 16 Jun 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v12n2/v12n2a06.pdf>
26. Esquivel A., Espino M., Rodriguez M., Rico R., Juarez S., Martinez A., Garcia M., Gallegos R. Conocimiento del anticonceptivo de emergencia en universitarios [Internet]. México: U. Querétaro; 2024 [acceso 25 Mar 2024]. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17820>
27. Sánchez A. CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES RURALES [Internet]. México: U. Cristóbal Colón; 2020 [acceso 25 Mar 2024]. Disponible en:

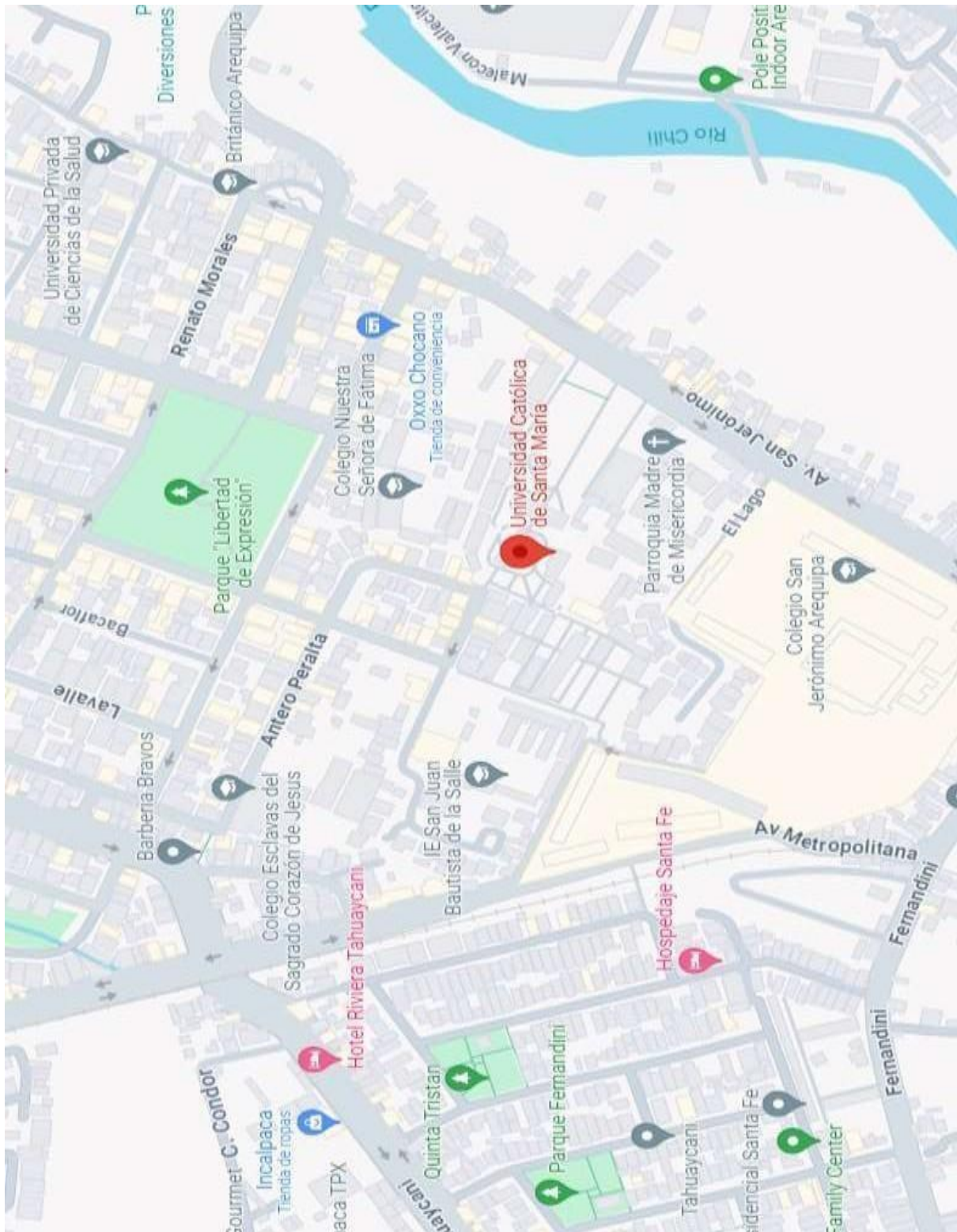
- https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508
28. Escalante M., Bermúdez D., Villavicencio A. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN UNIVERSITARIOS [Internet]. Rev Obstet Ginecol. 2023 [acceso 25 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2023/11/9-AO-83-4-Anticoncepcion-de-emergencia-en-estudiantes-universitarios-Que-tanto-usan-y-conocen-este-metodo-los-jovenes-1.pdf>
 29. Muñoz T. GRADO DE INFORMACIÓN Y USO DE LA PASTILLA DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA, CAJAMARCA [Internet]. UNC; 2023 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5661/T016_72893147_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Landa B. CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES, PACHITEA [Internet]. U. Piura; 2022 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3956>
 31. Chávez M., Lozano L. CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN OTUZCO [Internet]. U. María Auxiliadora; 2022 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1057/TESIS20CHAVEZ-LOZANO.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
 32. Carhuapuma G., Robles D. CONOCIMIENTO DE REACCIONES ADVERSAS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES, CHINCHA [Internet]. U. Interamericana; 2019 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/153/T117_46985818_T20202020T117_42265047_T2028CARHUAPUMA-ROBLES29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 33. Rojas M. CONOCIMIENTO Y USO DE LA PASTILLA DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE ADMINISTRACIÓN, CHACHAPOYAS [Internet]. U. Toribio Rodríguez; 2019 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en: [enlace]: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13252/Quispe_Quispe_Ruth_Herlinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Rojas M. CONOCIMIENTO Y USO DE LA PASTILLA DEL DÍA SIGUIENTE EN ESTUDIANTES DE ADMINISTRACIÓN, CHACHAPOYAS [Internet]. U. Toribio

- Rodríguez; 2019 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2227/Fernc3a1ndez20Rojas20Marleni.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
35. Hualla M. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN PREUNIVERSITARIOS, AREQUIPA [Internet]. UNSA; 2023 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a4cbd2b7-8f8c-40fe-9d71-11e544424d2a/content>
36. Pumacota D., Mamani S. CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN TRABAJADORAS SEXUALES, AREQUIPA [Internet]. UCSM; 2022 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a3d47adf-36e4-4227-9873-8b95900635e8/content>
37. Gonzales M. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES, AREQUIPA [Internet]. UNSA; 2022 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/37fff448-1210-4141-9556-0a0a3b8a7cd3/content>
38. Gallardo F. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA, AREQUIPA [Internet]. UNSA; 2023 [acceso 13 Jun 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e643c361-0487-4b11-bbfd-df25b57aab9/content>



ANEXO 1

DELIMITACION GEOGRAFICA



ANEXO 2



Universidad Católica
de Santa María

AREQUIPA - PERU (5154)382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

OFICIO N°325-FOyP-2024

Sra. Dra.
MIRTA CARDEÑA VALVERDE
Decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM

Presente. -

Asunto: Información mediante ficha de recolección de datos - FOyP.


De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestras egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual las señoritas estudiantes **SHIRLEY ELIAN FARFAN VILCA** Identificada con DNI 70927709 y **NICOLE ANGIE OSORIO PARIAPAZA** Identificada con DNI 72702401, **están** realizando el trabajo de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ALUMNAS DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA 2024"**, y como entenderá el mismo deberá obtener información mediante ficha de recolección de datos (cuestionario) a los estudiantes del 1er y 2do año de la Facultad de Enfermería, en el periodo del mes de **AGOSTO** y **SETIEMBRE** del presente año **2024**.

Al respecto, solicito su autorización para que las estudiantes puedan realizar dicho cuestionario, seguros de contar con su apoyo.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


Dra. JANNIE ESCOBEDO VARGAS
Decana (e) de la Facultad de Obstetricia
y Puericultura de la UCSM

ANEXO 3

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

NOMBRE DEL ESPECIALISTA: Katherine Valey Torres Huaracha

K. Valey
NO 1972-E-02

Investigadoras: Farfán Vilca Shirley Elian, Osorio Pariapaza Nicole Osorio.

Apreciación del experto sobre el cuestionario: "nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, 2024"

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	X	

Observaciones:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL ESPECIALISTA:

M. Lizbeth Nieto Valencia

Especialista Bienestar Fetal N° 2219

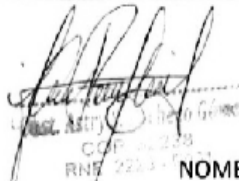
[Firma]
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
HOSPITAL REGIONAL DE AREQUIPA
Oeste - Lizbeth Nieto Valencia
GYN-TE-118
COP. 22407

Investigadoras: Farfán Vilca Shirley Elian, Osorio Pariapaza Nicole Osorio.

Apreciación del experto sobre el cuestionario: "nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, 2024"

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	X	

Observaciones:



U.C.S.M. Oficina General
 COP. 2023
 RNE 2223-1

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

NOMBRE DEL ESPECIALISTA: Astris Sollong Rochas Carras de Uñá

Investigadoras: Farfán Vilca Shirley Elian, Osorio Pariapaza Nicole Osorio.

Apreciación del experto sobre el cuestionario: "nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, 2024"

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.		X
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	X	

Observaciones:

ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS Y CUESTIONARIO

Estimada Srta., conteste todas las preguntas con absoluta transparencia ya que será de forma anónima y confidencial. Gracias por su cooperación,

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS:

Estado Civil: Soltero () Casado() Conviviente()

Religión: Católica () Otros ()

¿Utilizo en los últimos 6 meses la píldora de emergencia?

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces a mas
- Nunca

CUESTIONARIO

1. ¿Sabe usted que es la Píldora de emergencia?
 - a. Método anticonceptivo que se toma después de tener relaciones sexuales sin protección
 - b. Es un método anticonceptivo que se toma en caso de una violación
 - c. A y B son correctas
 - d. No lo se
2. ¿En qué situaciones usted considera que se debe usar la Píldora de Emergencia?
 - a. Violación sexual
 - b. Relaciones sexuales sin protección
 - c. Ruptura de condón
 - d. Todas las anteriores
3. ¿Qué características se debe tener en cuenta sobre la Píldora de Emergencia?
 - a. No es un método para uso regular
 - b. No previene infección de transmisión sexual
 - c. Método dependiente de la usuaria
 - d. Todas las anteriores
4. ¿Qué personas no deben tomar la Píldora de Emergencia?
 - a. Mujeres con hemorragias genitales
 - b. Mujeres mayores de 30 años
 - c. Mujeres con antecedente de cáncer de mama o de útero
 - d. A y C son correctas
5. ¿Usted sabe cómo actúa la Píldora de Emergencia (levonogestrel)?
 - a. Mata a los espermatozoides
 - b. Inhibe la ovulación
 - c. Espesamiento del moco cervical
 - d. B y C son correctas
6. Luego de la relación sexual sin protección ¿cuánto tiempo se debe esperar para tomar la Píldora de emergencia?
 - a. Dentro de las primeras 72 horas

- b. Después de 2 días
 - c. Inmediatamente después de la relación sexual
 - d. En cualquier momento
7. ¿Usted cree que se puede tomar la Píldora de emergencia cada vez que tienes una relación sexual de riesgo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Se debe tomar cada vez que tienes relaciones sexuales
 - d. Solo puedes tomar la pastilla una vez cada mes
8. ¿Sabe usted cual es la efectividad de la Píldora de emergencia?
 - a. 100
 - b. 95
 - c. 60
 - d. 99.6
9. Dentro de los efectos adversos que provoca la píldora de emergencia ¿Cuál no corresponde?
 - a. Sangrado entre periodos menstruales o sangrado menstrual mas abundante
 - b. Vómitos
 - c. Ansiedad
 - d. Sensibilidad mamaria
10. ¿Se puede tomar la Píldora de emergencia si la usuaria ya está usando un método anticonceptivo?
 - a. Si, solo en casos de emergencia porque no es un método de uso regular
 - b. No
 - c. Todas las anteriores
 - d. Ninguna de las anteriores

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada “Nivel de Conocimiento y frecuencia de uso de la Píldora de Emergencia en alumnas del primer y segundo año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María 2024”, está planteada por las egresadas de la Facultad Profesional de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, Farfan Vilca Shirley Elian y Osorio Pariapaza Nicole Angie, a realizarse en estudiantes de primer y segundo año, Arequipa-2024.

Yo,en pleno uso de mis facultades doy mi consentimiento y acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) sobre el objetivo de la investigación y que la información que yo brinde es estrictamente confidencial y anónima, además que puedo dar por terminada mi participación en la investigación en cualquier momento. Al acceder a participar en este estudio, responderé preguntas en una encuesta. Esto tomara aproximadamente de 15 a 20 minutos de mi tiempo. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO 6

MATRIZ DE DATOS

**ALUMNAS DEL PRIMER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UCSM**

ID	EDAD	E. CIVIL	RELIGIÓN	FREC.	P10	P9	P8	P7	P6	P5	P4	P3	P2	P1	TOTAL
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
4	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5
5	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
6	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
7	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5
8	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
9	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
11	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
13	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6
14	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
15	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6
16	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5
17	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
18	0	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4
19	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8

20	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
21	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
22	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
23	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7
24	1	0	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
25	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4
26	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
27	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6
28	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
29	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6
30	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
31	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
32	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7
33	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
34	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
35	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
36	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
37	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
38	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6
39	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
40	1	0	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
41	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5
42	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5
43	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
44	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7

45	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
46	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
47	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4
48	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
49	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
50	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
52	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
53	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
54	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
55	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
56	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
57	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
58	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
59	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
60	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
61	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
62	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
63	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
64	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
65	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
66	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
67	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
68	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5
69	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7

70	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
71	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
72	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
73	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6
74	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
75	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
76	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
77	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
78	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
79	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
80	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5
81	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
82	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
83	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
84	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
85	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
86	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
87	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
88	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5
89	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
90	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
91	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5
92	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
93	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7
94	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7

95	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
96	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
97	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
98	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
99	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
100	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
101	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
102	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
103	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
104	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
105	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
106	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
107	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
108	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
109	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
110	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
111	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7
112	1	0	1	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
113	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4
114	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7
115	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4
116	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
117	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
118	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
119	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6

120	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
121	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
122	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5
123	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
124	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
125	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
126	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
127	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7
128	1	0	1	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
129	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5
130	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
131	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7
132	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
133	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
134	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
135	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
136	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
137	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6
138	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
139	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
140	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
141	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
142	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
143	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7
144	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5

145	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6
146	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
147	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
148	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
149	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
150	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	6



**ALUMNAS DEL SEGUNDO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE
LA UCSM**

ID	EDAD	E. CIVIL	RELIGIÓN	FREC.	P10	P9	P8	P7	P6	P5	P4	P3	P2	P1	TOTAL
1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
2	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4
3	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
4	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7
6	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5
7	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
8	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
9	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
10	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
11	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
12	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
13	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
14	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5
15	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
16	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
17	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
18	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4
19	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7
20	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6
21	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6

22	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5
23	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
24	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
25	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
26	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5
27	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
28	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
29	2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
30	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
31	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
32	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5
33	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
34	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5
35	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
36	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5
37	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
38	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
39	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
40	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
41	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
42	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6
43	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5
44	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5
45	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5
46	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6

47	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4
48	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
49	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
50	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
51	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
52	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
53	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5
54	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7
55	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6
56	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
57	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5
58	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
59	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
60	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
61	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5
62	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
63	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
64	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
65	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
66	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
67	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5
68	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6
69	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5
70	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
71	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5

72	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
73	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4
74	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
75	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
76	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
77	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8
78	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
79	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
80	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5
81	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
82	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5
83	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6
84	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5
85	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
86	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4
87	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
88	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7
89	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	6
90	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	6
91	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5
92	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6
93	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5
94	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6
95	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5
96	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6

97	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
98	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
99	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6
100	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5
101	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5
102	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7
103	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6
104	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7
105	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
106	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
107	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
108	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6
109	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
110	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5