



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO – ENERO / FEBRERO 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Ruth Smith Cueva Ramirez

Rocio Giannelly Ñato Ayllon

Asesor:

Mg. Cecilia Inés Mejía Gomero

Lima - Perú

2022

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis de manera especial, en primer lugar, a Dios por permitirnos llegar a este momento, por darnos salud y llenarnos de bendiciones. A nuestros padres por el apoyo incondicional, por confiar en nosotras y apoyarnos en este largo camino. A nuestros familiares que ya no están con nosotras, pero que desde el cielo nos iluminan y cuidarán siempre.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a la institución que nos formó como profesionales, la Universidad Privada del Norte, que nos brindó unos excelentes docentes y maestros que hicieron parte de nuestro proceso de formación, que nos inspiraron a seguir.

Nuestro agradecimiento muy especial a nuestra docente y asesora de tesis Mg Cecilia Inés Mejía Gomero, por el apoyo y por dedicarnos parte de su tiempo para asesorarnos y motivarnos para terminar nuestra investigación.

Agradecemos al Centro de Diagnóstico Sandolab por abrirnos las puertas y darnos las facilidades para realizar el desarrollo de la investigación.

También a nuestros padres, porque sin ellos y su apoyo no hubiera sido posible este gran sueño.

Y finalmente a nosotras, por nuestro esfuerzo y perseverancia para seguir adelante a pesar de todos los obstáculos que nos pudieron haber presentado en el camino.

Las autoras.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
ÍNDICE DE TABLAS	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT	VII
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	17
CAPÍTULO III. RESULTADOS	23
CONCLUSIONES.....	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla n.º 1. Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el área de ginecobstetricia del Centro Diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40)	23
Tabla n.º 2. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias atendidas en el área de ginecobstetricia del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40).....	23
Tabla n.º 3. Tipo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias atendidas en el área de ginecobstetricia del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40).....	24
Tabla n.º 4. Prueba de normalidad (n = 40).....	24
Tabla n.º 5. Correlación entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias atendidas en el área de ginecobstetricia del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40)..	25

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo**: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias de Centro de Diagnóstico Sandolab Callao - Enero/Febrero, 2022. En lo relacionado a **materiales y métodos**, se establece que, se desarrolló un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, con una muestra de 40 usuarias, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, uno acerca del conocimiento sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia, constituido por 10 preguntas; y otro, acerca del uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia, constituido por 11 preguntas. Se llevó a cabo una prueba de normalidad de datos, que estableció que debía usarse la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman para el análisis inferencial. Los **resultados**, señalaron que el nivel de conocimiento en cuanto al AOE en la muestra de estudio fue medio (67,5%), asimismo, el tipo de uso AOE en la muestra de estudio fue regular (72,5%), por otro lado, el análisis correlacional mostro que, un coeficiente de correlación igual ,678**, con un nivel de significancia con un p. valor igual a 0.05. Se llegó a la **conclusión** que, existe una relación directa y significativa entre las variables de estudio.

Palabras clave: Anticonceptivo oral de emergencia, nivel de conocimiento, uso.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to: Determine the relationship between the level of knowledge and the use of emergency oral contraception in users of the Sandolab Callao Diagnostic Center - January/February, 2022. Regarding **materials and methods**, it is established that, a quantitative study, non-experimental design, descriptive and correlational, was developed with a sample of 40 users, to whom two questionnaires were applied, one about knowledge about Emergency Oral Contraception, consisting of 10 questions; and another, about the use of Emergency Oral Contraception, consisting of 11 questions. A data normality test was performed, which stated that Spearman's Rho nonparametric statistical test should be used for inferential analysis. The **results** indicated that the level of knowledge regarding AOE in the study sample was medium (67.5%), likewise, the type of AOE use in the study sample was regular (72.5%), on the other hand, the correlational analysis showed that a correlation coefficient equal to $.678^{**}$, with a significance level of p. value equal to 0.05. It was concluded that there is a direct and significant relationship between the study variables. It was **concluded** that there is a direct and significant relationship between the study variables.

Keywords: Emergency oral contraceptive, level of knowledge, use.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Para toda mujer a nivel mundial, conocer sobre el anticonceptivo oral de emergencia y los métodos anticonceptivos en general es muy importante y necesario, por lo que con una adecuada orientación y un correcto uso de estos se podría evitar embarazos no deseados. En una investigación que llevó a cabo la Organización Mundial de la Salud en el año 2021, nos indica que los embarazos no deseados siguen siendo un problema de salud pública. A nivel mundial 74 millones de mujeres que viven en países de ingresos bajos han tenido un embarazo no deseado y esto ha traído como consecuencia 25 millones de abortos inseguros y 47.000 muertes maternas cada año. El mismo estudio estableció que el acceso a información y servicio de salud sexual y reproductiva puede mejorar y desempeñar un papel fundamental para construir un futuro mejor, de esta manera esta institución mundial menciona la importancia de la educación sexual y reproductiva para disminuir el mal uso de los métodos anticonceptivos, el aumento del ejercicio de la planificación familiar y disminución de riesgos en la salud sexual y reproductiva, y problemas de salud pública (1).

Es de conocimiento público que el método anticonceptivo oral de emergencia no es un método abortivo y existe completa confianza en usarlo en situaciones de incidencia inesperada. Así lo establece la Organización Mundial de la Salud (2), que el año 2021 menciona que, el anticonceptivo oral de emergencia no es un método abortivo ya que, según el mecanismo de acción de esta pastilla, su función más importante es inhibir la ovulación, si es que hasta su consumo este no se ha dado. Se considera entonces que, es posible prevenir los embarazos no deseados, abortos y problemas de salud reproductiva, haciendo un buen uso de los anticonceptivos orales de emergencia, que debería ser aprendido mediante la educación sexual, brindando la información correcta respecto a las características y el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

A pesar de que existen formas y medios de contar con el conocimiento sobre el método anticonceptivo de emergencia para darle un uso correcto, existen investigación que manifiestan una realidad contraria, es así que se cita a Mandujano et al., que en el año 2018, estableció que, la población universitaria en México, a pesar de mantener un mayor grado de instrucción y más alcance de información que una población no universitaria, presentan grandes deficiencias con el uso del anticonceptivo oral de emergencia, ya que hacen uso desmedido de la píldora de emergencia, sin pensar en los riesgos que puede traer para su salud, es así que, el anticonceptivo oral de emergencia o también llamado la píldora del día siguiente, viene siendo un método de mucha controversia por la forma en que está usando, a pesar de que, como su mismo nombre lo indica, debería ser utilizado solo en caso de emergencia más no como un método anticonceptivo regular (3). Por otro lado, esta el estudio de Cusiquispe y Pultay (4), realizado en el año 2019, realizado con la participación de una población de estudiantes de San Juan de Lurigancho en Perú, donde los resultados del estudio evidencian que la población femenina muestra equivoco conocimiento de la forma de uso de este método anticonceptivo y de los daños que podría generar en la salud o la producción de un embarazo no deseado debido a los desajuste hormonales. Concluyendo que, en la actualidad existe un conocimiento erróneo e inadecuado de los métodos

anticonceptivos.

Es así que, se formula el siguiente problema específico: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao – Enero/Febrero del 2022? Entonces, esta investigación pretende determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao – Enero/ Febrero del 2022, considerando que estás personas forman parte de población femenina que puede verse afectada por esta problemática, asimismo, los objetivos específicos buscan a) Identificar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao Enero/Febrero del 2022, así como, b) Identificar el tipo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao - Enero/Febrero del 2022.

Existen investigaciones previas a nivel internacional, que desarrollan la misma problemática del estudio y se citan a continuación.

Según Lima (5), en el año 2017, en su investigación “Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala”, obtuvo los siguientes resultados: el 46% de la población conoce el uso correcto de los anticonceptivos, señalando que se usa en caso de violación, relaciones sexuales sin protección, rotura del condón y olvido de la toma de anticonceptivos orales. Pero el 47% de los encuestados refieren no tener conocimiento sobre los efectos de la anticoncepción de emergencia y solo el 51% del total conoce los efectos secundarios. Finalmente, la autora concluyó que el 46% de los encuestados refirió conocer en qué situación se usa el anticonceptivo oral de emergencia, además de que casi la mitad de la población estudiada desconoce el efecto del anticonceptivo oral de emergencia.

También Acevedo et al. (6), en el año 2019, realizaron un artículo llamado “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia”, que tuvo como resultado que la mayoría de encuestados usan el condón como método frecuente, seguido de las pastillas anticonceptivas, además de una alta prevalencia de consumo de método de emergencia y desconocen el uso. Finalmente ellos concluyen que, existe un alto consumo de anticonceptivos de emergencia haciéndole atribuible al desconocimiento de sus indicadores, ya que se le sigue considerando un método de rutina, aumentando así el riesgo de embarazos no deseados.

Por otro lado, Leyva et al. (7), en el año 2014, en la ciudad de México, realizaron un estudio de título, “Anticoncepción de Emergencia en estudiantes mexicanos”. Los resultados que se obtuvieron fueron que la edad promedio de la muestra fue 19 años, y contó con una participación mayormente femenina de 3 mujeres por cada 2 varones, de los cuales el 60% había oído acerca de la Anticoncepción de Emergencia, pero sólo el 45% presentaba conocimiento adecuado en torno a este método y cuánto tiempo después de tener relaciones sexuales sin protección se puede utilizar. De los estudiantes sexualmente activos apenas el 3% refirió haber

usado la AOE. Se llegó a la conclusión de que, en Morelos, hay un bajo nivel de conocimiento sobre la AOE, lo que hace necesario aplicar nuevas estrategias que permitan transmitir mensajes claros a este grupo poblacional.

Además, Mandujano et al. (3), en el año 2018, escribieron un artículo original titulado “Conocimiento y uso de la píldora de Emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco”. Ellos obtuvieron los siguientes resultados, que el 86% de la población encuestada conoce el anticonceptivo oral de emergencia y el 81% ya había usado este método. Por otro lado, expresaron que ellas lo adquieren de establecimientos farmacéuticos privados. Alegando que el precio es accesible y la pastilla es efectiva y segura. En conclusión, ellos afirman que varias mujeres universitarias consumen la PAE, así como lo indica la OMS, solo 2 veces por año, por otro lado, también hubo mujeres que consumen la píldora 3 veces a más anualmente, y ello alerta a los autores por los posibles efectos secundarios.

Del mismo modo, Kumar et al. (8), en el año 2016, realizaron una investigación que lleva como título “Anticoncepción de emergencia: conocimiento y actitud hacia su uso entre estudiantes de medicina de una facultad de medicina en el Noroeste de la India”. Como resultado obtuvieron que el 61,6% conocían el momento del uso del AOE y que los medios audiovisuales fueron la fuente más común por donde obtuvieron la información, otra cifra que llamó la atención fue que aproximadamente solo el 20,4% de todos los estudiantes tenían conocimiento sobre el uso de la píldora anticonceptiva oral. Finalmente, llegaron a la conclusión que la falta de un conocimiento profundo y apropiado del Anticonceptivo oral de emergencia es motivo de preocupación y propuso como recomendación alarmar al sistema de enseñanza médica, ya que la AOE es el único método que se puede utilizar para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o de un accidente anticonceptivo.

Finalmente, Rodas y Rojas (9), en el año 2018, realizaron una investigación titulada “Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019”. Obtuvieron como resultados que, el 96,78% de estudiantes poseen un conocimiento inadecuado sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), por otro lado, también existe uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), el 2% ha utilizado más de 2 veces el anticonceptivo oral de emergencia en este último año. Finalmente, la investigación concluye que las estudiantes tienen un conocimiento regular siendo esto un factor negativo si consideramos que a futuro serán personal de salud, que debe ser capacitado para educar y orientar.

Como parte de la revisión del estado de arte, también se encontraron estudios nacionales, que se desarrollan en las líneas siguientes.

Según Pancca (10), en el año 2021, en su estudio titulado “Conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de IV semestre de la escuela profesional de trabajo social-

UNA-Puno 2018”, los resultados demostraron que la mayoría de los encuestados tenía un conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia, de los cuales el 67% de la población estudiada no conoce. Finalmente se llegó a la conclusión que los estudiantes tienen un conocimiento deficiente respecto al conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia.

Asimismo, Bautista y Delgado (11), en el año 2018, en su tesis titulado “Análisis sobre el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE) en mujeres de 14 a 30 años de edad en la ciudad de Cajamarca”. mostraron como resultados que las mujeres de 14 a 30 años tienen un conocimiento regular esto representa al 63%. Finalmente, el estudio concluyó que la píldora anticonceptiva oral de emergencia en mujeres de 14 a 30 años de edad en la ciudad de Cajamarca, no es de uso frecuente y que tuvieron un conocimiento de nivel regular desconociéndose su mecanismo de acción y efectos secundarios.

También, Silvano (12), en el año 2018, en su estudio “Conocimientos y Actitudes en relación a anticoncepción oral de emergencia, en internas de Obstetricia, Hospital Regional de Loreto, 2017”, mostraron como resultado un nivel medio respecto al anticonceptivo oral de emergencia. Como conclusión las internas de la carrera de Obstetricia tienen un nivel medio, pero ella siendo profesionales refiere que si prescriben el AOE las usuarias pueden utilizarlos de manera indiscriminada. Por otro lado, el 26.7% estuvo de acuerdo, con la pregunta “no se debe brindar AOE porque interfiere con la implantación”, a la vez estuvo indeciso respecto a la pregunta “si prescribo AOE las usuarias lo usaran de manera indiscriminada”. Sin embargo, el 93.4% estuvo en desacuerdo respecto al enunciado “La AOE protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH /SIDA”. Con ello concluyó que, 93.3% de internos son de sexo femenino y que el 43.4% tiene un nivel de conocimiento alto.

Por otro lado, Reyes et al. (13), en el año 2017, realizaron un estudio titulado “Factores asociados al uso de la anticoncepción de emergencia por estudiantes de obstetricia de una universidad privada de Lima, Perú 2016”, en Lima, Perú, en el cual concluyeron que el 100% de las encuestadas recibieron información o habían escuchado sobre el anticonceptivo oral de emergencia y demás métodos anticonceptivos en general. El 60.8% del total de encuestadas lo usaría y el 55.1% ya lo había tomado, durante las primeras 12 horas post coito y solo una gestó, pero indicó haber tomado el anticonceptivo oral de emergencia 48 horas post coito. En cuanto a la adquisición del método el 88.4% lo compró de farmacia y el 10.3% lo adquirió con receta. Ellas concluyeron que independientemente de si pertenece al área de la salud o no, la población aún se presenta con deficiencias para adquirir información adecuada respecto a los métodos (16).

Finalmente, Choque (14), en el año 2015, realizó una tesis titulada “Conocimiento y Actitudes sobre Anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Febrero 2015”, donde que concluyó que el 80% de los cuestionados obtuvo un conocimiento medio a bajo respecto al AOE y la actitud predominante fue indecisión en un 58.7 % de los cuestionados y solo un 19.6 %

tiene una actitud de aceptación afirmando así que el conocimiento sobre el AOE en estudiantes del área de la salud es bajo.

Dentro del estudio también se consideraron estudios locales, que se mencionan a continuación.

Según, Cusiquispe y Pultay (4), en el año 2019, en una tesis titulada “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018”, obtuvieron como resultados que la mayoría de estudiantes presenta un nivel de conocimientos medio sobre métodos anticonceptivo (68,2%) y en relación al uso de algún método anticonceptivo, la mayor parte de estudiantes afirma que no los utiliza (71,2%); por otro lado en referencia a las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos, presentan en su mayoría un nivel alto en las dimensiones importancia (45,5%) y tipo (42,4%), y un nivel medio, en concepto (47,7%) y frecuencia (53,8%); con respecto a los métodos usados, el de mayor frecuencia es el condón (18,94%), y la fuente de información de métodos anticonceptivos son los padres (39,4%) y los amigos (21,2%). Finalmente, con los resultados obtenidos, se puede deducir que es posible que se presenten embarazos no planificados en los adolescentes debido a que carente de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos.

Por otro lado, Aguirre y Pucuhuayla (15), realizaron el año 2017, su estudio titulado “Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en internas Obstetricia del hospital nacional Hipólito Unanue 2017”. Los resultados evidencian un predominio del nivel de conocimiento medio sobre anticoncepción oral de emergencia, presente en el 52% de las internas encuestadas; un 62% afirmó haber usado dicho método en algún momento de su vida sexual, de las cuales el 28% mencionó haberlo hecho en sólo una ocasión. Se concluye que, a pesar de que el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia tiene deficiencias, hay un alto porcentaje de uso del método.

De acuerdo a Quintana (16), en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Frecuencia del uso de la anticoncepción oral de emergencia en usuarias que asisten al servicio de planificación familiar en el Hospital San José- Callao, 2016-2018”, donde obtuvo como resultados que el 64.5% de las encuestadas utilizó el anticonceptivo oral de emergencia entre 1 o 2 veces, el 51.8% lo utilizó cuando mantuvieron relaciones coitales sin protección. Con ello concluyó que, la mayoría de la población ya había usado la anticoncepción de emergencia entre 1 y 2 veces en un periodo de 2 años. Y según su uso, fue en casos de mantener relaciones coitales sin protección.

También Lázaro (17) en el año 2017, realizó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017”, donde se obtuvo como resultados que el 59,3% de las adolescentes se encuentra entre los 18 y 19 años, un 57,7% tiene un nivel de conocimiento medio sobre el Anticonceptivo Oral de

Emergencia y el 91,5% está dispuesta a recibir mayor información acerca de este método. Con ello se pudo concluir que el conocimiento de las gestantes adolescentes fue regular y que poseen un deseo inminente de querer recibir mayor información acerca de la píldora recomendando promover los consultorios de Planificación Familiar con el objetivo de brindar información verídica, clara y precisa y desmentir todo tipo de información errónea.

Finalmente, Sebastián (18), en el año 2018, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia de las mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Durante los meses de Abril a Junio del año 2017”. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 60% del total de encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular, el 69% refiere tener la ventaja de prevenir el embarazo. Finalmente se pudo concluir que el nivel de conocimiento entre las mujeres que acuden al área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es regular.

Es importante tener que resaltar que no se encontraron más estudios referidos al tema de investigación. La gran mayoría de estudios tiene otro grupo poblacional, como por ejemplo escolar, universitario, adolescentes, estudiantes del área de salud o profesionales ya en ejercicio de su profesión. Esto indica que son escasos los estudios del mismo eje temático por lo cual se utilizó estudios similares.

La investigación también cuenta con un marco teórico que establece los conceptos relacionados con las variables del estudio.

Es así que se define el conocimiento como el cúmulo de información, obtenido de forma científica o empírica (19). Se trata del efecto de conocer, es la facultad de la persona para comprender por medio del razonamiento, la naturaleza, cualidades y relaciones de la materia. La palabra conocimiento sugiere una agrupación de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia. De la misma manera, el conocimiento inicia a través de la percepción sensitiva, seguido del entendimiento y finaliza en la razón. De tal forma, la sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, en donde se observa la teoría y la investigación aplicada, etapa en donde se aplica la información recopilada (20).

En lo relacionado al uso, se establece que, la palabra tiene origen del latín USUS, que es derivado del verbo UTI, que significa usar o utilizar, entonces, hace referencia a la acción y/o efecto de darle uso o usar algo, asimismo, orienta el concepto que establece que es el empleo de forma continuada o de modo usual de algo, entonces lo habitual sería lo usual (21).

Es menester también establecer la definición de método anticonceptivo de emergencia oral y describir sus características y elementos. En lo referido a su definición, la Organización Mundial de Salud (2), establece que el anticonceptivo oral de emergencia es un método hormonal que se usa en casos de emergencia como su nombre lo indica, es usado mayormente como un método de respaldo luego de una relación coital sin

protección, no planificado, preferentemente dentro de los 5 días posteriores, con la finalidad de evitar un embarazo no deseado.

También conocida como anticoncepción postcoito o “píldora del día siguiente” refiere al uso de ciertos anticonceptivos hormonales orales posterior al coito como medida de emergencia para prevenir la ocurrencia de un embarazo en mujeres que recientemente han tenido un coito sin protección, incluidas las víctimas de violación o las mujeres con falla en el uso de otro método anticonceptivo. La anticoncepción de emergencia es un método de respaldo ocasional y no de uso rutinario o continuo (22).

Por otro lado, se define que, el anticonceptivo oral de emergencia actúa a nivel folicular, alterando la maduración de los folículos, creando un folículo disfuncional que no podrá liberar un óvulo maduro, al ingerir hormonas de manera exógena la producción de LH y FSH se suprime siendo estos elementos principales para el óptimo desarrollo de los folículos y por efecto hormonal el espesamiento del moco cervical, es por eso que en la Norma de Planificación Familiar del ministerio de Salud se Perú, está indicado que el método anticonceptivo oral de emergencia inhibe la ovulación (23). Como se sabe, su principal componente es el levonorgestrel, que pertenece al grupo de los gestágenos, o también llamado progestágenos. Evita la ovulación y fertilización si la relación sexual ha tenido lugar en la fase preovulatoria (24).

Con relación al efecto que produce este método anticonceptivo, Suarez et al. (25), en el año 2010, estableció que, se ha experimentado que el Anticonceptivo Oral de Emergencia altera el proceso de ovulación, los resultados dependen del momento del ciclo menstrual en el que se administra el Anticonceptivo, durante la fase folicular tiene la capacidad de interferir en el proceso ovulatorio, puede ser suprimiendo el pico de LH, ruptura folicular o la luteinización. En cuanto a acción de los espermatozoides, nos indica que el Levonorgestrel tiene un efecto sobre las células de la mucosa del cérvix, alterando la secreción, haciendo que se torne viscoso a tal punto de suprimir el ascenso de los espermatozoides. En el año de 1974 estudiaron estas características, luego de la administración no se recuperaban espermatozoides de la cavidad uterina. La administración de 400 µg de LNG post coito afectó la migración de los espermatozoides entre las 3 y 10 horas después de la misma, redujo el número de espermatozoides recuperados de la cavidad peritoneal, aumentó el pH del fluido uterino, lo cual inmovilizó a los espermatozoides, e incrementó la viscosidad del moco del cuello uterino impidiendo el paso de más espermatozoides a la cavidad uterina. Finalmente, con relación al área endometrial, las investigaciones muestran que la dosis de LNG contenida en el anticonceptivo oral de emergencia no altera la receptividad endometrial ni impide la implantación. Los estudios realizados en animales de experimentación, tanto en monas como en ratas, señalan claramente que el LNG no interfiere con la implantación ni con el desarrollo del embrión, es decir, no altera los procesos que ocurren después de la fecundación. Estudios recientes realizados en la mona cebus apella, apoyan la hipótesis de que el LNG post coital previene el embarazo siempre y cuando la fecundación no se haya producido. El aparato reproductivo de esta especie de mona se estudia como el modelo animal más similar al aparato reproductivo de la mujer (18).

En cuanto a las indicaciones de uso, el Ministerio de Salud, indica en la Guía de Planificación Familiar del Ministerio de Salud de Perú, que “los casos en que se debe utilizar el anticonceptivo oral de emergencia son: Una violación sexual, violación sexual familiar, relación sexual sin protección, no usa regularmente un método anticonceptivo, se rompe o deslizo el condón, en caso de olvido de la toma de dos o más píldoras de uso regular, olvido al inyectarse el inyectable en su fecha, expulsión de la T de cobre o mal uso del método del ritmo”. Además, indica en cuanto a la dosis correcta de uso, el de 1.5 ug de levonorgestrel como dosis única o en todo caso dos tomas de 0.75 ug de levonorgestrel cada una en tiempo de diferencia de 12 horas. Ambos casos deben ser administrados dentro de las primeras 72 horas, post coito. Adicionalmente indica que cuanto más temprana sea la toma del método, mayor eficacia presentará (23).

Sobre las características del método anticonceptivo oral de emergencia (levonorgestrel), la Norma Técnica de Planificación Familiar del Ministerio de Salud del Perú, establece que: no es un método para uso regular, debe de ser considerado como una alternativa de uso excepcional, se puede indicar en cualquier edad y/o paridad, es eficaz si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección, la efectividad del método depende de la usuaria, de la rapidez para tomar las pastillas, no requiere un examen pélvico previo a su uso, no brinda protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), no previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/ SIDA, ni el HTLV 1; finalmente, no se ha reportado malformaciones congénitas en los recién nacidos, en caso de falla del método (23).

También resulta importante establecer que la tasa de eficacia de este método anticonceptivo, que, según indica el Sustento Normativo de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en el Perú, tendría un 5% de margen de error, es decir, resulta efectivo en el 95% de mujeres que usan Levonorgestrel, siempre y cuando se use correctamente, y, se debe saber que la mujer que lo consume puede atravesar por Náuseas, vómitos, cefalea, mareos, fatiga y tensión mamaria, como efectos secundarios (23).

A quedado evidenciado que, actualmente, a nivel nacional, la tasa de embarazos no planificados ha ido en aumento, la UNFPA (26), en el año 2019, manifiesta que en el Perú solo el 45% de las mujeres planearon su embarazo. Con ello el intento de adquirir un método de manera saludable en las mujeres de nuestro país, siendo la píldora de emergencia una alternativa de fácil acceso para muchas de ellas. Pero lamentablemente la falta de información profesional, además de la falta de compromiso de nuestros profesionales de salud por brindarles una atención e información adecuada ha llevado a nuestras mujeres a poner en riesgo su salud. Muchas usuarias del anticonceptivo oral de emergencia suelen desconocer datos importantes de este método, como es el mecanismo de acción, la dosificación correcta y los casos en el que se recomienda usar este anticonceptivo, causando así un uso indiscriminado del método, o su uso para provocar un aborto, también la limitación de no tomar la píldora para evitar un aborto, creando conceptos erróneos en la población. Por ello, en el presente estudio lo que se busca identificar esos puntos de quiebre en la atención de la salud sexual y reproductiva, para que los profesionales competes (Obstetras) puedan reforzar la atención y garantizar el

cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Además, el estudio puede ser un aporte a los futuros estudios que tengan el mismo eje temático, que podrán usar los instrumentos o comparar los resultados.

El estudio también cuenta con un marco conceptual, para considerar la relación de las variables.

La teoría que se tomó en consideración para relacionar el nivel de conocimiento con tipo de uso que se le da al anticonceptivo oral de emergencia fue la teoría de Piaget. Esta teoría plantea el estudio del conocimiento desde su naturaleza y la manera en que el ser humano logra adquirir conocimiento, hasta que con el tiempo pueda dar uso a dicho conocimiento, es decir, que mientras más conocimiento tenga, también tendrá más interacción con el mismo llegando a darse uso. El conocimiento se va construyendo tras el pasar del tiempo, se va construyendo, entonces, la persona debe ir interactuando con su uso para lograr ir incrementando ese conocimiento (27). Esta teoría también establece que por medio de la organización de las ideas que se van adquiriendo en el proceso cognitivo, se irá adaptando la persona al conocimiento nuevo que va adquiriendo, y, por ende, irá asimilándolo y dándole uso (28).

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

El diseño de investigación es de tipo cuantitativa, ya que nos permite medir si existe relación entre las variables, nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia. De diseño no experimental ya que no se realiza manipulación de las variables. Del mismo modo, se trata de un estudio transversal porque la recolección de los datos se realizó en una sola ocasión sin un seguimiento posterior (29). Además, es un estudio descriptivo busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice y describe tendencias de un grupo o población de estudio. Por último, es correlacional porque lo que se buscó es conocer si existe relación o asociación e entre las variables (30).

La unidad de estudio fue aquella paciente atendida desde el mes de Enero a Febrero del 2022, en el Centro Diagnóstico Sandolab.

Asimismo, se consideró una población finita, puesto que se conoce el número exacto de elementos que constituyen el estudio, tal como lo establece en su definición Hernández y Mendoza (31), cuando manifiesta que la población puede ser un conjunto finito o infinito de elementos, personas o instituciones que son motivo de investigación y tienen características comunes. Cada uno de los elementos de la población fueron encontrados en una base de datos del Centro Diagnóstico Sandolab, de las pacientes atendidas en los meses de enero y febrero de 2022. Se logró obtener una lista de 60 usuarias que fueran atendidas en el tiempo especificado, en el área de ginecobstetricia.

A continuación se estableció la muestra, tomando en cuenta que es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectan datos y que tiene que definirse o determinarse de antemano con precisión (31). Para poder determinar la muestra se empleó el método no probabilístico por conveniencia que consiste en seleccionar a los individuos que convienen al investigador, los cuales serán considerados según los criterios de inclusión. Para poder ejecutar los instrumentos del estudio, se buscó activar comunicación con cada una de las usuarias vía telefónica al número registrado en la base de datos. A través de llamadas directas, mensajes de texto y mensajes vía el aplicativo WhatsApp, medio por el cual se les facilito el link de los instrumentos.

Asimismo, para definir la muestra, se usaron los criterios de inclusión y exclusión siguientes:

a. Criterio de inclusión:

- Usuaris atendidas en el área de Ginecología del centro de diagnóstico Sandolab.
- Usuaris atendidas de Enero a Febrero del 2022-
- Usuarios mayores de 18 años y menores de 39 años.
- Usuaris que acepten participar en el estudio.

- Pacientes de sexo Femenino.
- b. Criterio de exclusión:**
 - Usuarias no autovalentes.
 - Usuarias que no acepten participar del estudio.

Finalmente, como solo 40 usuarias aceptaron formar parte del estudio (formar parte de la muestra), fueron esas 40 mujeres las que cumpliendo con los criterios de inclusión.

Para la recolección de la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario (Anexo 3).

El cuestionario usado para la variable conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia, cuenta con 10 interrogantes, con opciones de respuesta múltiple, pero con una sola respuesta correcta, entonces, la escala de valoración de las respuestas es dicotómica (0 = incorrecto y 2 = correcto). Para calificar los ítems de la variable de conocimiento se usó la escala vigesimal; Esta es una escala de numeración que tiene un límite superior de 20 puntos. Donde cada ítem del cuestionario tenía una valoración de 2 puntos por respuesta correcta, siendo 10 preguntas en el instrumento la nota más alta corresponde a 20.

El nivel del conocimiento es dividido de la siguiente manera:

- NIVEL ALTO: Expresa un nivel racional y coherente, alcanzando su mayor nivel de expresión y autosuficiencia de un hecho o un tema de estudio estudiado.
- NIVEL MEDIO: Es un conocimiento práctico o conceptual adquirido empíricamente con el fin de formular ideas y conceptos para un hecho o tema estudiado.
- NIVEL BAJO: En su mayoría está compuesto por un conocimiento aprendido espontáneamente, que a su vez fue hallada a través de la práctica diaria para un hecho o un tema estudiado.

Tabla. Grado de puntuación de escala Vigesimal

LITERAL SEMÁNTICO	VALOR VIGESIMAL	DESCRIPCIÓN
ALTO	16 - 20 puntos	Se evidencia un logro solvente y satisfactorio en el manejo de la información
MEDIO	11 - 15 puntos	Se evidencia manejo de información, sin embargo requiere de capacitación para reforzar lo aprendido
BAJO	1 - 10 puntos	Se evidencia un nivel mínimo a lo esperado respecto del manejo de información

* La información fue adaptada de la investigación de Rodríguez del año 2019 (32).

El cuestionario de uso del anticonceptivo oral de emergencia estuvo compuesto por 11 interrogantes, con opciones de respuesta politómicas, el valor de cada respuesta por interrogante se obtuvo por medio de la escala de Likert, para las preguntas 1, 3, 4, 5, 6, 8, 10, la valoración más alta fue “Totalmente de acuerdo” que equivale a 5 puntos y la valoración más baja fue “Totalmente en desacuerdo” equivale a 1 punto, y, para las preguntas 2, 7, 9, 10, 11, la valoración más alta fue “Totalmente en desacuerdo” que equivale a 5 puntos y la valoración más baja fue “Totalmente de acuerdo” equivale a 1 punto. La valoración fue de 11 puntos como puntuación mínima y 55 puntos como puntuación máxima.

La valoración de los tipos de uso se realizó con tres criterios, eficiente, regular y deficiente. Los puntajes resultantes de acuerdo a la fórmula de Baremos fueron los siguientes:

$$K = \frac{(N^{\circ} \text{ de ítems} * \text{escala mayor}) - K}{3}$$

Reemplazo:

$$K = \frac{(11 * 5) - 11}{3} = 14.66$$

Entonces los tipos de uso serían determinados a través de los siguientes puntajes obtenidos:

Deficiente: 11-26

Regular: 27-41

Eficiente: 42-55

Los instrumentos fueron sometidos a evaluación por juicio de expertos, por medio de dos fichas de validación que son formatos de la Universidad Privada del Norte. El cuestionario de conocimiento de anticonceptivo oral de emergencia fue declarado confiable tras la validación de 3 jueces expertos en salud sexual y reproductiva, designados. Para ello las tesisistas crearon un formato de 10 preguntas, con alternativas y una respuesta correcta.

Del mismo modo, el cuestionario de uso del anticonceptivo oral de emergencia fue validado por los mismos tres expertos, Para ello, las tesisistas crearon un formato de 11 preguntas y un rango calificativo de 1 al 5. Para determinar ambos instrumentos confiables, se tomó en cuenta las recomendaciones de los expertos con el objetivo de mejorar y perfeccionar el instrumento para que sea aplicable para el estudio. Quedando así ambos instrumentos aprobados y aplicables.

Expertos que validaron el cuestionario del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla. Expertos validadores de los instrumentos

EXPERTOS	Nombres y Apellidos	Suficiente	Aplicabilidad
EXPERTA 1	Mg. Luisa Salinas Carrasco	Si	Si
EXPERTA 2	Mg. Jeoanna Lizárraga Carrasco	Si	Si
EXPERTO 3	Mg. Víctor Joel Sánchez Romero	Si	Si

* La tabla es de elaboración propia.

Ambos cuestionarios fueron aplicados de manera virtual a través del formato google form, a las usuarias del área de ginecología del Centro diagnóstico Sandolab, con la finalidad de recolectar información acerca del conocimiento y uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia.

Primero, se realizó el análisis descriptivo, con el planteamiento de las tablas descriptivas y de frecuencia por cada ítem respondido. Y luego, se hizo uso de la prueba estadística correlacional Rho de Spearman, por tener una distribución de datos que no era normal. La correlación podría ser directa (positiva) o inversa (negativa) y será más perfecta y alta mientras más cerca al 1 se encuentre el coeficiente de correlación obtenido, el nivel de significancia con el que se va trabajar estará al 5% (pvalor menor que 0.05).

Para la aplicación de las pruebas estadísticas se hizo uso del programa estadístico SPSS 25.

Limitaciones:

La principal limitación para las investigadoras fue el tema de la virtualidad, ya que durante la

ejecución del estudio no se pudo tener un contacto directo o físico con las usuarias, todo se desarrolló a través de las plataformas virtuales como es el correo electrónico, WhatsApp, google forms. Para poder solicitar la participación de las usuarias y recibir la aprobación de las mismas. Entonces, se considera que es una limitación por que se presentaron pequeños problemas con el destiempo, la conectividad con las usuarias y de alguna manera hubo desconfianza por parte de ellas, trayendo como consecuencia obtener un menos número de la muestra.

Asimismo, la principal limitación para la investigación se presentó a nivel del diseño metodológico, en lo que respecta a la muestra, puesto que no se pudo aplicar los instrumentos a las 60 usuarias que fueran atendidas en el tiempo especificado, en el área de gineco obstetricia del centro de diagnóstico SANDOLAB, ya que no todas firmaron el consentimiento informado, o no acepten participar del estudio, entonces la muestra se redujo a solo 40 participantes.

Por otro lado, para la elaboración de este estudio se consideraron ciertos aspectos éticos que se narran a continuación. La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia en el año 2021, indicó que las pautas Éticas de profesionalismo para obstetricia y Ginecología, la confidencialidad y la privacidad son dos conceptos importantes que deben ser abordados para brindar una atención de calidad en la salud de la mujer. Tomando en cuenta ello, en este estudio, la confiabilidad y privacidad son dos ámbitos importantes usados al momento de la toma de encuesta a las usuarias miembros de la muestra. Es importante que cada participante del estudio conozca el objetivo de la investigación y la importancia de los resultados. Además que tenga en cuenta que los datos recibidos de su parte son anónimos, por ello debe realizarlos de manera individual, para garantizar los conceptos anteriormente mencionados (33).

La Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento en el año 1979 realizó el informe Belmont el cual tenía como propósito definir ciertos principios éticos generales que tienen que ser tomados en cuenta al momento de realizar estudios en humanos con el fin de proteger a la persona (34) . Considerando el informe Belmont, en el presente estudio se consideró los siguientes principios.

- **Principio de Autonomía:**

Este principio cumple en respetar las decisiones, las opciones y valores personales de cada individuo (34).

- Para este estudio, cada paciente que formó parte de la muestra, aceptó de manera voluntaria participar de la encuesta siendo respetado su derecho de autonomía, para ello cada una de las participantes estuvo previamente informada sobre los datos del estudio.

- **Principio de Beneficencia:**

Este principio se le atribuye el objetivo del bien, cumple con el actuar en torno al bienestar del paciente (34).

Para este estudio cada paciente conocía el beneficio no directo que recibiría con el estudio, ya que lo que se busca identificar con este, es conocer el conocimiento y el uso respecto al anticonceptivo oral de emergencia.

- **Principio de Justicia:**

Este principio cumple con asegurar igualdad y equidad entre todos los usuarios, o en todo caso impedir la discriminación a ellos, respetando su autonomía (34).

Para el estudio cada participante fue tratada de manera empática y respetuosa, a cada una se le brindó información previa del estudio y se le solicitó su aprobación para ser partícipe del mismo.

- **Principio de la No Maleficencia:**

Este principio cumple con asegurar el respeto de la integridad de cada paciente, coincide con la buena práctica médica, esto exige al profesional dar los mejores cuidados (34).

Por el diseño de la investigación, las usuarias no estaban expuestas a ningún riesgo, y fueron advertidas de ello, previo a su participación.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla n.º 1. Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el área de ginecobstetricia del Centro Diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40)

CARACTERÍSTICAS		
EDADES	#	%
20 años	2	5
22 años	2	5
23 años	2	5
24 años	6	15
25 años	6	15
26 años	4	10
27 años	3	7.5
28 años	1	2.5
30 años	3	7.5
31 años	5	12.5
34 años	1	2.5
35 años	1	2.5
36 años	1	2.5
37 años	1	2.5
39 años	2	5
GRADO DE INSTRUCCIÓN	#	%
PRIMARIA	1	2.5
SECUNDARIA	10	25
SUPERIOR	29	72.5

* La elaboración fue propia.

Las usuarias que participaron en el estudio tenían un rango de edad de 20 a 39 años, todas de sexo femenino. Donde el 66.6% de la muestra aceptó participar de forma voluntaria y anónima. El 20% del mismo prefirieron no participar del estudio, sin brindar un motivo en específico. Mientras que el 13.4% restante, no respondieron a la solicitud de participación.

Tabla n.º 2. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias atendidas en el área de ginecobstetricia del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40)

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Bajo	13
	Medio	27
	Total	40
		32,5
		67,5
		100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla n.º. 2 se aprecia cual es nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022, tal como se observa, la gran mayoría

presenta un nivel medio de conocimiento (67,5%), un menor porcentaje de participantes tuvo un nivel de conocimiento bajo (32,5%).

Tabla n.º 3. Tipo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias atendidas en el área de ginecología del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40)

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de uso	Deficiente	11	27,5
	Regular	29	72,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla n.º 3 se aprecia cual es el tipo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022, tal como se observa, la gran mayoría presenta un tipo de uso regular (72,5%), un menor porcentaje de participantes tuvo un tipo de uso bajo (27,5%).

Prueba de normalidad

En primer lugar, se realizó una prueba de normalidad, con el uso de Shapiro –Wilk. La hipótesis nula que debía cumplirse para que los datos tengan distribución normal establece que el valor del sig, debía ser mayor a 0.05. De ser menor, se aceptaría la hipótesis alterna que establece que los datos no tenían distribución normal.

Entonces, se determinó que los datos recolectados no presentaban normalidad, tal como se aprecia en la tabla n.º 4.

Tabla n.º 4. Prueba de normalidad (n = 40)

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
ConocimientodeAOE	,807	40	,000
UsodeAOE	,842	40	,000

Fuente: Elaboración propia.

Prueba de correlación

La prueba de correlación usada fue el Rho de Spearman, Y se visualizará en las siguientes tablas.

Tabla n.º 5. Correlación entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias atendidas en el área de ginecología del centro de diagnóstico Sandolab - enero / febrero 2022 (n = 40)

	Coeficiente de correlación	Significancia (p)
Correlación de Spearman	,678**	.000

** Significancia con nivel 0.01. Elaboración propia

Descripción:

En la tabla n.º. 5 se pueden observar los resultados de la aplicación de la medida estadística conocida como el coeficiente de correlación de Rho Spearman. Se aprecia en primer lugar que la prueba estadística alcanzó un nivel de significancia de 0.01, puesto que tuvo el p valor igual a .000, en segundo lugar, se observa que el coeficiente de correlación tiene el valor de ,678, es decir es un coeficiente positivo (directo) y que indicaría una correlación moderada entre las variables de estudio.

Discusión

El primer resultado mostró el nivel de conocimiento y las actitudes del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022. Este resultado está avalado por el cumplimiento de los objetivos específicos, es decir, al existir niveles regulares de conocimiento y un tipo de uso deficiente del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022, se apreciaría la relación que existe entre ambas, la misma que positiva, es decir directa y significativa.

El segundo resultado mostró que el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022, es medio. Este resultado es parecido al encontrado por Rodas y Rojas (9), en el año 2018, que concluyeron que las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca tienen un conocimiento regular siendo esto un factor negativo si consideramos que a futuro serán personal de salud, que debe ser capacitado para educar y orientar. Otro estudio que tiene resultados similares es el de Sebastian (18), del año 2018, que planeó como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante los meses de abril a junio del año 2017, donde se pudo concluir que el nivel de conocimiento entre las mujeres que acuden al área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es regular.

Existen más resultados contrarios, como el de Pancca (10), en el año 2021, que realizó un estudio titulado “Conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de IV semestre de la escuela profesional de trabajo social-UNA-Puno 2018”, y llegó a la conclusión que los estudiantes tienen un conocimiento deficiente respecto al conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia. Asimismo, el de Kumar et al. (8), en el año 2016, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento y la actitud del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de medicina general, y llegaron a la conclusión que la falta de un conocimiento profundo y apropiado del Anticonceptivo oral de emergencia y que es motivo de preocupación y propuso como recomendación alarmar al sistema de enseñanza médica, ya que la AOE es el único método que se puede utilizar para prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección o de un accidente anticonceptivo. Finalmente, también se considera el estudio de Leyva et al. (7), en el año 2014, en la ciudad de México, que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y uso de la AOE, y los factores que están asociados al mismo en estudiantes de escuelas del sector público del estado de Morelos - México. y llegaron a la conclusión de que, en Morelos, hay un bajo nivel de conocimiento sobre la AOE, lo que hace necesario aplicar nuevas estrategias que permitan transmitir mensajes claros a este grupo poblacional.

El tercer resultado mostró que, el tipo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022, es regular. Este resultado es similar al encontrado en la investigación de Bautista y Delgado (11), realizado en el año 2018, con el objetivo principal de analizar aspectos relacionados con el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en mujeres de 14 a 30 años de edad de la ciudad de Cajamarca, durante el mes de enero del 2018, donde concluyeron que la píldora anticonceptiva oral de emergencia en mujeres de 14 a 30 años de edad en la ciudad de Cajamarca, no es de uso frecuente y que tuvieron un conocimiento de nivel regular desconociéndose su mecanismo de acción y efectos secundarios.

Este resultado difiere de los antecedentes citados. Como en el caso de Acevedo et al. (6), y su estudio realizado en el año 2019, con el objetivo de establecer el Nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia utilizados en estudiantes universitarios, que concluyeron que, existe un alto consumo de anticonceptivos de emergencia haciéndole atribuible al desconocimiento de sus indicadores, ya que se le sigue considerando un método de rutina, aumentando así el riesgo de embarazos no deseados, es decir, hay un uso deficiente de este método anticonceptivo de emergencia. Asimismo, se considera el estudio de Aguirre y Pucuhuayla (15), del año 2017, que tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en internas obstetricia de un hospital y concluyeron que, a pesar de que el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia tiene deficiencias, hay un alto porcentaje de uso del método, es decir, realizaban uso deficiente de este método anticonceptivo.

CONCLUSIONES

Se dio cumplimiento al objetivo general y quedó determinado que existe relación entre el conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022, entonces se demostró que era cierta la hipótesis general alternativa.

Se dio cumplimiento al objetivo específico 1 y se identificó que existe un nivel medio de conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022, entonces se demostró que era cierta la hipótesis específica 1 alternativa.

Se dio cumplimiento al objetivo específico 2 y se identificó que existe un tipo de uso regular del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de diagnóstico SANDOLAB, Callao – enero / febrero 2022, entonces se demostró que era cierta la hipótesis específica 2 alternativa.

RECOMENDACIONES

Se sugiere al Centro Diagnóstico Sandolab, optimizar el servicio de Obstetricia con consultas específicas sobre planificación familiar y campañas de salud una o dos veces al mes para que las usuarias puedan obtener información profesional sobre los métodos anticonceptivos sobre todo del AOE. Además de implementar la difusión de información científica sobre el uso correcto, efectos secundarios o mecanismos de acción del AOE en sus redes sociales. Finalmente, se le recomienda hacer un seguimiento permanente a sus usuarias, para que los profesionales del área de Ginecobstetricia puedan asegurarse que las pacientes reciban información veraz sobre el AOE y el uso correcto de los métodos, mediante las consultas continuas.

Se sugiere al Colegio de Obstetras del Perú en conjunto al MINSA, aumentar la difusión de información veraz y profesional respecto a los métodos anticonceptivos, haciendo uso de las redes sociales y la virtualidad.

También se recomienda a ambas entidades implementar un consultorio obstétrico gratuito en las diferentes instituciones educativas, como colegios secundarios, institutos y universidades, públicas o privadas. Con el fin de llegar a más población, ya que como pudimos ver independientemente el grado de instrucción, las usuarias no conocen sobre el AOE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Hoja informativa sobre la seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo (PAE-LNG) [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2021 [citado 1 de julio de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70330/WHO_RHR_HRP_10.06_spa.pdf?se
2. Organización Mundial de Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. 2021 [citado 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
3. Mandujano JC, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo AL, Osorio Alejo DR. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Horizonte sanitario [Internet]. diciembre de 2018 [citado 20 de mayo de 2022];17(3):227–34. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74592018000300227&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Cusiquispe Y, Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018 [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Lima - Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2019 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3016260>
5. Lima YB. Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, cantón Machala. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Loja-Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/18784>
6. Acevedo GO, Ramírez N, Cardona JD, Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ Salud [Internet]. 16 de abril de 2019 [citado 20 de mayo de 2022];21(2):159–65. Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876>
7. Leyva A, Chávez R, Atienzo EE, Allen B, Ramírez D, Yunes E, et al. Anticoncepción de emergencia en estudiantes mexicanos. Salud Pública de México [Internet]. abril de 2010 [citado 20 de mayo de 2022];52(2):156–64. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342010000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Kumar R, Kumar S, Kumari A, Shora T. Emergency contraception: Knowledge and attitude toward its use among medical students of a medical college in North-West India. J Pharm Bioallied Sci [Internet]. 2016 [citado 20 de mayo de 2022];8(3):235–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4929964/>
9. Rodas JC, Rojas ME. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Cuenca - Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2019 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32785>
10. Pancca NM. Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social - UNA Puno - 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Puno - Perú]: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2021 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/16157>

11. Bautista JL, Delgado DE. Análisis sobre el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE) en mujeres de 14 a 30 años de edad en la ciudad de Cajamarca [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/782>
12. Silvano YF. Conocimiento y actitudes en relación a anticoncepción oral de emergencia, en internas de obstetricia, Hospital Regional de Loreto, 2017. [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Iquitos - Perú]: Universidad Científica del Perú; 2018 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/907>
13. Reyes N, Morales S, Valdivieso V. Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, Perú, 2016. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener [Internet]. 2017 [citado 20 de mayo de 2022];6(1):49–60. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/18>
14. Choque FG. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero 2015 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4094>
15. Aguirre KE, Pucuhuayla CM. Nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en internas de obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017 [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2018 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1388>
16. Quintana AI. Frecuencia del uso de la anticoncepcion oral de emergencia en usuarias que asisten al servicio de planificacion familiar en el Hospital San José – Callao, 2016 - 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima - Perú]: Universidad de San Martín de Porres; 2019 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4875>
17. Lázaro GE. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6873>
18. Sebastian JM. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante los meses de abril a junio del año 2017 [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Lima - Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado 2 de mayo de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_013cf2873b9af777a7ea45e02533979f
19. Cheesman S. Conceptos básicos en investigación [Internet]. 2012 [citado 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
20. Teoría del conocimiento [Internet]. Lógica. blog de lógica anual Universidad del Valle de México. 2009 [citado 5 de abril de 2022]. Disponible en: <http://bloglogica92.blogspot.com/2009/03/teoria-del-conocimiento-es-el-intento.html>
21. Anders V. USO [Internet]. Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. 2022 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?uso>
22. Ministerio de Salud de Argentina. Anticoncepción hormonal de emergencia [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud de Argentina; 2007 [citado 2 de mayo de 2022]. Disponible en:

- <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>
23. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 24. Rodríguez R. Levonorgestrel: Anticonceptivos [Internet]. McGraw Hill Medical; 2019 [citado 13 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552§ionid=90372204>
 25. Suárez VJ, Zavala R, Ureta JM, Hajar G, Lucero J, Pachas P. Efecto del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia en la ovulación, el endometrio y los espermatozoides. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet]. junio de 2010 [citado 20 de mayo de 2022];27(2):222–30. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342010000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 26. UNFPA América Latina y el Caribe. Más de la mitad de las mujeres peruanas embarazan sin planificarlo [Internet]. UNFPA Peru. 2019 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/m%C3%A1s-de-la-mitad-de-las-mujeres-peruanas-embarazan-sin-planificarlo>
 27. García E. La formación de la inteligencia. México: Trillas; 2001.
 28. Piaget J. La teoría de Piaget. Infancia y Aprendizaje [Internet]. enero de 1981 [citado 9 de abril de 2021];4(sup2):13–54. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02103702.1981.10821902>
 29. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 1ª edición. Barcelona - España: Universitat Autònoma de Barcelona; 2015. 110 p. Disponible en: <http://ddd.uab.cat/record/129382>
 30. Bernal CA. Metodología de la investigación [Internet]. Tercera Edición. Colombia: Pearson Educación; 2010. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
 31. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: Mc Graw Hill educación; 2018 [citado 4 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
 32. Rodríguez JMS. Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, 2019 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Piura - Perú]: Universidad de Piura; 2019 [citado 6 de Marzo de 2022]. Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4449/MAE_EDUC_PSIC_1909.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
 33. Chervenak FA, McCullough L. Ethics and Professionalism Guidelines for Obstetrics and Gynecology [Internet]. Segunda edición. London; 2021 [citado 2 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.figo.org/sites/default/files/2021-11/FIGO-Ethics-Guidelines-onlinePDF.pdf>
 34. Gómez Sánchez PI, editor. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet];2009. [citado 10 de Mayo]. Recuperado de: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXOS

Anexo n°. 1. **Matriz de consistencia.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao – Enero/Febrero del 2022?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao – enero / febrero 2022.</p>	<p>Muchas usuarias del anticonceptivo oral de emergencia suelen desconocer datos importantes de este método, como es el mecanismo de acción, la dosificación correcta y los casos en el que se recomienda usar este anticonceptivo, causando así un uso indiscriminado del método, o su uso para provocar un aborto, también la limitación de no tomar la píldora para evitar un aborto, creando conceptos erróneos en la población. Por ello, en el presente estudio lo que se busca identificar esos puntos de quiebre en la atención de la salud sexual y reproductiva, para que los</p>	<p>Variables de Conocimiento de AOE</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición Dosificación Casos de uso Mecanismo de acción Efectos secundarios Eficacia <p>Variable de Uso</p> <ul style="list-style-type: none"> Decisión de uso 	<p>Método: Cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación: Tipo descriptivo y correlacional</p> <p>Diseño de la Investigación: No experimental</p>	<p>Población: Las 60 Pacientes atendidas en el área de ginecología en el centro de diagnóstico Sandolab, enero / febrero 2022.</p> <p>Muestra: En este estudio se trabajará</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao Enero/Febrero del 2022</p> <p>b) Identificar el tipo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del centro de diagnóstico Sandolab, Callao - Enero/Febrero del 2022.</p>	<p>profesionales competes (Obstetras) puedan reforzar la atención y garantizar el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Además, el estudio puede ser un aporte a los futuros estudios que tengan el mismo eje temático, que podrán usar los instrumentos o comparar los resultados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia de uso ● Casos de uso ● Dosis de uso 		<p>con 40 integrantes de la población que cumpla con los criterios de inclusión.</p>	
--	---	--	---	--	--	--

Anexo n°. 2. Cuadro de operacionalización de variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
VARIABLE 1 Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia	Es el acúmulo de información, adquirido de forma científica o empírica (21). Desde un punto de vista de manera cotidiana el conocimiento es la capacidad o facultad que tiene el ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Se podría decir que el conocimiento es un conjunto de información almacenada que fue adquirida mediante la experiencia, el aprendizaje en algún asunto referente a la realidad (18).	El conocimiento sobre Anticonceptivo Oral de emergencia (AOE), es la información que tienen las usuarias respecto al AOE. En la investigación esta variable tiene como indicadores de medición a la definición, la dosificación, los casos de uso, el mecanismo de acción, los efectos secundarios y la eficacia. Para medir el nivel del conocimiento sobre el AOE se hará uso de un cuestionario.	Conocimientos del anticonceptivo oral de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Dosificación - Casos de uso - Mecanismo de acción - Efectos secundarios - Eficacia 	La escala de mediación es ordinal. La valoración de las respuestas es dicotómica (0 = incorrecto y 2 = correcto).

<p>VARIABLE 2 Uso del anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>La palabra uso hace tiene origen del latín USUS, que es derivado del verbo UTI, que significa usar o utilizar, entonces, hace referencia a la acción y/o efecto de darle uso o usar algo, asimismo, orienta el concepto que establece que es el empleo de forma continuada o de modo usual de algo, entonces lo habitual sería lo usual (22).</p>	<p>Es la capacidad o la posibilidad que tiene cada usuaria frente a la administración de AOE. Esta variable será medida de la decisión de uso, la frecuencia de uso, los casos de uso y la dosis de uso.</p> <p>Para medir el tipo de uso del AOE se hará uso de un cuestionario.</p>	<p>Uso del anticonceptivo oral de emergencia</p>	<p>-Decisión de uso - Frecuencia de uso - Casos de uso - Dosis de uso</p>	<p>La escala de medición es ordinal.</p> <p>Escala de Likert</p> <p>1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni en desacuerdo ni de acuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo</p>
---	--	---	--	---	---

Anexo n° 3. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

EDAD:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

ESTADO CIVIL:

1. ¿Cuál es la definición más precisa del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?
 - a) Un método mecánico.
 - b) Un método de barrera que impide el paso de los espermatozoides.
 - c) Es un método hormonal, que se usa en casos de mantener relaciones coitales sin protección.
 - d) Son las pastillas que se toman todos los días a la misma hora.

2. ¿En qué casos debería de usarse el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?
 - a) Cuando me olvido de tomar la pastilla o de ponerme mi ampolla y mantengo relaciones coitales
 - b) En caso de ruptura del condón.
 - c) En caso de violación.
 - d) En caso de mantener relaciones coitales sin protección
 - e) Todas son correctas

3. ¿Cuál es la dosis correcta del AOE (Levonorgestrel)?
- a) 75 mg de Levonorgestrel
 - b) 0.75 mg de Levonorgestrel
 - c) 1.5 mcg de Levonorgestrel
 - d) 1.5 mg de Levonorgestrel
4. ¿Cómo actúa en el organismo de la mujer?
- a) Impide la ovulación
 - b) Disminuye la movilidad de las trompas de Falopio
 - c) Aumenta y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides.
 - d) Todas son correctas.
5. ¿Cuál es el modo de uso correcto?
- a) Una tableta de 1.5 mg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito.
 - b) Una tableta de 0.75 mg de levonorgestrel inmediatamente después del coito y una segunda tableta de 0.75 mg de levonorgestrel 12 horas después de la primera dosis
 - c) Una tableta de 0.75 mg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito
 - d) A y B son correctas.
6. En relación con la eficacia del anticonceptivo oral de emergencia (AOE):
- a) Es menor (disminuye) si se toma el AOE más cerca del coito.

- b) Es mayor (aumenta) si se toma el AOE más cerca al coito
- c) Es mayor (aumenta) si, se toma el AOE más lejos del coito
- d) Todas las anteriores

7. ¿Cuánto tiempo después de una relación coital sin protección deben tomarse los anticonceptivos orales de emergencia (AOE)?

- a) Inmediatamente después de la relación coital.
- b) Dentro de los primeros tres días posteriores a la relación coital
- c) Dentro de los primeros 5 días posteriores a la relación coital.
- d) Después de 5 días de la relación coital.

8. Si una mujer embarazada toma un anticonceptivo oral de emergencia (AOE). ¿podría perjudicar a su bebé?

- a) No pasa nada. (No tendría efectos en su bebé)
- b) Si, producir un aborto.
- c) Si, ocasionar malformaciones en el feto.

9. En relación con los efectos secundarios del Anticonceptivo Oral de Emergencia, se produce:

- a) Irregularidad menstrual.
- b) Fatiga.
- c) Mastalgia (dolor de mamas)
- d) Ninguna de las anteriores.

10. ¿Son posibles consecuencias del uso frecuente de AOE?

- a) Infertilidad
- b) HUD (hemorragia uterina disfuncional)
- c) Embarazo
- d) Solo b y c

RESPUESTAS

PREGUNTA	RESPUESTA
1	C
2	D
3	C
4	D
5	D
6	B

7	A
8	A
9	D
10	D

CUESTIONARIO

1.- Nunca	2.- Pocas veces	3.- Regularmente	4.- Frecuentemente	5.- Muy frecuentemente
----------------------	--------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

DIMENSIÓN / ÍTEMS						
USO: DECISIÓN DE USO						
	Tomo el AOE, en una situación de emergencia					
USO: FRECUENCIA DE USO						
	Tomo el AOE todos los días					
USO: FRECUENCIA DE USO						
	Tomo el AOE de manera rutinaria					
USO: FRECUENCIA DE USO						
	Tomo el AOE máximo 2 veces al año					

USO: CASOS DE USO						
	Solo tomo el AOE frente a una Emergencia					

USO: CASOS DE USO									
	Tomo el AOE si se rompe o se mueve el condón								
USO: CASOS DE USO									
	Tomo el AOE cuando mi pareja eyacula afuera de la vagina								
USO: CASOS DE USO									
	Tomo el anticonceptivo oral de emergencia, si fui victima de violación sexual								
DIMENSIONES / ITEMS									
USO: DOSIS DE USO									
	Para mejorar el efecto tomo una pastilla de AOE cada día								
USO: DOSIS DE USO									
0	Tomo una píldora de AOE inmediatamente después de la relación coital de riesgo y otra 12 horas después								
USO: DOSIS DE USO									
1	Solo tomo el AOE con receta médica								

Anexo nº. 4. Validación de instrumentos



ANEXO 3

Instrumento de investigación

QUESTIONARIO

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021"

INVESTIGADORES:

Cueva Ramirez Ruth Smith

Ñato Ayllon Rocio Giannelly

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: SOCIODEMOGRAFICO						
INDICADOR: EDAD						
1	¿Cuál es su edad?					x

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INDICADOR: GRADO DE INSTRUCCIÓN						
2	¿Cuál es su grado de instrucción?					x
a.	Primaria					
b.	Secundaria					
c.	Superior					
INDICADOR: ESTADO CIVIL						
3	¿Cuál es su estado civil?					x
a.	Soltera					
b.	Casada					
c.	Conviviente					
d.	Viuda					
DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE EL AOE						
INDICADOR: DEFINICIÓN						
1	¿Cuál es la definición correcta del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?					x
a.	Un método mecánico					
b.	Un método de barrera que impide el paso de los espermatozoides					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

c.	Es un método hormonal, que se usa en casos de mantener relaciones coitales sin protección.					
d.	Son las pastillas que se toman todos los días a la misma hora					
INDICADOR: CASOS DE USO						
2	¿En qué casos debería de usarse el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?					x
a.	Cuando me olvido de tomar la pastilla o de ponerme mi ampolla y mantengo relaciones coitales					
b.	En caso de violación y ruptura de condón.					
c.	En caso de mantener relaciones coitales sin protección					
d.	Todas son correctas					
INDICADOR: DOSIFICACIÓN						
3	¿Cuál es la dosis correcta del AOE (Levonorgestrel)?					x
a.	75 mg de Levonorgestrel					
b.	0.75 mg de Levonorgestrel					
c.	1.5 mcg de Levonorgestrel					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

d.	1.5 mg de Levonorgestrel					
INDICADOR: MECANISMO DE ACCIÓN						
4	¿Cómo actúa en el organismo?					X
a.	Inhibe la ovulación					
b.	Disminuye la motilidad de los hilos en las trompas de Falopio					
c.	Aumenta y espesa el moco cervical, dificultando el paso de espermatozoides.					
d.	Todas son correctas					
INDICADOR: CASOS DE USO						
5	Modo de uso correcto:		X			
a.	1.5 mcg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito.					
b.	0.75mgr de levonorgestrel inmediatamente después del coito y 0.75mgr de levonorgestrel 12 horas después de la primera dosis					
c.	0.75mgr de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito					
d.	A y B son correctas.					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INDICADOR: EFICACIA						
6	En relación a la eficacia del AOE, es correcto:					x
a.	Es menor si se toma el AOE más cerca del coito.					
b.	Es mayor si se toma el AOE más cerca al coito					
c.	Es mayor si, se toma el AOE más lejos del coito					
d.	Todas las anteriores					
INDICADOR:						
7	¿Cuánto tiempo después de una relación coital sin protección deben tomarse los anticonceptivos orales de emergencia? (píldora del día siguiente)					x
a.	Inmediatamente luego de la relación sexual.					
b.	Dentro de los primeros tres días					
c.	Dentro de los primeros 5 días					
d.	Después de los 5 días.					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO						
8	Si una mujer embarazada toma un anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente); ¿podría perjudicar a su bebé?					x

CARRERA PROFESIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

a.	No pasa nada.					
b.	Aborto					
c.	Malformación del feto.					
d.	Complicaciones con la salud de la madre					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO						
9	¿Cuál es el efecto secundario del Anticonceptivo Oral de Emergencia?				x	
a.	Irregularidad menstrual					
b.	Fatiga					
c.	Mastalgia (dolor de mamas)					
d.	Ninguna de las anteriores					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO						
10	¿Cuál podría ser una de las consecuencias del uso frecuente de AOE?					x
a.	Infertilidad					
b.	HUD (hemorragia uterina disfuncional)					



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

e.	Embarazo						
d.	Solo b y c						

ANEXO 4
HOJA DE RESPUESTAS

PREGUNTA	RESPUESTA
1	C
2	D
3	C
4	D
5	D
6	B
7	A
8	A
9	D
10	D

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (as) del Instrumento
Lizárraga Carrasco Jocana	Universidad Privada del Norte	Validez del Instrumento de Investigación	Cueva Ramirez Ruth Smith Riolo Ayllon Rocío Giannelly
Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021"			

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		S	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnico - científico.																				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				X
PROMEDIO																					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Precede su aplicación

Precede su aplicación previa levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Lima, 6 de enero del 2022	70120150		944227618
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. Recomiendo modificar la pregunta 5 ya que en la pregunta 7 habla sobre el tiempo de toma. Puede modificarlo por ventajas del AOE

2. _____

3. _____



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 6

Instrumento de investigación

ENCUESTA

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021”

INVESTIGADORES:

Cueva Ramirez Ruth Smith

Ñato Ayllon Rocio Giannelly

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN / ÍTEM		1	2	3	4	5
USO: DECISIÓN DE USO						
1	Tomaría el AOE, si tengo una situación de emergencia					x
USO: FRECUENCIA DE USO						
2	El AOE, se toma todos los días					x
USO: FRECUENCIA DE USO						



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Recomendaciones:.....

Nombres y Apellidos	Jeoanna Lizárraga Carrasco	DNI N°	70120150
Correo electrónico	liza_j_c@hotmail.com		
Grado académico	Magister	Teléfono	944227818
Mención			

Firma

Lugar y fecha: Lima, 6 de enero del 2022

ANEXO 7

HOJA DE RESPUESTAS

1. Muy en desacuerdo	2.-en desacuerdo	3.-ni en desacuerdo/ni de acuerdo	4.- de acuerdo	5.-Muy de acuerdo
----------------------	------------------	-----------------------------------	----------------	-------------------

ANEXO 8

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS


DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Lizárraga Carrasco Jeoanna	Universidad Privada del Norte	Validez del Instrumento de Investigación	Cueva Ramirez Ruth Smith Ñato Ayllon Rocio Giannely
<p>Título de la Investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021”</p>			

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub-escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					
PROMEDIO																						

Lima, 6 de enero del 2022	70120150		944227618
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

ANEXO 3

Instrumento de investigación

CUESTIONARIO

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION:

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021”

INVESTIGADORES:

Cueva Ramirez Ruth Smith

Nato Ayllon Rocio Giannelly

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: SOCIODEMOGRAFICO					
INDICADOR: EDAD					
1	¿Cuál es su edad?				

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INDICADOR: GRADO DE INSTRUCCIÓN						
2	¿Cuál es su grado de instrucción?					
a.	Primaria					
b.	Secundaria					
c.	Superior					
INDICADOR: ESTADO CIVIL						
3	¿Cuál es su estado civil?					
a.	Soltera					
b.	Casada					
c.	Conviviente					
d.	Viuda					
DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE EL AOE						
INDICADOR: DEFINICIÓN						
1	¿Cuál es la definición correcta del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?					
a.	Un método mecánico					
b.	Un método de barrera que impide el paso de los espermatozoides					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

c.	Es un método hormonal, que se usa en casos de mantener relaciones coitales sin protección.					
d.	Son las pastillas que se toman todos los días a la misma hora					
INDICADOR: CASOS DE USO						
2	¿En qué casos debería de usarse el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?					
a.	Cuando me olvido de tomar la pastilla o de ponerme mi ampolla y mantengo relaciones coitales					
b.	En caso de violación y ruptura de condón.					
c.	En caso de mantener relaciones coitales sin protección					
d.	Todas son correctas					
INDICADOR: DOSIFICACIÓN						
3	¿Cuál es la dosis correcta del AOE (Levonorgestrel)?					
a.	75 mg de Levonorgestrel					
b.	0.75 mg de Levonorgestrel					
c.	1.5 mcg de Levonorgestrel					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

d.	1.5 mg de Levonorgestrel					
INDICADOR: MECANISMO DE ACCIÓN						
4	¿Cómo actúa en el organismo?					
a.	Inhibe la ovulación					
b.	Disminuye la motilidad de los hilios en las trompas de Falopio					
c.	Aumenta y espesa el moco cervical, dificultando el paso de espermatozoides.					
d.	Todas son correctas					
INDICADOR: CASOS DE USO						
5	Modo de uso correcto:					
a.	1.5 mg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito.					
b.	0.75mg de levonorgestrel inmediatamente después del coito y 0.75mg de levonorgestrel 12 horas después de la primera dosis					
c.	0.75mg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito					
d.	A y B son correctas.					

INDICADOR: EFICACIA					
6	En relación a la eficacia del AOE, es correcto:				
a.	Es menor si se toma el AOE más cerca del coito.				
b.	Es mayor si se toma el AOE más cerca al coito				
c.	Es mayor si, se toma el AOE más lejos del coito				
d.	Todas las anteriores				
INDICADOR:					
7	¿Cuánto tiempo después de una relación coital sin protección deben tomarse los anticonceptivos orales de emergencia? (pildora del día siguiente)				
a.	Inmediatamente luego de la relación sexual.				
b.	Dentro de los primeros tres días				
c.	Dentro de los primeros 5 días				
d.	Después de los 5 días.				
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO					
8	Si una mujer embarazada toma un anticonceptivo oral de emergencia (pildora del día siguiente); ¿podría perjudicar a su bebé?				

CARRERA PROFESIONAL DE GINECOLOGÍA

a.	No pasa nada.					
b.	Aborto					
c.	Malformación del feto.					
d.	Complicaciones con la salud de la madre					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO						
9	¿Cuál es el efecto secundario del Anticonceptivo Oral de Emergencia?					
a.	Irregularidad menstrual					
b.	Fatiga					
c.	Mastalgia (dolor de mamas)					
d.	Ninguna de las anteriores					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO						
10	¿Cuál podría ser una de las consecuencias del uso frecuente de AOE?					
a.	Infertilidad					
b.	HUD (hemorragia uterina disfuncional)					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

c.	Embarazo						
d.	Solo b y c						

I

ANEXO 4
HOJA DE RESPUESTAS

PREGUNTA	RESPUESTA
1	C
2	D
3	C
4	D
5	D
6	B
7	A
8	A
9	D
10	D

ANEXO 5

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellido y Nombre del Informante:	Cargo e Institución donde labora:	Nombre del Instrumento:	Autor(a) (es) del Instrumento:
Título de la investigación:			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (Indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					X
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Los Olivos, 08 de enero 2022	42834545		938733435
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

ANEXO 6

Instrumento de investigación

ENCUESTA

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION:

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021”

INVESTIGADORES:

Cueva Ramirez Ruth Smith

Nato Ayllon Rocio Giannelly

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN / ÍTEM S		1	2	3	4	5
U SO: DECISION DE U SO						
1	Tomaría el AOE, si tengo una situación de emergencia					
U SO: FRECUENCIA DE U SO						
2	El AOE, se toma todos los días					
U SO: FRECUENCIA DE U SO						

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

3	el AOE, no es de uso rutinario					
USO: FRECUENCIA DE USO						
4	EL AOE se toma máximo 2 veces al año					

DIMENSIÓN / ÍTEM S		1	2	3	4	5
USO: CASOS DE USO						
5	El AOE, solo se toma en eventos específicos (EMERGENCIA)					
USO: CASOS DE USO						
6	El anticonceptivo oral de emergencia se usa si se rompe el preservativo, en el acto coital.					
USO: CASOS DE USO						
7	No es necesario tomar el AOE, si mi pareja eyaculó fuera de la cavidad vaginal.					
USO: CASOS DE USO						
8	Puedo indicar la administración AOE a una mujer que fue víctima de violencia sexual, en los últimos 3 días.					
DIMENSIONES / ÍTEM S						
USO: DOSIS DE USO						
9	El AOE, se toma una pastilla diaria, cada día a la misma hora					
USO: DOSIS DE USO						
10	debo tomar 1.5mcg de levonorgestrel una sola vez, inmediatamente después del acto coital de riesgo.					
USO: DOSIS DE USO						
11	El médico debe indicar con una receta médica la dosis correcta para ella .					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) ~~Muy aceptable~~

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Recomendaciones:

.....

Nombres y Apellidos	Luisa Olga Salinas Carrasco	DNI N°	42834545
Correo electrónico	Luisa.salinas@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestra	Teléfono	
Mención	Muy buena		



Firma

Lugar y fecha:

ANEXO 7

HOJA DE RESPUESTAS

1.- Muy en desacuerdo	2.-en desacuerdo	3.-ni en desacuerdo/ni de acuerdo	4.- de acuerdo	5.-Muy de acuerdo
-----------------------	------------------	-----------------------------------	----------------	-------------------

ANEXO 8

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Título de la investigación:			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalos.

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INDICADORES	CONTENIDOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científicos.																				
COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.																				
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				
PROMEDIO																					

Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

4. _____

ANEXO 3

Instrumento de investigación

CUESTIONARIO

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021”

INVESTIGADORES:

Cueva Ramirez Ruth Smith
Ñato Ayllon Rocio Giannelly

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
---------------------	-----------------	--------------------	----------------------	--------------------------

DIMENSIÓN: SOCIODEMOGRAFICO		1	2	3	4	5
INDICADOR: EDAD						
1	¿Cuál es tu edad?					
INDICADOR: GRADO DE INSTRUCCIÓN						
2	¿Cuál es el grado de instrucción?					
a.	Primaria					
b.	Secundaria					
c.	Superior					
INDICADOR: ESTADO CIVIL						
3	¿Cuál es el estado civil?					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

a.	Soltera					
b.	Casada					
c.	Conviviente					
d.	Viuda					
DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE EL AOE						
INDICADOR: DEFINICIÓN						
1	¿Cuál es la definición más precisa del anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?					X
a.	Un método mecánico					
b.	Un método de barrera que impide el paso de los espermatozoides					
c.	Es un método hormonal, que se usa en casos de mantener relaciones coitales sin protección.					
d.	Son las pastillas que se toman todos los días a la misma hora					
INDICADOR: CASOS DE USO						
2	¿En qué casos debería de usarse el anticonceptivo oral de emergencia (AOE)?					X
a.	Cuando me olvido de tomar la pastilla o de ponerme mi ampolla y mantengo relaciones coitales					
b.	En caso de ruptura del condón.					
c.	En caso de violación.					
d.	En caso de mantener relaciones coitales sin protección					
e.	Todas son correctas					
INDICADOR: DOSIFICACIÓN						
3	¿Cuál es la dosis correcta del AOE (Levonorgestrel)?			X		
a.	75 mg de Levonorgestrel					
b.	0.75 mg de Levonorgestrel					
c.	1.5 mcg de Levonorgestrel					

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

d.	1.5 mg de Levonorgestrel					
INDICADOR: MECANISMO DE ACCIÓN						
4	¿Cómo actúa en el organismo de la mujer?					X
a.	Impide la ovulación					
b.	Disminuye la movilidad de las trompas de Falopio					
c.	Aumenta y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides.					
d.	Todas son correctas					
INDICADOR: CASOS DE USO						
5	¿Cuál es el modo de uso correcto?					X
a.	Una tableta de 1.5 mg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito.					
b.	Una tableta de 0.75 mg de levonorgestrel inmediatamente después del coito y una segunda tableta de 0.75 mg de levonorgestrel 12 horas después de la primera dosis					
c.	Una tableta de 0.75 mg de levonorgestrel dosis única dentro de las primeras 72 horas post coito					
d.	A y B son correctas.					
INDICADOR: EFICACIA						
6	En relación con la eficacia del anticonceptivo oral de emergencia (AOE):					X
a.	Es menor (disminuye) si se toma el AOE más cerca del coito.					
b.	Es mayor (aumenta) si se toma el AOE más cerca al coito					
c.	Es mayor (aumenta) si, se toma el AOE más lejos del coito					
d.	Todas las anteriores					
INDICADOR:						
7	¿Cuánto tiempo después de una relación coital sin protección deben tomarse los anticonceptivos orales de emergencia (AOE)?					X



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 4
HOJA DE RESPUESTAS

PREGUNTA	RESPUESTA
1	C
2	D
3	C
4	D
5	D
6	B
7	A
8	A
9	D
10	D

b.	Fatiga						
c.	Mastalgia (dolor de mamas)						
d.	Ninguna de las anteriores						
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIO							
10	¿Son posibles consecuencias del uso frecuente de AOE?						X
a.	Infertilidad						
b.	HUD (hemorragia uterina disfuncional)						
c.	Embarazo						
d.	Solo b y c						

Cuevz

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante:	Cargo e institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor(s) (es) del instrumento
VÍCTOR JOEL SANCHEZ ROMERO	DOCENTE TP UPH	Cuestionario sobre nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia	Cueva Ramirez Ruth Smith Ñato Ayllon Rocio Giannielly
Título de la investigación: Nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del Centro de Diagnóstico SANDOLAB, Callao - diciembre 2021			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%		REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%								
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
		5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																							X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																							X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																							X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																							X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																							X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																							X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																							X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																							X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico																							X
		PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 6

Instrumento de investigación

ENCUESTA

**FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:**

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL CENTRO DE DIAGNOSTICO SANDOLAB, CALLAO - DICIEMBRE 2021”

INVESTIGADORES:

Cueva Ramirez Ruth Smith
Ñato Ayllon Rocio Giannelly

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Nunca	2.- Pocas veces	3.- Regularmente	4.- Frecuentemente	5.- Muy frecuentemente
-----------	-----------------	------------------	--------------------	------------------------

DIMENSIÓN /ITEMS		1	2	3	4	5
USO: DECISIÓN DE USO						
1	Tomo el AOE, en una situación de emergencia.					X
USO: FRECUENCIA DE USO						
2	Tomo el AOE todos los días.					X
USO: FRECUENCIA DE USO						
3	Tomo el AOE de manera rutinaria					X
USO: FRECUENCIA DE USO						
4	Tomo el AOE máximo 2 veces al año.					X
USO: CASOS DE USO						
5	Solo tomo el AOE frente a una Emergencia.					X
USO: CASOS DE USO						
6	Tomo el AOE si se rompe o se mueve el condón.					X
USO: CASOS DE USO						
7	Tomo el AOE cuando mi pareja eyacula afuera de la vagina.					X

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

USO: CASOS DE USO						
8	Tomo el anticonceptivo oral de emergencia, si fui víctima de violación. sexual					X
DIMENSIONES / ITEMS						
USO: DOSIS DE USO						
9	Para mejorar el efecto tomo una pastilla de AOE cada día .					X
USO: DOSIS DE USO						
10	Tomo una píldora de AOE inmediatamente después de la relación coital de riesgo y otra 12 horas después.					X
USO: DOSIS DE USO						
11	Solo tomo el AOE con receta médica.					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy aceptable

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) Muy aceptable

Nombres y Apellidos	VICTOR JOEL SANCHEZ ROMERO	DNI N°	41109904
Correo electrónico	Victor.sanchez@upn.pe		
Grado académico	Magister	Teléfono	912059386
Mención	Obstetricia con mención en salud sexual y reproductiva		


Firma


Lugar y fecha: Lima, 21 de enero de 2022

**ANEXO 7
HOJA DE RESPUESTAS**

1.- Nunca	2.- Pocas veces	3.- Regularmente	4.- Frecuentemente	5.- Muy frecuentemente
-----------	-----------------	------------------	--------------------	------------------------



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Lima, enero 21 de 2022	41109904		912059386
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. Se sugiere que el instrumento sea autodilucidado.

Anexo nº 5. Carta de autorización para la toma de muestra de la institución

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA

Yo **Daysi Solís López**, identificado con DNI 42104194, en mi calidad de Gerente General, de la empresa/institución Centro Diagnostico Sandolab con R.U.C N°20602308236, ubicada en la ciudad de Callao.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor **Rocio Glennely Ñato Ayllon** identificado con DNI N°72364121, egresado de la (X) Carrera profesional o () Programa de Postgrado de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa:

- Datos estadísticos de las pacientes atendidas en el centro diagnóstico Sandolab, Callao.
- Datos de los horarios de atención, además de los horarios de los profesionales del área de Ginecología que laboren en la institución.
- Información de la programación de citas agendadas desde el mes de diciembre del año 2021 a febrero del año 2022.
- Acceso a las instalaciones de la empresa para poder ejecutar de manera presencial las encuestas.
- Uso y publicación de los resultados obtenidos con el estudio a realizar.

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

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder, (para el caso de empresas privadas)
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. (para el caso de empresas públicas)
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.

Firma y sello del Representante Legal o Representante del Área
 DNI: 42104194

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado
 DNI: 72364121

INVERSIONES MÁS PERU S.A.C
 R.U.C. 20602308236
DAYSÍ SOLÍS LOPEZ
 GERENTE GENERAL

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-IVAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	01	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/06/2020				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Daisy Solís López, identificado con DNI 42104194, en mi calidad de Gerente General, de la empresa/institución Centro Diagnostico Sandolab con R.U.C N°20602308236, ubicada en la ciudad de Callao.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Ruth Smith Cueva Ramirez, identificado con DNI N°73611869, egresado de la (X) Carrera profesional o () Programa de Postgrado de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa:

- Datos estadísticos de las pacientes atendidas en el centro diagnóstico Sandolab, Callao.
- Datos de los horarios de atención, además de los horarios de los profesionales del área de Ginecología que laboren en la institución.
- Información de la programación de citas agendadas desde el mes de diciembre del año 2021 a Febrero del año 2022
- Acceso a las instalaciones de la empresa para poder ejecutar de manera presencial las encuestas.
- Uso y publicación de los resultados obtenidos con el estudio a realizar.

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

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. (para el caso de empresas privadas).
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. (para el caso de empresas públicas)
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.

.....
INVERSIONES MOS PERU S.A.C
R.U.C. 20602308236
DAISI SOLIS LOPEZ

Firma y sello del Representante Legal o Representante del área

DNI: 42104194

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente, asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

.....
Firma del Egresado
DNI: 73611869

CÓDIGO DE DOCUMENTO	CCR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				

Anexo n° 6. Base de datos

	Definición de AOE	Casos que debían usarse AOE	Dosis incorrecta del AOE	Como actual AOE en el organismo de la mujer	Modo de uso incorrecto del AOE	Eficacia del AOE	Tiempo para tomar el AOE	Mujeres embarazadas que tomaron AOE	Efectos secundarios de tomar AOE	Consecuencia del uso incorrecto del AOE
1	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0
2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2
3	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2
4	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2
5	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0
6	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2
7	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2
8	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2
9	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2
10	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2
11	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0
12	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2
13	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
14	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2
15	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0
16	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2
17	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2
18	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0
19	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0
20	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0
21	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2
22	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2
23	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0
24	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0
25	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0
26	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2
27	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2
28	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0

Vista de datos Vista de variables

	Toma el AO en situación de emergencia	Toma el AO todos los días	Toma el AO de manera rutinaria	Toma el AO máximo 2 veces al año	Toma el AO frente a emergencia	Toma el AO si se rompe o mueve el condón	Toma el AO por eyaculación fuera de la vagina	Toma el AO si fue víctima de violación sexual	Para mejorar el efecto del AO Ecadadía	Toma el AO inmediatamente después de la relación	Solo toma el AO cuando se necesita	
1	1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	4	2
2	1	1	4	4	1	4	1	4	4	4	4	1
3	2	2	1	4	4	4	2	4	2	4	4	4
4	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
5	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
6	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
7	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4
8	2	2	2	4	3	2	4	4	2	2	2	1
9	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	4
10	4	4	4	2	2	2	4	2	1	2	4	4
11	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
12	4	4	4	2	2	4	4	2	1	2	1	1
13	1	4	1	1	4	2	1	4	5	2	4	4
14	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
15	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
16	2	2	4	2	4	2	4	4	2	2	1	1
17	2	2	2	1	4	2	4	2	4	4	4	2
18	2	2	5	1	4	2	2	2	4	3	1	1
19	0	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4
20	2	2	3	2	1	4	2	2	2	4	3	3
21	2	2	1	1	1	4	2	4	2	4	4	4
22	4	4	4	2	1	4	2	1	2	4	4	4
23	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
24	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1
25	4	4	4	4	1	4	1	1	2	1	1	1
26	2	2	2	1	1	4	4	4	2	4	4	4
27	1	4	4	2	2	2	2	1	4	1	4	4
28	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1