

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD

Carrera de Obstetricia

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA  
PILDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES  
DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE  
CARABAYLLO, 2025”**

**Tesis para optar al título profesional de:**

**Obstetra**

**Autores:**

Julia Moreily Pisco Concha

Kelly Soledad Romero Pajuelo

**Asesor:**

Mg. Carlos Arnoldo Guerrero Rivera

<https://orcid.org/0000-0002-7231-2017>

**Lima - Perú**

2025

### JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	<b>Victor Joel Sanchez Romero</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	<b>Lily Carmina Callalli Palomino</b>
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	<b>Carlos Arnoldo Guerrero Rivera</b>
	Nombre y Apellidos

## Informe de Similitud



### 14% Similitud general

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




#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

#### Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

#### Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



### **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo, en primer lugar, a Dios, el guía de nuestro camino y fuente de sabiduría y amor en cada etapa de nuestra vida.

A nuestros padres, por ser el pilar de nuestra formación y por acompañarnos con su amor, sacrificio y apoyo incondicional. Su confianza en nosotros ha sido la motivación más grande para perseverar y alcanzar esta meta.

Extendemos esta dedicatoria a nuestras familias y seres queridos, quienes con palabras de aliento y comprensión nos sostuvieron en los momentos de mayor desafío. Finalmente, dedicamos este título a todas las personas que creyeron en nuestro potencial y contribuyeron, de una u otra manera, a que este sueño hoy sea una realidad.

Julia Moreily Pisco Concha

Kelly Soledad Romero Pajuelo

## **Agradecimiento**

Agradecemos profundamente a Dios por guiarnos en cada paso y brindarnos fortaleza a lo largo de esta valiosa experiencia. Conservamos con gratitud los recuerdos más significativos acumulados durante nuestra trayectoria académica. Del mismo modo, expresamos nuestro sincero reconocimiento a nuestros padres por su amor incondicional, esfuerzo, comprensión y sacrificio, que nos acompañaron en este proceso.

Extendemos también nuestro agradecimiento a nuestra alma mater, la Universidad Privada del Norte, por contribuir de manera decisiva a nuestra formación profesional y apoyarnos en el cumplimiento de nuestras metas.

Del mismo modo, agradecemos a la Institución Educativa por permitirnos llevar a cabo esta investigación, así como a todos los participantes que colaboraron en ella, pues sin su apoyo no habría sido posible concretar este trabajo. Finalmente, manifestamos nuestro especial agradecimiento a nuestros docentes, en particular a la Obst. Margarita Loza Huamán, Lily Callalli Palomino, Carlos Changanqui y a nuestro asesor, Mg. Carlos Arnoldo Guerrero Rivera, por compartir sus conocimientos y ser un pilar fundamental durante todo el proceso investigativo.

Julia Moreily Pisco Concha

Kelly Soledad Romero Pajuelo

**Tabla de contenidos**

Índice de tablas .....	7
Resumen .....	8
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
1.1    Realidad problemática .....	9
1.2    Formulación del problema.....	17
1.3    Objetivos.....	17
1.4    Hipótesis .....	17
<b>CAPITULO II: METODOLOGIA</b> .....	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b> .....	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b> .....	<b>38</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>42</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>46</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de una institución educativa de Carabaylo.	34
<b>Tabla 2.</b> Distribución del nivel de conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia. (N=86)	35
<b>Tabla 3.</b> Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia. (N=86)	36

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo identificar si existe relación entre Nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabaylo, 2025. El estudio fue de tipo prospectivo cuantitativo correlacional, y diseño transversal. La población estuvo conformada por 110 adolescentes, de los cuales se tomó una muestra de 86 participantes. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario, cuya fiabilidad se determinó con un Alfa de Cronbach de 0.843. Los resultados principales indicaron que el nivel de conocimientos fue medio y alto con 33.6% y 33.7% respectivamente, Y la frecuencia de uso un 55.8% no usaron la píldora de emergencia y un 44.2% si lo usaron. Se concluye que la mayoría de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento medio y alto sobre la píldora de emergencia; sin embargo, se evidencian deficiencias en el mecanismo de acción, forma de uso y efectos secundarios, lo que demuestra la necesidad de reforzar la educación sexual integral.

**Palabras Clave:** Adolescencia, anticoncepción oral de emergencia, conocimiento, salud sexual, Perú.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad problemática

La adolescencia es una etapa clave del desarrollo humano, comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Durante este periodo, los adolescentes comienzan a explorar su identidad y su sexualidad, lo que conlleva la posibilidad de iniciar relaciones sexuales, a menudo sin la información o preparación adecuada para ejercer una sexualidad responsable. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adolescentes son una población vulnerable en materia de salud sexual y reproductiva debido a la falta de acceso a información precisa, a la escasa educación sexual integral y a los tabúes socioculturales que limitan el diálogo sobre estos temas.(1)

A nivel mundial, la OMS estima que aproximadamente 21 millones de adolescentes entre 15 y 19 años en países en desarrollo quedan embarazadas cada año, y casi la mitad de estos embarazos no son planificados. (2) Este escenario se relaciona con el desconocimiento y el uso inadecuado de métodos anticonceptivos modernos, entre ellos el anticonceptivo oral de emergencia (AOE). Dicho método, según la OMS, es seguro, eficaz y recomendado para prevenir embarazos no deseados cuando se utiliza dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual sin protección. No obstante, el uso del AOE en adolescentes continúa siendo limitado, principalmente por la falta de información veraz, la influencia de mitos y prejuicios culturales, y las barreras de acceso en el sistema educativo y sanitario. (3)

Según la OPS, en América Latina y el Caribe, la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años era de aproximadamente 60,7 nacimientos por cada 1 000 jóvenes en 2020, lo que refleja una ligera disminución respecto a años anteriores; sin

embargo, esta cifra sigue siendo elevada en comparación con otras regiones. Esta situación evidencia que muchos adolescentes enfrentan barreras importantes para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, y que una cantidad significativa de embarazos en jóvenes menores de 15 años son no planificados, lo que muestra la necesidad de mejorar la educación sexual y el acceso a métodos anticonceptivos efectivos. (3)

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2024, sostiene que la píldora de emergencia es un método no regular que ayuda a prevenir un embarazo no deseado, que se puede indicar en cualquier edad o paridad y que no se le considera un método abortivo, puesto que su mecanismo de acción se basa principalmente en inhibir o retrasar la ovulación, siempre que esta no haya ocurrido al momento de la ingesta. Asimismo, su uso debe ser considerado únicamente como un método de emergencia cuando se ha tenido relación sexual sin protección o falla el método anticonceptivo por su uso inadecuado o incorrecto. (4)

Según, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informo que, aunque la prevalencia de embarazo en adolescentes ha mostrado una ligera reducción en los últimos años, persisten diferencias marcadas entre el área urbana y rural, donde 1,611 adolescentes entre los 10 y 14 años se convirtieron en madres, también, el 70% de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años fueron no deseados, mostrando así el inicio muy temprano de la maternidad en sectores vulnerables. (5)

Según la ENDES 2024, la tasa de embarazo adolescente a nivel nacional alcanzó el 9,2%; sin embargo, en las zonas rurales esta cifra se incrementó hasta el 18,3%, donde se encontró que el mayor porcentaje fue en la región Selva (9,3%), asimismo en la Sierra fue de un 8.2% y en la Costa 8.1%. Reflejando una situación más crítica asociada a contextos de mayor pobreza, menor acceso a educación y mayor vulnerabilidad a las adolescentes en la región Selva. Por lo cual, siguen existiendo barreras que necesitan

atención y que está afectando el desarrollo integral de las adolescentes y limita su proyección educativa, social y económica. (6)

Aunque parte de estas gestaciones podría prevenirse mediante métodos anticonceptivos, se identificó que solo el 21,2% de las adolescentes había utilizado alguna vez la anticoncepción oral de emergencia y un 56,9% manifestó haber considerado su uso. Estos datos ponen de manifiesto brechas sustanciales en el conocimiento, acceso y aceptación de métodos anticonceptivos modernos, especialmente en poblaciones jóvenes, lo que contribuye a la persistencia del embarazo no planificado en la adolescencia.

A nivel nacional, la anticoncepción oral de emergencia constituye una estrategia prioritaria de salud pública para reducir embarazos no planificados en población adolescente. No obstante, diversos estudios evidencian que su uso aún se encuentra condicionado por niveles insuficientes de conocimiento, barreras socioculturales y limitada accesibilidad en los servicios públicos de salud. (7) (8)

Investigaciones desarrolladas en adolescentes en etapa escolar muestran que, aunque gran parte ha escuchado sobre la AOE, existe un desconocimiento importante acerca de su mecanismo de acción, tiempos adecuados de ingesta y su disponibilidad gratuita en establecimientos del Ministerio de Salud. (7) (9) Por lo cual, estas brechas se incrementan y la probabilidad de prácticas de uso incorrectas, la recurrencia de relaciones sexuales sin protección va en aumento.

En relación con el acceso, algunos estudios reportan que las adolescentes evitan acudir a los establecimientos de salud debido a sentimientos de vergüenza, falta de confidencialidad y actitudes negativas del personal. (8) (10) Estas situaciones conducen a que muchas busquen información en fuentes informales, como amistades o redes sociales, donde pueden recibir datos erróneos.

A pesar de ello, las investigaciones coinciden en que aquellas adolescentes que sí recibieron información adecuada por parte de profesionales de salud o en programas educativos lograron un mayor nivel de conocimiento y una percepción más favorable hacia la AOE, lo cual se tradujo en un uso más responsable y preventivo. (11) Esto refuerza la importancia de fortalecer la educación sexual integral y un enfoque de atención amigable hacia los y las adolescentes.

### **ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**Lima, en el año 2017,** En la ciudad de Machala, Ecuador, se realizó un estudio entre septiembre de 2016 y marzo de 2017 para identificar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa Ismael Pérez Pazmiño. La investigación fue de tipo descriptivo y se aplicó una encuesta a 150 adolescentes. Los resultados mostraron que el 46% conocía el uso correcto de la píldora de emergencia, mientras que el 47% desconocía sus efectos. Asimismo, el 51% identificó efectos secundarios como náuseas, vómitos y mareos. Se evidenció que la mayoría de los estudiantes no posee información suficiente sobre el uso adecuado de este método anticonceptivo. El estudio concluye que es necesario fortalecer la educación sexual en los jóvenes para prevenir embarazos no deseados y promover una conducta sexual responsable. (12)

**Maia D, Rangel M, et al. 2020.** En Brasil realizaron un estudio transversal para analizar el conocimiento de los adolescentes sobre la anticoncepción de emergencia, incluyendo su correcta administración, eficacia, mecanismo de acción y efectos secundarios. Participaron 148 jóvenes de 11 a 19 años, de los cuales el 8% desconocía el método y el 56.7% de los sexualmente activos lo había utilizado al menos una vez. La mayoría indicó que la píldora previene el 80% de los embarazos y debe tomarse dentro

de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Solo un 41.2% de los menores de 15 años comprendía cómo actúa el método. Los efectos secundarios más mencionados fueron náuseas y vómitos, aunque muchos tenían ideas erróneas sobre aborto, infertilidad y malformaciones. El estudio concluyó que el conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia es limitado, lo que evidencia la necesidad de estrategias educativas más efectivas dirigidas a los adolescentes. (13)

**Jimenes, et al, 2024.** Realizaron un estudio en Tulcán analizó el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (AE) en 30 adolescentes de la Casa de la Juventud, enfocándose en su conocimiento y aceptación. Los resultados evidenciaron que muchas adolescentes comenzaron a usar la AE a temprana edad y que algunas la empleaban con frecuencia, sin comprender plenamente sus efectos. Esto refleja una dependencia del medicamento como método de planificación familiar y una falta de educación sexual integral. Los autores concluyeron que es necesario implementar programas educativos que promuevan el uso correcto de la AE, incentiven métodos anticonceptivos regulares y fomenten el diálogo familiar para apoyar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva de las adolescentes. (14)

**Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, 2021.** Realizaron un estudio en una clínica pediátrica y ginecológica evaluó 253 adolescentes de 14 a 21 años sobre conocimiento, percepción y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia (AE). Aunque el 80% había oído hablar de la AE, solo el 25% de las adolescentes sexualmente activas la había utilizado. Menos de la mitad conocía que se puede adquirir sin restricción de edad y solo un 28% sabía que no se requiere consentimiento parental. La experiencia sexual y el uso previo de AE se asociaron con mayor conocimiento sobre disponibilidad, efectos y mecanismo de acción. Los autores concluyen que, pese a la conciencia sobre la AE, su uso es bajo y recomiendan programas educativos para mejorar el conocimiento y

utilización de este método anticonceptivo. (15)

**Abrazù C, et al , Chile 2021**, realizaron un estudio transversal para evaluar el conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en adolescentes de enseñanza media del liceo San Juan Bautista de Hualqui. Participaron 115 estudiantes con edad promedio de 16,1 años, de las cuales el 39% era sexualmente activa, iniciando su vida sexual alrededor de los 15 años. El método anticonceptivo más utilizado fue el hormonal inyectable (31,1%), seguido de la anticoncepción oral combinada (20%). Respecto a la anticoncepción de emergencia, el 80,9% conocía su disponibilidad, pero solo el 11,1% la había utilizado alguna vez. La mayoría de las participantes manifestó la necesidad de recibir más información sobre el tema. Los resultados indican que, aunque existe conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, su uso efectivo es bajo y se requieren fortalecer la educación sexual y reproductiva en las adolescentes para mejorar su acceso a información confiable. (16)

### **ANTECEDENTES NACIONALES**

En el Perú, **Quispe -Pineda et al en el 2016**, identifico que más de la mitad de las mujeres sexualmente activas utilizaron al menos una vez en su vida y casi la mitad la utilizó dentro de los últimos seis meses el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), alcanzando una prevalencia de 52,9 %. por lo cual concluyeron, que, pese a que la educación y los métodos anticonceptivos regulares constituyen los pilares fundamentales de la planificación familiar, el acceso a la AOE continúa siendo imprescindible dentro del sistema de salud peruano. Por ello, se plantea la necesidad de retomar su abordaje en las políticas de salud pública y evaluar nuevamente su provisión gratuita para garantizar una adecuada protección reproductiva. (17)

En el estudio realizado por, **Carranza y Moreno en el 2021**, tuvo como objetivo, Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y frecuencia de uso de

anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la I.E Manuel Fidencio Hidalgo Flores, 2021. El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, donde se halló los resultados se observa un 71% de adolescentes tienen un conocimiento suficiente sobre la anticoncepción oral de emergencia, un 19% de los adolescentes con un nivel de conocimiento deficiente y por último un 10 % de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento excelente. Tenemos un 57% de adolescentes que tienen 16 años y entre 0 a 1 vez han utilizado o su pareja ha utilizado la anticoncepción oral de emergencia, el 4% entre 2 a 3 veces y el 1% lo uso más de 3 veces. Se encontró que p-valor (0.296) es mayor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0.05$ ) con este p-valor, en la cual no existe relación entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia en adolescentes. (18)

Según la investigación realizada por **Sáenz Lara en el 2023**, donde ejecuto un estudio de tipo cuantitativa, titulado “Relación entre el Nivel de conocimiento y Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del colegio Jose Faustino Sánchez Carrión en Lurín, 2023”. La muestra estuvo conformada por 98 estudiantes del 5to de secundaria, donde aplico una encuesta a alumnos de entre 15 y 17 años. Asimismo, el nivel de conocimientos sobre el AOE fue bajo en el 62.2% de las estudiantes, seguido de nivel regular de 37.8%. Respecto a la frecuencia de uso, el 23.5% ha usado alguna vez, el 60.9% de ellas lo ha ingerido solo 1 vez durante el último año, el 34.8% 2 veces al año y 4.3% más de 2 veces en el último año. No se encontró relación significativa entre el nivel de conocimientos y uso de anticonceptivo oral de emergencia ( $p=0.517$ ). (19)

Asimismo, Ccapa **Quispe & Llica Centon , 2024** en su investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la institución educativa secundaria maría auxiliadora en Puno, 2024”. Su estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional descriptivo, con una muestra de 212

adolescentes a quienes se le aplicó una encuesta para ambas variables. Los hallazgos evidenciaron que el nivel de conocimiento fue predominantemente regular en la dimensión concepto con el 47.64%, mecanismo de acción con el 39.15%, frecuencia de uso con el 33.49%. En cambio, el conocimiento fue calificado como bueno respecto a los efectos secundarios y contraindicaciones, ambos con un 40.09%. En conclusión, existe una correlación positiva moderada, entre el conocimiento y la actitud sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes, con significancia de p-valor de  $0.000 < 0.05$ . (20)

También se halló estudios locales, como el estudio de **Romero Alvarez en el 2021**, que tuvo como Objetivo determinar la relación la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021. El tipo de estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo de finalidad aplicada y de nivel correlacional, donde seleccionaron su muestra que estuvo conformada por 273 alumnos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se le aplicó una encuesta virtual. Se encontró que un 49,82% de los adolescentes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia, así mismo, respecto a las actitudes de uso del AOE se obtuvo un 47,06% que evidenció un nivel de indecisión en los adolescentes al momento de utilizar el anticonceptivo de emergencia. Señalando como resultado una significancia ( $p < .0.5$ ), indicando que la distribución de datos no se ajusta a la normalidad, por lo que se consideró estadísticos no paramétricos. (21)

En general, la evidencia científica nacional demuestra que mejorar el conocimiento y garantizar el acceso oportuno a la píldora de emergencia podría contribuir significativamente a la reducción de embarazos no deseados en adolescentes peruanas,

siendo fundamental el rol del personal de salud y las instituciones educativas en dicho proceso.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Existe relación entre Nivel de conocimiento y el uso de la Píldora de Emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa de Carabayllo, 2025?

## **1.3 Objetivos**

### **Objetivo general:**

Identificar si existe relación entre Nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025

### **Objetivos específicos:**

- Identificar el Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025.
- Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025.
- Señalar la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025.

## **1.4 Hipótesis**

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa de Carabayllo, 2025

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa de Carabayllo, 2025

### BASES TEORICAS

#### - **Teoría de conocimiento de Kan:**

Immanuel Kant (1724-1804), filósofo alemán, desarrolló la teoría del criticismo, la cual busca conciliar las ideas del racionalismo y el empirismo, dos corrientes opuestas sobre el origen del conocimiento. Según Kant, el conocimiento no proviene únicamente de la razón (como sostenían los racionalistas) ni exclusivamente de la experiencia (como afirmaban los empiristas), sino de la interacción entre ambas.

Para Kant, el ser humano no es un receptor pasivo de la información del entorno, sino un sujeto activo que organiza; interpreta y le da sentido a los datos que percibe mediante estructuras mentales innatas. En este sentido, el conocimiento se genera cuando las percepciones sensoriales (la experiencia) son procesadas por el entendimiento a través de categorías racionales. De esta forma, Kant distingue dos fuentes fundamentales del conocimiento:

- La sensibilidad, que capta los fenómenos del mundo exterior mediante los sentidos.
- El entendimiento, que organiza esas percepciones en conceptos y juicios racionales.

El conocimiento, entonces, surge de la unión entre lo que se percibe (a posteriori) y las estructuras mentales del sujeto (a priori). No obstante, Kant afirma que solo podemos conocer los fenómenos, es decir, las cosas tal como se nos presentan, pero no los noúmenos, o la esencia última de la realidad. (22)

## **MARCO TEORICO**

- **Conocimiento:** El conocimiento constituye una de las cualidades distintivas del ser humano que lo diferencia de las demás especies. A través de él, la persona interpreta la realidad desde una perspectiva particular, formulando juicios de valor. Este proceso posibilita la comprensión de la naturaleza, las propiedades y las interrelaciones de los fenómenos mediante el uso de la razón. Su origen radica en las percepciones sensoriales, continúa con el proceso de entendimiento y culmina en la elaboración racional del pensamiento. (Duran Orta, n.d.)

### Tipos de conocimientos:

El conocimiento puede adquirirse de diversas maneras, dependiendo de la fuente y el proceso mediante el cual se obtiene:

1. Conocimiento empírico: es aquel que se adquiere a través de la experiencia directa y la observación del entorno, sin recurrir necesariamente a métodos científicos o razonamientos teóricos. Se basa en la práctica cotidiana y en la interacción con la realidad, permitiendo al individuo aprender mediante el ensayo, el error y la repetición. Este tipo de conocimiento es fundamental para el desarrollo de habilidades y saberes prácticos en la vida diaria.
2. Conocimiento popular: se refiere al saber que circula entre la población de manera accesible y comprensible, generalmente transmitido a través de medios de comunicación, la tradición oral o la experiencia cotidiana. Su propósito es difundir información de forma sencilla, sin emplear un lenguaje técnico o especializado, para que cualquier persona pueda comprenderla y aplicarla en su vida diaria.

3. Conocimiento teórico: se obtiene mediante la lectura y el análisis reflexivo, lo que permite la comprensión de conceptos, principios y leyes sin requerir su aplicación práctica de forma inmediata.
4. Conocimiento científico: es aquel que se obtiene mediante la aplicación del método científico, basado en la observación, la experimentación, el análisis y la verificación de los hechos. Se caracteriza por ser objetivo, sistemático, racional y comprobable, ya que busca explicar los fenómenos de la realidad a través de leyes, teorías y principios sustentados en evidencias empíricas. Su finalidad es generar un saber válido y universal que contribuya al progreso del conocimiento humano.

- **Adolescentes:** La adolescencia es la etapa del desarrollo humano que comprende entre los 10 y 19 años, caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales mientras la persona transita de la niñez a la adultez. Durante esta etapa, se establecen hábitos y conocimientos clave para la salud y el bienestar futuro. (24)

- **Anticonceptivo oral de emergencia:** denominado también píldora del día siguiente, su función es prevenir un embarazo no planificado tras una relación sexual sin protección o ante la falla de un método anticonceptivo convencional. Su administración debe efectuarse dentro de las primeras 72 horas, aunque determinados estudios indican que puede conservar eficacia hasta aproximadamente cinco días posteriores. No está indicado como método anticonceptivo de uso regular, sino únicamente como una medida excepcional dentro del marco de la salud sexual y reproductiva. (25)

- **Tipos de métodos de emergencia:** La OMS clasifica los métodos anticonceptivos de emergencia en píldoras de acetato de ulipristal, de levonorgestrel, combinadas (estrógeno + progestágeno) y dispositivos intrauterinos de cobre. El MINSA en Perú reconoce dos tipos: el método Yuzpe, que combina Etinilestradiol 50 µg y Levonorgestrel 250 µg en

dos tabletas, y el método solo con progestágeno, usando levonorgestrel en 2 tabletas de 0,75 mg o 1 tableta de 1,5 mg. Ambos se usan únicamente en emergencias, tras una relación sin protección o falla de otro método, permitiendo prevenir embarazos no deseados de forma segura. (26)

- **Frecuencia de uso:** la píldora de emergencia no se debe utilizar como método anticonceptivo regular, ya que su dosis hormonal es más alta y su uso frecuente puede generar alteración en el ciclo menstrual y reduce su efectividad en la prevención del embarazo. se debe usar antes de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección, sin embargo, se recomienda usarlo dentro de las 12 horas para mayor efectividad. Además, la OMS recomienda usar este tipo de método 1 o 2 veces al año debido a que la posibilidad de padecer los efectos secundarios puede aumentar y ser un riesgo de salud. (25) (26)

- **Mecanismo de acción:** la píldora anticonceptiva de emergencia actúa inhibiendo o retrasando ovulación, es decir, evita que ocurra la liberación del óvulo y que no se dé la fecundación. Además, genera cambios en el moco cervical, volviéndolo más espeso y menos permeable al paso de los espermatozoides, lo que reduce la probabilidad de que alcancen al óvulo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), estos mecanismos de acción se orientan a prevenir el embarazo antes de la implantación, sin afectar un embarazo ya establecido. (26)

- **Tasa de eficacia:** La anticoncepción de emergencia es más eficaz cuanto antes se administre tras una relación sexual sin protección o fallo de otro método. Los de solo progestágeno, como el levonorgestrel, previenen hasta un 95 % de los embarazos esperados, mientras que los combinados, como el de Yuzpe, alcanzan 75 % de eficacia. Su acción depende de cómo afectan la ovulación y el endometrio, por lo que es vital tomar la dosis lo antes posible. (26)

- **Efectos secundarios:** Los efectos secundarios que se presentan con más frecuencia con la anticoncepción de emergencia hormonal son: náuseas, vómitos, dolor en los senos y sangrados irregulares. Usualmente el régimen de solo progestina es mejor tolerado.

- **Modo de uso:** El AOE debe tomarse lo antes posible tras una relación sexual sin protección o ante la falla de otro método anticonceptivo. Su eficacia es mayor cuando se administra dentro de las primeras 72 horas, aunque algunos productos pueden tomarse hasta 5 días después. Se presenta generalmente en una o dos dosis, según el tipo de medicamento. Las tabletas deben ingerirse con agua y siguiendo exactamente las indicaciones de la presentación. No debe repetirse en el mismo ciclo menstrual como método regular. Su uso correcto maximiza la prevención del embarazo no deseado. (27)

- **Indicaciones del AOE:** Se utiliza en situaciones de alto riesgo de embarazo no deseado, como violación, violencia sexual, relación sin protección o fallo de otro método anticonceptivo. Esto incluye condón roto, olvido de píldoras, retraso en inyectables, expulsión del DIU o mal uso del método del ritmo. (26)

- **Contraindicaciones del AOE:** Según la ficha del Levonorgestrel para anticoncepción de emergencia publicada en Vademecum e identificada en los ficheros de España, las contraindicaciones son: Hipersensibilidad al principio activo (levonorgestrel) o a cualquiera de sus excipientes, embarazo conocido o sospechado, ya que no debe utilizarse como método para interrumpir un embarazo, insuficiencia hepática grave.

- **Métodos anticonceptivos:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los métodos anticonceptivos como medios, medicamentos o dispositivos utilizados para prevenir el embarazo, estos métodos permiten a las personas planificar el número y el momento de los hijos, contribuyen al ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva. Existen distintos tipos: hormonales, de barrera, intrauterinos, permanentes

y naturales. Su uso adecuado mejora la salud materna y reduce los embarazos no deseados. (28)

## **JUSTIFICACION**

La adolescencia es una etapa clave del desarrollo humano, caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen directamente en la construcción de la sexualidad. Durante este periodo, los adolescentes inician la exploración de su vida sexual, muchas veces sin contar con información suficiente o adecuada sobre métodos anticonceptivos, lo que incrementa la probabilidad de embarazos no deseados y otros riesgos para la salud sexual y reproductiva. En este contexto, el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia constituye un factor determinante para su uso adecuado y oportuno.

Desde el enfoque teórico, la presente investigación se sustenta en los principios de la educación sexual integral, la promoción de la salud y la prevención de riesgos en la población adolescente. El Ministerio de Salud (MINSA) señala que el desconocimiento y la desinformación en temas de salud sexual y reproductiva colocan a los adolescentes en una situación de vulnerabilidad frente a embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.(29). En ese sentido, analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia permitirá fortalecer las bases teóricas existentes<sup>0</sup>, aportando evidencia científica que contribuya a comprender cómo el conocimiento influye en las decisiones anticonceptivas de los adolescentes.

Desde el punto de vista práctico, esta investigación se justifica por la necesidad de generar información actualizada y contextualizada sobre el uso de la píldora de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa del distrito de Carabayllo. En el Perú, el embarazo adolescente continúa siendo un problema de salud pública, asociado a la

limitada educación sexual integral, el acceso restringido a servicios de salud y factores socioculturales que influyen en las conductas sexuales de riesgo.

En el distrito de Carabaylo, estas problemáticas se ven intensificadas por condiciones socioeconómicas desfavorables, contextos familiares vulnerables y la escasez de espacios de orientación en salud sexual y reproductiva dentro de las instituciones educativas. La falta de información adecuada y el uso incorrecto de la píldora de emergencia pueden generar una falsa sensación de protección o, por el contrario, su no utilización cuando es necesaria, lo que incrementa el riesgo de embarazos no deseados y la recurrencia a prácticas inseguras como los abortos clandestinos, con consecuencias graves para la salud física y emocional de las adolescentes.

Los resultados de la presente investigación permitirán identificar brechas en el nivel de conocimiento y patrones de uso de la píldora de emergencia, constituyéndose en un insumo fundamental para el diseño de estrategias educativas, programas de prevención e intervenciones dirigidas a adolescentes, docentes y personal de salud. De esta manera, se promoverá el uso informado, responsable y adecuado de los métodos anticonceptivos, fortaleciendo la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Carabaylo.

Desde la perspectiva metodológica, el estudio se justifica porque permitirá aplicar un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, orientado a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en adolescentes. La utilización de instrumentos estructurados y validados posibilitará la obtención de datos objetivos y confiables, facilitando el análisis estadístico de las variables en estudio.

Asimismo, la metodología empleada permitirá identificar asociaciones significativas entre las variables, lo que contribuirá a una mejor comprensión del fenómeno estudiado y a la generación de evidencia empírica relevante. Los resultados obtenidos podrán servir

como referencia para futuras investigaciones en contextos similares, tanto a nivel local como nacional, fortaleciendo la producción científica en el área de la salud sexual y reproductiva en adolescentes.

## **CAPITULO II: METODOLOGIA**

### **2.1. Enfoque**

Cuantitativo: El estudio fue adoptado en un enfoque cuantitativo, ya que se centró en la recolección y análisis de datos numéricos con el propósito de medir variables, identificar patrones y establecer relaciones causales entre fenómenos. Para ello, utilizó herramientas estadísticas que garantizaron objetividad y precisión en los resultados. Su finalidad fue obtener conclusiones generalizables a partir de muestras representativas, lo que lo convirtió en un método ampliamente utilizado en el área de las ciencias de la salud. (30)

### **2.2. Nivel**

Correlacionar: La investigación correlacional es un tipo de estudio no experimental que buscó medir la relación estadística entre dos o más variables sin manipularlas. Analiza si los cambios en una variable se asocian con cambios en otra y determina la dirección y fuerza de dicha relación. (31)

El estudio correspondió al nivel correlacional, dado que buscó identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una institución educativa de Carabayllo. Este enfoque permitió analizar si las variaciones en el conocimiento se asociaban con las prácticas de uso de la píldora, sin establecer relaciones de causa y efecto. De este modo, se pudo comprender mejor cómo se vincularon los conocimientos de los estudiantes con su comportamiento respecto al uso de la píldora de emergencia.

### **2.3. Alcance**

El estudio tuvo un alcance prospectivo, ya que la recolección de datos se efectuó hacia adelante en el tiempo, partiendo de un momento específico del periodo académico. (32). La información obtenida mediante encuestas permitió analizar el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución educativa de Carabayllo dentro del periodo delimitado por la investigación.

### **2.4. Diseño**

Transversal: Un estudio transversal es un diseño de investigación en el que todas las mediciones se realizan en un solo momento, sin seguimiento, por lo que no hay períodos de seguimiento. (33)

Nuestro estudio se caracterizó por ser transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento en el tiempo, sin seguimiento posterior a los estudiantes. Este diseño nos permitió obtener una situación actual respecto al nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia.

### **2.5. Población**

De acuerdo con Hernández y Sampieri, la población de estudio corresponde al total de individuos considerados para la investigación, definidos a partir de un conjunto de características específicas que permiten su delimitación. (32). La población con la que se contó para la presente investigación fue de 110 estudiantes de las aulas de tercero y quinto de nivel secundaria de ambos sexos tanto femeninos y masculinos de una I.E., considerando criterios de inclusión y exclusión.

### **Muestra:**

Se realizó un fórmula de población finita en la cual señala que la muestra representativa es de 86 adolescentes matriculados en la institución durante el año 2025, quienes cumplan con los criterios de inclusión y acepten participar en el estudio. La selección de estos 86 estudiantes se realizó mediante muestro no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta la disponibilidad y voluntad de los estudiantes en responder la encuesta aplicada.

Una muestra es un conjunto representativo de individuos, objetos o eventos seleccionado de una población, que se utiliza en una investigación para obtener información sobre toda la población sin necesidad de estudiarla en su totalidad, la muestra permite reducir costos, tiempo y recursos al realizar el estudio, manteniendo la validez y confiabilidad de los resultados. (34)

### **Muestreo:**

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia, ya que este método permite seleccionar participantes basándose en su facilidad de acceso y disponibilidad, este proceso garantiza que la población elegida refleje las características esenciales para la investigación. (35)

### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes regularmente matriculados en tercero de secundaria (secciones D, E y F) y quinto de secundaria (sección A) de una Institución Educativa del distrito de Carabaylo, durante el año 2025.
- Adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 14 y 17 años.
- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado firmado por el padre, madre o tutor legal.

- Estudiantes que otorguen su asentimiento informado y acepten participar voluntariamente en la investigación.

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes pertenecientes a secciones distintas a las seleccionadas para el estudio.
- Estudiantes que no se encuentren presentes al momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Estudiantes que no completen el cuestionario en su totalidad.
- Estudiantes cuyos padres, madres o tutores legales no autoricen su participación mediante el consentimiento informado.

**Técnicas de instrumento:**

La técnica que se utilizó en el presente estudio es la encuesta, el cual es un procedimiento o método específico que el investigador utiliza para recolectar información sobre las variables de estudio, que facilita obtener los datos que permiten responder a los objetivos.

**Instrumento**

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado, elaborado específicamente para medir el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia entre los estudiantes de una institución educativa del distrito de Carabayllo. Se seleccionó este instrumento debido a su facilidad de aplicación, su carácter anónimo y su pertinencia para obtener información cuantitativa.

La validez del instrumento fue determinada mediante validez de contenido por juicio de expertos, realizada en la investigación original. Dicho proceso contó con la participación de profesionales del área de la salud y metodología de la investigación, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems en relación con las variables estudiadas. Los resultados obtenidos evidenciaron que el instrumento es adecuado para medir el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en adolescentes.

El instrumento de **Chávez y Lozano** consta de 30 Ítems, estuvo conformado por dos dimensiones:

1. **Nivel de conocimiento (14 ítems):** se evalúa conceptos básicos sobre la píldora de emergencia, como el mecanismo de acción, efectos secundarios, formas de uso en las que se recomienda su utilización. Las preguntas fueron de opción múltiple y dicotómicas.
2. **Uso de la píldora de emergencia (1 ítem):** Se indaga sobre experiencia previa de uso, frecuencia de uso. Predominaron preguntas cerradas y de opción múltiple.

Para medir el conocimiento se dividió y separó la pregunta tanto para medir el nivel de conocimientos y el uso de la píldora de emergencia, y se les asignó a cada respuesta un puntaje, siendo la respuesta correcta (1 punto) y la incorrecta (0 puntos), la suma de ellos proporcionó los resultados correspondientes.

### **Confiabilidad del instrumento**

Se realizó una prueba piloto, con el objetivo de garantizar la comprensión, claridad y pertinencia de los ítems, se realizó una prueba piloto con una muestra de 40 adolescentes de características similares a la población del estudio. Durante la prueba piloto se verificó:

- La comprensión de los ítems,
- El tiempo promedio de aplicación, y
- La consistencia de las respuestas.

Los resultados confirmaron que el cuestionario era adecuado para la población objetivo, sin necesidad de realizar modificaciones significativas.

En la presente investigación, la confiabilidad del cuestionario fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.843 y 1.000 de la segunda variable lo cual indica una alta confiabilidad interna, según los criterios establecidos en la literatura científica, evidenciando consistencia en la medición de las variables.

### **Equidad y criterios de calidad**

El instrumento presenta equidad, ya que puede ser aplicado a adolescentes de ambos sexos sin generar discriminación por género, edad o condición social. El lenguaje utilizado es claro y comprensible, acorde con el nivel educativo de los participantes, lo que garantiza una adecuada comprensión de los ítems.

En cuanto a los criterios de calidad, el cuestionario cuenta con una estructura organizada, instrucciones precisas y alternativas de respuesta claramente definidas, lo que permite una aplicación uniforme y la obtención de información válida y confiable. Asimismo, se asegura la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados, reforzando la calidad ética y metodológica del estudio.

### **Proceso de recolección de información:**

Se solicitó una carta de presentación de la Universidad Privada del Norte, la cual fue remitida a la Institución educativa donde se realizó el estudio. En primer lugar, se gestionó la autorización formal de la institución educativa donde se presentó la solicitud a través

de mesa de partes de la institución adjuntando documentaciones como: FUT de la institución, carta de presentación, consentimiento informado, cronograma de actividades, carta de autorización de los padres, cuestionario, para llevar a cabo la presente investigación. Posterior a 5 días, se coordinó con la dirección y los tutores de aula para determinar los horarios adecuados de aplicación de la investigación. Se informó a los apoderados sobre los objetivos y consideraciones éticas el estudio, y dieron el consentimiento para que puedan formar parte de la investigación los estudiantes. Asimismo, el día otorgado para aplicar la encuesta, se informó a los adolescentes sobre los objetivos del estudio y se solicitó su participación voluntaria, garantizando la confidencialidad y anonimato de las respuestas.

Las encuestas fueron otorgadas en formato impreso dentro de las aulas, bajo la supervisión de las investigadoras, quienes brindaron las instrucciones necesarias y resolvieron dudas sin influir en las respuestas de los estudiantes. Una vez completados los cuestionarios, se verificó que estuvieran correctamente llenados y se procedió a su clasificación y codificación para el posterior análisis estadístico.

### **Análisis de datos:**

Para el análisis de datos se realizó una base de datos en Excel en donde se transfirió la información del instrumento de recolección de información, esta misma fue transportada al programa SPSS 26 empezando con la prueba de normalidad el cual nos permitió evaluar si nuestra variable seguía una distribución normal utilizando en este caso la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov ya que la muestra representativa era mayor de 50 encontrándose que el p valor  $< 0.05$  el cual señal que la variable no es normal, ante esto se decidió utilizar una prueba no paramétrica Spirman para el análisis inferencial y de correlación.

### **Principios éticos:**

La presente investigación se desarrollará en estricto cumplimiento de los principios éticos fundamentales que rigen la investigación con seres humanos, de acuerdo con las *International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans* del Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), así como con la normativa nacional vigente en materia de investigación en salud.

Según las guías del CIOMS, toda investigación que involucre a seres humanos debe regirse por los principios de respeto por las personas, beneficencia y justicia. El respeto por las personas implica el reconocimiento de la dignidad humana, la autonomía individual y la protección especial de aquellos grupos con capacidad disminuida para tomar decisiones, como es el caso de los adolescentes. En este sentido, se garantizará que la participación en el estudio sea completamente voluntaria, sin ningún tipo de coerción o presión, respetando en todo momento el derecho de los participantes a retirarse del estudio cuando lo consideren pertinente, sin que ello genere consecuencias negativas.

El principio de autonomía se garantizará mediante la obtención del consentimiento informado por parte del padre, madre o tutor legal, de acuerdo con la normativa establecida por la institución educativa, así como del asentimiento informado de los adolescentes participantes. Ambos procesos se realizarán de manera clara y comprensible, brindando información detallada sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar, los posibles beneficios y la ausencia de riesgos significativos, asegurando que tanto los tutores como los adolescentes comprendan plenamente la naturaleza de la investigación.

El principio de beneficencia se cumplirá al procurar que la investigación genere beneficios potenciales, tanto a nivel individual como colectivo, contribuyendo al

fortalecimiento de la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Asimismo, el principio de no maleficencia se asegurará mediante la minimización de cualquier riesgo físico, psicológico o social, dado que el estudio no implica procedimientos invasivos ni intervenciones que puedan afectar la integridad de los participantes. Se implementarán medidas para proteger la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada.

Por su parte, el principio de justicia se respetará garantizando una selección equitativa de los participantes, ofreciendo igualdad de oportunidades de participación a todos los estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión establecidos, sin discriminación por sexo, edad, condición social, cultural o académica. Asimismo, se asegurará que los beneficios derivados de los resultados de la investigación puedan ser utilizados en favor de la población estudiada y de otros contextos similares.

Finalmente, la investigación contará con la autorización de la institución educativa correspondiente y se someterá a la evaluación y aprobación del comité de ética pertinente, garantizando el cumplimiento de las normas éticas y legales durante todas las etapas del proceso investigativo.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

**Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de los estudiantes de una institución educativa de Carabaylo.**

	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Edad:</b> 14 años	34	39,5%
15 años	29	33,7%
16 años	13	15,1%
17 años	20	11,6%
<b>Religión:</b> Católica	55	64,0%
Evangélica	20	23,3%
Otra respuesta	11	12,8%
<b>Grado y sección:</b> 3D	9	10,5%
3F	37	43,0%
3A	15	17,4%
5B	25	29,1%
<b>Residencia:</b> Urbana	86	100,0%

**Nota:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 1, referente a las características sociodemográficas se evidencia que el 39,5% de estudiantes tienen 14 años. El 64,0% de estudiantes encuestados pertenecen a la religión católica, según el grado y sección el 43,0% son de tercero (F), y el 100.0% de estudiantes son de residencia urbana.

**Tabla 2.**

**Distribución del nivel de conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia. (N=86)**

<i>Nivel</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	28	32.6%
<i>Medio</i>	29	32.6%
<i>Alto</i>	29	33.7%
<i>Total</i>	86	100.0%

Nota: n: frecuencia; %: porcentaje

**Nota:** Elaboración propia.

**Interpretacion:** En la tabla 2 se visualiza que: dentro de los tres niveles que describen a la variable conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, destaco el nivel alto (33.7%) entre los estudiantes.

**Tabla 3.**

**Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia. (N=86)**

¿ Ha usado alguna vez la pildora del dia siguiente?

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Valido</i>	Si	38	44,2
	1	48	55,8
	Total	86	100,0

Nota: 0: si usaron; 1: no usaron

**Fuente:** Elaboración propia..

**Interpretación:** En la tabla 3, se presenta los resultados del uso de la píldora de emergencia, destaco que no usaron (55.8%) de los estudiantes.

#### **Tabla 4 .**

#### **Correlación Spearman entre Conocimiento y Uso de la píldora de emergencia (n=86)**

<i>Variables</i>	<i>Rho (p)</i>	<i>p – valor</i>
<i>Conocimiento vs. Uso</i>	0.45	0.001

Nota: rho: correlación; p: significancia.

**Nota:** Elaboración propia.

**Interpretación:** En la tabla 4, se presentan los resultados de la correlación entre el nivel de conocimiento del AOE y el uso.

Se observa que, si existe una relación estadísticamente significativa, directa entre las variables ( $p < 0.005$ ), por ende, se concluye que el nivel de conocimiento y el uso sobre el anticonceptivo oral de emergencia se encuentran correlacionados.

## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Los resultados del presente estudio evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en adolescentes de una institución educativa del distrito de Carabayllo ( $p < 0,05$ ). Este hallazgo indica que el conocimiento se asocia con las prácticas de uso de la anticoncepción de emergencia, lo que coincide con la literatura científica que señala que una adecuada información en salud sexual y reproductiva favorece conductas preventivas más responsables durante la adolescencia.

No obstante, desde una perspectiva crítica, los resultados sugieren que la disponibilidad de información sobre la píldora de emergencia no garantiza necesariamente su comprensión integral ni su uso adecuado. Persisten barreras de carácter educativo, sociocultural y comunicacional que limitan la apropiación del conocimiento y condicionan las conductas de los adolescentes, exponiéndolos a riesgos como el uso inadecuado del método o la ocurrencia de embarazos no deseados.

Los hallazgos obtenidos guardan concordancia con lo reportado por Ccapa Quispe y Llica Centon (2020), quienes identificaron niveles de conocimiento predominantemente regulares en las dimensiones de concepto, mecanismo de acción y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia. Esta similitud evidencia que los adolescentes suelen manejar información parcial y fragmentada, lo que revela deficiencias en la comprensión de aspectos esenciales del método, especialmente en relación con su definición, funcionamiento y uso correcto.

Desde el análisis teórico, esta situación puede estar asociada a una implementación insuficiente de la educación sexual integral en el ámbito escolar, así como a la persistencia de mitos y creencias erróneas en el entorno familiar y social. La falta de espacios

formativos sistemáticos limita el desarrollo de competencias informadas para la toma de decisiones responsables en salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, se observó un nivel de conocimiento más favorable respecto a los efectos secundarios y contraindicaciones de la píldora de emergencia. Este hallazgo sugiere que los adolescentes tienden a retener con mayor facilidad información relacionada con los posibles riesgos del método, lo que podría generar actitudes de cautela o temor frente a su uso. En concordancia con otros estudios, se evidencia que los aspectos negativos del anticonceptivo son más conocidos que aquellos vinculados a su mecanismo de acción y correcta utilización, lo que podría influir en su uso tardío o limitado.

Asimismo, el análisis inferencial evidenció que un mayor nivel de conocimiento se asocia con un uso más informado de la píldora de emergencia, lo cual coincide con lo reportado por Ccapa Quispe y Llica Centon, quienes encontraron una correlación positiva entre el conocimiento y la actitud favorable hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Estos resultados refuerzan la importancia de fortalecer las intervenciones educativas orientadas no solo a incrementar el conocimiento, sino también a promover actitudes críticas y responsables frente a la anticoncepción de emergencia.

En contraste, el estudio realizado por Sáenz Lara (2023) reportó bajos niveles de conocimiento y una baja frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia, sin encontrar una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esta discrepancia sugiere que el uso de la píldora de emergencia no depende exclusivamente del conocimiento, sino que puede estar influenciado por otros factores, como la accesibilidad al método, las normas socioculturales, los tabúes asociados a la sexualidad y la limitada orientación por parte de los servicios de salud.

Entre las principales limitaciones del presente estudio se reconoce el diseño transversal y

el nivel correlacional, los cuales permiten identificar asociaciones entre variables, mas no establecer relaciones de causalidad. Asimismo, el uso de un cuestionario autoaplicado pudo haber generado sesgos de información, y el muestreo no probabilístico por conveniencia limita la generalización de los resultados a otras poblaciones adolescentes. Estas limitaciones metodológicas obligan a interpretar los hallazgos con cautela.

Desde el punto de vista teórico, los resultados respaldan los enfoques que reconocen al conocimiento como un componente relevante en la adopción de conductas en salud sexual y reproductiva; sin embargo, también evidencian que este factor no actúa de manera aislada, sino que interactúa con variables individuales, sociales y contextuales. En este sentido, los hallazgos refuerzan la pertinencia de modelos teóricos integrales que permitan comprender de manera más amplia el comportamiento anticonceptivo en la adolescencia.

Finalmente, los resultados del estudio resaltan la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en las instituciones educativas, promoviendo contenidos claros, científicos y contextualizados que contribuyan al uso adecuado de la píldora de emergencia y a la prevención de embarazos no deseados. Asimismo, se recomienda el desarrollo de futuras investigaciones con diseños metodológicos más robustos que permitan profundizar en el análisis del conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes.

## **Conclusión**

Se identificó que los adolescentes de la institución educativa presentaron predominantemente un nivel alto de conocimiento sobre la píldora de emergencia; no obstante, también se evidenciaron niveles medio y bajo en la población estudiada.

Las características sociodemográficas de la población adolescente estuvieron conformadas principalmente por estudiantes de 14 años de edad, de religión católica, que cursaban el tercer grado de secundaria y residían en zona urbana.

Se señaló que existió una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la píldora de emergencia, al obtenerse un valor de  $p$  menor a 0,05, lo que permitió afirmar que el conocimiento influyó en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes estudiados.

## **Recomendaciones**

- Se necesita iniciativas para mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre el mecanismo de acción, forma de uso y efectos secundarios, así como para abordar creencias y conceptos erróneos comunes de la población.
- Los establecimientos de salud y entes superiores deberían ser los que lideren y promuevan campañas de información y contribuir con la educación sexual y reproductiva de los adolescentes en las instituciones educativas.

## REFERENCIAS

1. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes [Internet]. [cited 2025 Nov 6]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-sexual-and-reproductive-health>
2. embarazo adolescente [Internet]. [cited 2025 Nov 6]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Adolescent Pregnancy in Latin America and the Caribbean [Internet]. [cited 2025 Nov 6]. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53133/PAHOFPLHL200019\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53133/PAHOFPLHL200019_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. MINSA. Anticonceptivo oral de emergencia [Internet]. [cited 2025 Nov 5]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/922471-el-anticonceptivo-oral-de-emergencia-puede-ser-usado-dentro-de-las-72-horas-de-la-relacion-sexual>
5. Peter José Abad Altamirano AAC. INEI [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 5]. p. 14–22. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8438876/7007056-peru-nacidos-vivos-en-madres-adolescentes-2024.pdf?v=1754092298>
6. Humberto Morán Flores Jefe G, José Abad Altamirano P, Arias Chumpitaz A, Merino Saldaña Directora Ejecutiva de Demografía Elaboración Fanny Del Castillo Gutierrez Robinson Peña Aldazabal Verónica Hilario Campos Deysi Mejía Quiñones B. INEI. 2024 Jul;14–23.
7. Guillen Paredes. “Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca - 2019.
8. Lopez LM, Bernholc A, Chen M, Tolley EE. Intervenciones escolares para mejorar el uso de anticonceptivos en adolescentes. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2016 Jun 29 [cited 2025 Nov 7];2016(6):CD012249. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9239532/>
9. García M, León Wilfrido, Rivera Edgar, Domínguez Antonio. ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA. 2022;4–6.
10. UNICEF. ADOLESCENTES. [cited 2025 Nov 7]; Available from: [www.unicef.org/peru](http://www.unicef.org/peru)
11. Tenorio, Fuentes. Conocimiento sobre contraceptivos en adolescentes de una

- institución educativa pública de Lima. [cited 2025 Nov 7]; Available from: <https://revista.ucl.edu.pe/index.php/hgh/article/view/6/16>
12. Lima Morocho. Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, cantón Machala.
  13. Maia Monteiro DL, Vieira Rangel Pereira MF, Diefenthaler Herter L, Avila R, Monteiro Raupp R. Emergency hormonal contraception in adolescence. *REV ASSOC MED BRAS* [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 9];66(4):472–8. Available from: <http://dx>.
  14. Jimenez, Rosero, Gomez. Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes. [cited 2025 Nov 6]; Available from: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3684/1741>
  15. Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, Arbuckle JL. Adolescent emergency contraception usage, knowledge, and perception. *Contraception* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2025 Nov 6];103(5):361–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782421000056>
  16. Abarzúa-Campos C, Pezzola-Velásquez C, Romero-Padilla N, Venegas-Mancilla S, Boettcher-Sáez B, Quijada-Espinoza J, et al. Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2025 Nov 9];86(1):52–60. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  17. Quispe-Pineda D, Rebolledo-Ponietsky K, Ganoza-Calero AM, Miranda-Medina J, Elejalde-Farfán N, Arévalo-Revelo D, et al. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2016 Oct 1 [cited 2025 Nov 5];33(4):839–40. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000400040&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400040&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  18. Carranza Diaz, Moreno Tangoa. Nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la I.E Manuel Fidencio Hidalgo Flores, Nueva Cajamarca. Marzo-Diciembre 2021. 2022.
  19. Saenz Lara. RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION EN LURIN. 2023

- [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 6]. Available from: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8355/UNFV\\_FMhU\\_Saenz\\_Lara\\_Andres\\_Javier\\_Titulo\\_profesional\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8355/UNFV_FMhU_Saenz_Lara_Andres_Javier_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Ccapa Quispe, Llica Centon. Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la institución educativa secundaria maría auxiliadora, Puno, 2024.
  21. Romero Alvarez. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMAS, 2021. [Internet]. [cited 2025 Nov 7]. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9453fccc-2eeb-4ab3-942a-0dec58e199cb/content>
  22. Sobre la teoría del conocimiento en Immanuel Kant [Internet]. [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icshu/article/download/2746/2770>
  23. Duran Orta. Conocimiento y tipos de conocimiento. [cited 2025 Nov 11]; Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
  24. Salud adolescente [Internet]. [cited 2025 Nov 11]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1)
  25. Anticoncepción de urgencia [Internet]. [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
  26. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. In: 1st ed. 2017 [cited 2025 Nov 9]. p. 49–50. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_de\\_planificaci%C3%B3n\\_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237).
  27. Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE) [Internet]. [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/ahe>
  28. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

29. Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
30. Ruiz Huaraz, Valenzuela Ramos. Metodología de la Investigación [Internet]. [cited 2025 Nov 15]. Available from: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13>
31. Investigación correlacional [Internet]. [cited 2025 Nov 22]. Available from: [https://espanol.libretexts.org/Bookshelves/Ciencias\\_Sociales/Psicologia/Libro%3A\\_M%C3%A9todos\\_de\\_investigaci%C3%B3n\\_en\\_psicolog%C3%ADa\\_\(Jhngani%2C\\_Chiang%2C\\_Cuttler\\_y\\_Leighton\)/06%3A\\_Investigaci%C3%B3n\\_no\\_experimental/6.03%3A\\_Investigaci%C3%B3n\\_correlacional](https://espanol.libretexts.org/Bookshelves/Ciencias_Sociales/Psicologia/Libro%3A_M%C3%A9todos_de_investigaci%C3%B3n_en_psicolog%C3%ADa_(Jhngani%2C_Chiang%2C_Cuttler_y_Leighton)/06%3A_Investigaci%C3%B3n_no_experimental/6.03%3A_Investigaci%C3%B3n_correlacional)
32. Hernández Sampieri Roberto, Mendoza Torres CPaulina. Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education; 2018. 714 p.
33. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2025 Nov 22];30(1):36–49. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-metodologia-tipos-disenos-estudio-mas-S0716864019300057>
34. Seoane T, Martín JLR, Martín-Sánchez E, Lurueña-Segovia S, Alonso Moreno FJ. Curso de introducción a la investigación clínica. Capítulo 5: Selección de la muestra: técnicas de muestreo y tamaño muestral. Medicina de Familia SEMERGEN [Internet]. 2007 Aug 1 [cited 2025 Nov 22];33(7):356–61. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-curso-introduccion-investigacion-clinica-capitulo-13109444>
35. Ramos-Galarza C. Editorial: Diseños de investigación experimental. CienciAmérica. 2021 Feb 24;10(1):1–7.

## ANEXOS

### Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov ( n=86)

<i>Variable</i>	<i>Estadístico K-S</i>	<i>P-valor</i>
<i>Puntaje Total</i>	0.176	0.009

**Nota: La prueba Kolmogorov -Smirnov muestra un valor  $p < 0.05$ , indicando ausencia de normalidad.**

Tras observar los datos y dado que la muestra es mayor a 50 se tendrá en consideración la prueba de Kolmogorov – Smirnov, así mismo se observa que las variables no siguen una distribución normal ya que el p-valor es  $< 0.05$ , a partir de ello se empleara la prueba de Rho de Spearman para medir la correlación de variables.

La presente encuesta está elaborada para fines de investigación y toda información que Usted nos brinde será estrictamente confidencial. Anhelando que su respuesta sea verídica, se le agradece por su participación.

Escriba con una "X" según crea correspondiente.

Fecha:    /        /

**I. Datos Generales:**

1. Edad: \_\_\_\_\_ (años)

<b>2. Religión:</b>	
a) Católica	
b) Evangélica	
c) Ninguno	
<b>3. Nivel de estudios:</b>	
a) Primaria	
b) Secundaria	
c) Superior técnico	
d) Superior universitario	
e) Ninguno	
<b>4. Procedencia</b>	
a) Zona urbana	
b) Zona rural	
<b>II. Conocimientos sobre el uso de la píldora del día siguiente. (puede seleccionar más de 1 opción si cree correspondiente)</b>	

<b>5. ¿Sabes cómo evitar un embarazo después de una relación sexual?</b>	
a) Si	
b) No	
<b>6. ¿Qué método anticonceptivo empezó a usar?</b>	
a) Pastillas anticonceptivas mensuales	
b) Inyectables	
c) Preservativo	
d) Dispositivo intrauterino (DIU)	
e) Calendario (método del ritmo)	
f) Ninguno	
<b>7. ¿sabe usted que es la píldora anticonceptiva del día siguiente?</b>	
a) Si	
b) No	
<b>Nota: Si su respuesta anterior es NO su aportación ha concluido muchas gracias por participar, si su respuesta es SI puede continuar, gracias.</b>	
<b>8. ¿Qué es la píldora anticonceptiva del día siguiente?</b>	
a) Anticonceptivo solo en caso de emergencia	
b) Anticonceptivo de planificación familiar	
c) No sabe	
<b>9. ¿Dónde obtuvo información de la píldora anticonceptiva del día siguiente?</b>	

a) Colegio	
b) Internet	
c) A través de un profesional de salud	
d) Televisión	
e) Amistades	
f) Pareja	
g) Ninguno	
<b>10. ¿Ha usado alguna vez la píldora del día siguiente</b>	
a) Si	
b) No	
<b>Nota: Si su respuesta anterior es NO su aportación ha concluido muchas gracias por participar, si su respuesta es SI puede continuar, gracias.</b>	
<b>11. ¿A qué edad fue la primera vez que utilizó la píldora anticonceptiva del día siguiente?</b>	
a) 15 - 20 años	
b) 21 – 25 años	
c) 26 – 30 años	
d) 31 - 35 años	
e) 36 – 40 años	
f) 41 – 45 años	
g) 46 – 49 años	

<b>12. ¿Con qué frecuencia usa la píldora del día siguiente?</b>	
a) A veces	
b) Casi siempre	
c) Siempre	
<b>13. ¿Cuál es el efecto deseado de la píldora del día siguiente?</b>	
a) Evitar el embarazo	
b) Provocar un aborto	
c) Evita infecciones de transmisión sexual	
d) No sabe	
<b>14. ¿Cree usted que la píldora del día siguiente previene el riesgo de embarazo?</b>	
a) Sí, totalmente	
b) Sí, en la mayoría de casos	
c) No lo evita	
d) No sabe	
<b>15. ¿Sabe usted cómo funciona la Píldora anticonceptiva en el organismo?</b>	
a) Mata los espermatozoides.	
b) Evita la ovulación.	
c) Interrupción de un embarazo actual.	
d) Evita que el espermatozoide se adhiera al óvulo	
e) No Sabe	

<b>16. ¿En qué casos se debe usar la píldora anticonceptiva del día siguiente?</b>	
a) Después de cada acto sexual	
b) Después de una relación sexual sin protección	
c) Cuando hay falla o uso incorrecto del preservativo	
d) Después de una violación	
e) No sabe	
<b>17. ¿Con qué frecuencia se debe usar la píldora del día siguiente?</b>	
a) Una vez al año	
b) dos veces al año	
c) Mas de dos veces al mes	
d) Inmediatamente después de cada acto sexual	
e) No sabe	
<b>18. ¿Considera usted que la Píldora del día siguiente le puede causar algún tipo de consecuencias con su uso frecuente?</b>	
a) Si	
b) No	
c) No Sabe	
<b>19. Para una mayor eficacia cuánto tiempo después de una relación sexual sin protección se debe tomar la Píldora del día siguiente.</b>	
a) Dentro de 24 horas	
b) Dentro de 72 horas (3 días)	

c) Dentro de 120 horas (5 días)	
d) No sabe	
<b>20. El efecto de píldora del día siguiente es del 100% efectivo después de las 24 horas.</b>	
a) Si	
b) No	
c) No sabe	
<b>21. ¿Presento algún sintoma después de tomar la píldora del día siguiente?</b>	
a) Si	
b) No	
<b>22. ¿Qué sintoma presento después de la toma del anticonceptivo?</b>	
a) Náuseas, vómitos	
b) Mareos	
c) Dolor de cabeza	
d) Irregularidad menstrual	
e) Hemorragias o Sangrado	
f) Sensibilidad mamaria o dolor	
g) Ninguno	
<b>23. ¿Sabes si la píldora del día siguiente puede reemplazar a algún método de planificación familiar?</b>	
a) Si	

b) No	
c) No sabe	
<b>24. ¿Considera que la píldora del día siguiente, es un método de planificación familiar?</b>	
a) Si	
b) No	
c) No sabe	
<b>25. ¿Conoce si la píldora del día siguiente puede ocasionar algún daño al feto en el caso que desconozca algún embarazo existente?</b>	
a) Si	
b) No	
c) No sabe	
<b>26. Creé usted que la Píldora anticonceptiva atenta contra la vida humana</b>	
a) Si	
b) No	
c) No sabe	
<b>27. ¿Dónde puede obtener píldoras anticonceptivas del día siguiente?</b>	
a) Hospital/centros de salud /clínica	
b) Farmacia	
c) No sabe	

<b>28. ¿Sabes si la Píldora anticonceptiva puede ser usada a cualquier edad?</b>	
a) Si	
b) No	
<b>29. ¿Recomendaría Usted el uso Píldora anticonceptiva del día siguiente?</b>	
a) Si	
b) No	
<b>30. ¿Desearía recibir más información sobre la píldora del día siguiente?</b>	
a) Si	
b) No	

**Gracias por su atención e información**

**TRIPTICO INFORMATIVO**



## Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<b>PROBLEMA GENERAL:</b>  ¿Existe relación entre Nivel de conocimiento y el uso de la Píldora de Emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa de Carabayllo, 2025?	<b>OBJETIVO GENERAL:</b>  Identificar si existe relación entre Nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025	<b>H1:</b> Si existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa de Carabayllo, 2025	Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia  Frecuencia de uso de la píldora de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de conocimientos de Adolescentes</li> <li>- Tipos de método de emergencia</li> <li>- Frecuencia de uso</li> <li>- Mecanismo de acción</li> <li>- Tasa de eficacia</li> <li>- Efectos secundarios</li> <li>- Modo de uso</li> <li>- Indicaciones del AOE</li> </ul>	<b>ENFOQUE</b>  Cuantitativo	<b>POBLACIÓN DE ESTUDIO</b>  La población con la que se contó para la presente investigación fue de 120 estudiantes de las aulas de tercero y quinto de nivel secundaria de ambos sexos tantos femeninos y masculinos de 14 a 17 años, de una I.E , considerando criterios de inclusión y exclusión.
	<b>OBJETIVO ESPECIFICO:</b>  Identificar el Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025.  Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes de una Institución Educativa en Carabayllo, 2025.				<b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b>  Correlacional	

“Nivel de Conocimiento y uso de la Píldora de Emergencia en adolescentes de una Institución educativa de Carabaylo, 2025”

	<p>Señalar la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de una Institución Educativa en Carabaylo, 2025.</p>					<p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Técnicas:</b> Encuestas</li>   <li>- <b>Instrumento:</b> Cuestionario</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	--

**Anexo 2: Operacionalización de variable**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO DE MEDICION
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PILDORA DE EMERGENCIA	Constituye a una de las cualidades distintivas del ser humano, donde la persona interpreta la realidad desde una perspectiva diferente, formando juicio de valor. (23)	Definición	Bajo: menos de 7 puntos  Medio: entre 8 – 14 puntos  Alto: más de 15 puntos	p. 0 – 7  p. 8 – 14  p. 15 - 21	
		Mecanismo de acción			
		Efectos secundarios			
		Forma de uso			
USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA	La píldora de emergencia no se debe utilizar como método anticonceptivo regular, ya que su dosis hormonal es más alta y su uso frecuente puede generar alteración en el ciclo menstrual y reduce su efectividad en la prevención del embarazo. se debe usar antes de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección, sin embargo, se recomienda usarlo dentro de las 12 horas para mayor efectividad. (25) (26) (27)	Frecuencia de uso	Si No	p. 0 - 1	Cuestionario

### Anexo 3. Validación del cuestionario



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

#### Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: GRADO DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN USUARIAS DEL CENTRO POBLADO DE OTUZCO – CAJAMARCA FEBRERO 2022

<b>Tealistas</b>	- Luz Elvira Lozano Vásquez - <del>Madelin</del> Yovana Chávez Vásquez
------------------	---

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Si viese evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							X
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						X	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							X
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							X
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							X
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?							X

#### II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?

NINGUNO

2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?

NINGUNO

3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

NINGUNO

Fecha: 08 de Enero de 2022

Validado por: Dr. Héctor Alexander Vilchez Cáceda

Firma:



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: GRADO DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DEL DIA SIGUIENTE EN USUARIAS DEL CENTRO POBLADO DE OTUZCO – CAJAMARCA FEBRERO 2022

<b>Teletas</b>	- Luz Elvira Lozano Vásquez - Marleni Yovana Chávez Vásquez
----------------	--

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?					x		
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?					x		
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?					x		
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?					x		
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?					x		
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional?					x		

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse? Ninguna
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse? Ninguna
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse? Ninguna

**Fecha:** 09 de enero del 2022

**Validado por:** Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

**Firma:**

Se realizó un análisis de fiabilidad para la escala de Conocimientos del uso de la píldora de emergencia, utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados se presentan en la siguiente tabla:

**Estadísticas de fiabilidad para la escala de Conocimiento de la píldora de emergencia**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	14

Como se observa en la tabla, el instrumento utilizado para medir el conocimiento de la píldora de emergencia obtuvo un coeficiente Alfa Cronbach de 0.843 y 1,000 de la segunda variable. De acuerdo con los criterios establecidos en la literatura (por ejemplo, Gorge y Mallery, 2003, que sugieren valores superiores a 0.70 como aceptables), este resultado indica buena consistencia interna y, por tanto, una alta fiabilidad del instrumento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
1,000	2

## Anexo 4: Consentimiento informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr tutor (a) de aula :

Mediante la presente, solicitamos su consentimiento para que los alumnos participen en la investigación titulada "Uso y Nivel de conocimiento sobre la Píldora de Emergencia en adolescentes de la I.E José María Arguedas de Carabaylo, 2025."

Dónde se realizará una breve encuesta con fines estadísticos de carácter eminentemente confidencial, de tal manera que el nombre de los alumnos no se hará público por ningún medio. Asimismo, solicitando de su permiso para poder hacer uso del aula en su horario de clases con fines de que podamos acotar información educativa y de prevención hacia los alumnos.

Informarle, que esta investigación será realizada por los bachilleres en Obstetricia; Julia Moreily Pisco Concha identificada con DNI 61839107 y Kelly Soledad Romero Pajuelo identificada con DNI 72424717, egresadas de la Universidad Privada del Norte, dicha investigación les permitirá obtener el título profesional de Obstetra. Por lo cual, los datos estadísticos permitirán a la Institución Educativa mejorar el conocimiento teórico en cuanto al tema a tratar y les permitirá a los alumnos tomar mejores decisiones respecto a su sexualidad, por lo tanto, esto permitirá evitar embarazos no deseados, abortos, entre otras complicaciones.


He de indicarle que el alumno puede decidir no participar, aunque haya usted brindado el consentimiento informado y que puede optar por retirarse de la presente investigación en cualquier momento.

En consideración a lo anterior, agradezco que permita que los alumnos puedan participar en la encuesta, por favor firme y complete en el espacio designado .

Yo, FREDY MARCOS CASTILLO, en calidad de representante del/la estudiante TUTOR, certifico que he sido informado (a) con claridad y veracidad sobre la investigación, autorizo de manera libre y voluntaria la participación del menor de edad en la presente investigación titulada “USO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E JOSÉ MARÍA ARGUEDAS DE CARABAYLL, 2025.”


He sido informado(a) de que la participación es anónima, confidencial y sin riesgos, y que puede retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna.

LA CHARLA RECIBIDA POR LOS ESTUDIANTES DE 5<sup>TA</sup> FUE SOLICITADO POR LA SUBDIRECTORA ROSARIO.

Firma del Tutor:   
DNI: 21834449

**Anexo 5. Carta de autorización de uso de información de empresa**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA**



Yo MARÍA DEL ROSARIO CASTAÑEDA VELCAPOMA  
identificado con DNI N° 15289613, como representante legal de la institución:  
JOSÉ MARÍA ARGUEDAS  
con R.U.C. N° \_\_\_\_\_  
ubicada en la ciudad de CARABAYLLO. Otorgo la **AUTORIZACIÓN** de uso de información a:

1) Julia Mircily Pisco Concha, con DNI 61839107  
2) Kelly Soledad Romero Pajuelo, con DNI 72424717


Egresado/s del Programa de pregrado (  ) o Programa de Posgrado ( ) de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:  
Recolección de datos através de una breve encuesta y brindar Charla educativa a los alumnos


con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación, (  ) Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, (  ) Título Profesional ( ) Maestro, ( ) Doctor.

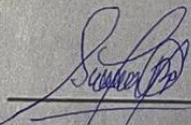
Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.

Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la institución, se determina:  
 Mantener en reserva el nombre y/o cualquier distintivo de la institución.  
( ) Autorizo mencionar el nombre y/o cualquier distintivo de la institución.

Lima, 05 de Octubre del 2025


  
\_\_\_\_\_  
**Firma del Representante Legal o Autoridad**  
DNI: 15289613

  
\_\_\_\_\_  
**Firma del egresado (1)**  
DNI: 61839107

  
\_\_\_\_\_  
**Firma del egresado (2)**  
DNI: \_\_\_\_\_

*Nota: se solicita mantener todos los campos de información requeridos en el presente formato.*

**Anexo 6: Permiso de la institución educativa (FUT)**

 **INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ MARÍA ARGUEDAS**  
R. SANCHEZ CERRO S/N EL PROGRESO - CARABAYLLO  
trem.sedeportesma@hegmarquedas.edu.pe

**CARGO**

**FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITES (FUT)**

**I. RESUMEN DE SU PEDIDO:**  
SOLICITO: Autorización para realizar la recolección de datos del proyecto de tesis titulado "Uso y Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia" a través de charlas y encuesta.

**II. AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:** SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JOSE MARIA ARGUEDAS"

**III. DATOS DEL SOLICITANTE:**  
Apellidos: PISCO Concha Julia Moreily  
Nombres: Julia Moreily  
DNI N°: 61839107  
Directivo  Docente  Auxiliar de Educación   
Administrativo  OTROS

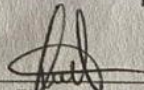
I.E "JOSÉ MARÍA ARGUEDAS"  
MESA DE PARTES  
N° EXP: 3855 FOLIO: 16  
HORA: 10:20 AM FECHA: 01/10/25

**IV. DIRECCION:**  
Asociación Pro Vivienda El Paraíso MZF LT 29  
Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Carabayllo  
Teléfono: 994 205 256  
Correo electrónico: julia.pisco13@gmail.com

**V. FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:**  
Me dirijo a usted señor director con la finalidad de solicitar su autorización para llevar a cabo la aplicación de encuesta a los estudiantes del nivel secundario (4to y 5to) de la Institución Educativa, como parte de la investigación titulada "Uso y Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescentes de la I.E. José María Arguedas" correspondiente a la tesis para optar el título profesional de licenciada de Obstetricia.

**VI. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTA:** Carta de presentación, Oficio de solicitud, DNI, consentimiento informado, Cronograma de actividad y encuesta.

Carabayllo, 01 de Octubre 2025  
Lugar y fecha

  
Firma del usuario

MARIA E. SANCHEZ / TEC.ADM. ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA – AGA - 2024