

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA  
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN  
ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9  
DE OCTUBRE PUCALLPA 2022.**

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADA EN ENFERMERIA

MARY MICHELLE, VILLACORTA MONTELUISA

Pucallpa, Perú



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL**

En Pucallpa, siendo el día uno (01) del mes de **agosto del 2023**, a las **9:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

**PRESIDENTE** : Dra. Eldalaine Torres Vargas  
**MIEMBRO** : Dra Gaby Luz Panduro Salas  
**MIEMBRO** : Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA 2022”**

Presentado por la **Bachiller en Enfermería**:

**MARY MICHELLE VILLACORTA MONTELUISA**

Teniendo en calidad de asesora: **Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado (0000-0002-6632-0707) (DNI 00155306)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: ..... **APROBADA - POR UNANIMIDAD** .....

Quedando la graduada expedita para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Siendo las **10.35** horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, uno (01) de agosto del 2023

Dra. Eldalaine Torres Vargas  
PRESIDENTE

Dra. Gaby Luz Panduro Salas  
MIEMBRO

Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez  
MIEMBRO

La tesis titulada: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA 2022", fue aprobada por los miembros del Jurado Evaluador, conformado por:



---

Dra. Eldalaine Torres Vargas  
Presidente



---

Dra: Gaby Luz Panduro Salas  
Miembro



---

Lic. Enf: Aida Natividad Paredes Perez  
Miembro



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

# CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND/OURIGINAL

Nº V/0304-2023.

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, titulado:  
"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA 2022"

Autor(es) : VILLACORTA MONTELUISA, MARY MICHELLE  
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela : Enfermería  
Asesor(a) : Dra. MAYMA ALVARADO, JUDITH MILAGROS

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud 10%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: Si Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que Si se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: 01/06/2023



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA  
Director de Producción Intelectual



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Mary Michelle Villacorta Monteluiso

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ANTI-CONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA 2022

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: DRA. JUDITH MIAGROS MAYMA ALVARADO

En la Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

**PARCIAL**  Significa que se publicará en el repositorio institucional solo la caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar si su tesis o documento presenta material patentable, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

**TOTAL**  Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali ([www.repositorio.unu.edu.pe](http://www.repositorio.unu.edu.pe)), bajo los siguientes términos:

**Primero:** Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

**Segundo:** Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 01 / 08 / 2023

Email: mariposity\_19@hotmail.com

Teléfono: 922 131 286

Firma: [Firma manuscrita]

DNI: 72958492

## DEDICATORIA

A Dios por darme vida, salud, sabiduría y fortaleza para poder concluir este trabajo de investigación satisfactoriamente. A mis padres por su apoyo constante e incondicional.

*Villacorta Monteluisa, Mary*

*Michelle*

## **AGRADECIMIENTO**

A mi casa de estudios, la Universidad Nacional de Ucayali por la oportunidad de formarme profesionalmente.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud por su orientación e infundir su valioso conocimiento para culminar esta investigación.

A los adolescentes, por brindarme su valioso tiempo además de aceptar participar en la investigación y confiar en mi para brindarme la información necesaria que me permitió obtener resultados beneficiosos para el desarrollo de mi investigación.

A mi asesora, la Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado por sus consejos, paciencia, exigencias y aportes en la investigación.

Al personal del centro de salud 9 de octubre por abrirme sus puertas para poder realizar y concluir mi trabajo de investigación.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
CONSTANCIA ANTIPLAGIO	iv
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I	
REVISIÓN DE LITERATURA	
1.1 Antecedentes del problema	16
1.1.1 A nivel internacional	16
1.1.2 A nivel nacional	20
1.1.3 A nivel local	24
1.2 Marco teórico conceptual	25
1.2.1 Conocimiento humano	25
1.2.2 Adolescencia	27
1.2.3 Actitud	28
1.2.4 Anticonceptivos de emergencia	29
1.2.5 Eficacia de la anticoncepción de emergencia	32
1.2.6 Operacionalización de variables	34
CAPÍTULO II	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Planteamiento del problema	35
2.2 Formulación del problema	37
2.3 Justificación	37
2.4 Objetivos	39
CAPÍTULO III	

MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1 Metodología	40
3.2 Población y tamaño de muestra	40
3.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	41
3.4 Procedimiento de recolección de datos	42
3.5 Procesamiento y tratamiento de los datos.	42
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	60

**ÍNDICE DE TABLAS**

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Cuadro de operacionalización de las variables	34
Tabla 2. Características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.	44
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.	45
Tabla 4. Distribución de preguntas sobre conocimientos de la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.	47
Tabla 5. Actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre 2022.	49
Tabla 6. Distribución de actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre 2022.	51

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los adolescentes que asistieron al Centro de Salud 9 de octubre 2022. La investigación tiene un enfoque cuantitativo de diseño transversal no experimental con un nivel descriptivo de tipo prospectivo. La población estuvo conformada por 110 adolescentes que asistieron al área del cuidado integral del adolescente del Centro de Salud 9 octubre, se consideró la muestra no probabilística por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión. La encuesta consta de 25 preguntas que contiene aspectos sociodemográficos, conocimientos y actitudes sobre la AOE. Resultados: Del 100%(110) de los adolescentes respecto a las características sociodemográficas el 39% tuvo la edad de 16 años, predominó el sexo femenino con el 59%, el 99% es de estado civil soltero y el 53% de religión católica. Se demostró que el 56% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno y el 82 % cuenta con una actitud favorable sobre la anticoncepción oral de emergencia. Se concluye que los adolescentes que asisten al centro de salud 9 de octubre, presentan un conocimiento bueno y una actitud favorable sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

**Palabras clave:** Anticoncepción oral de emergencia , nivel de conocimiento, actitud favorable.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the level of knowledge and attitudes about emergency oral contraception (AOE) in adolescents who attended the Health Center on October 9, 2022. The research has a quantitative approach of non-experimental cross-sectional design with a descriptive level. prospective type. The population consisted of 110 adolescents who attended the comprehensive care area for adolescents at the Health Center on October 9. The non-probabilistic sample was considered for convenience, considering the inclusion and exclusion criteria. The survey presented 25 questions that contain sociodemographic aspects, knowledge and attitudes about EOC. Results: Of 100% (110) of the adolescents regarding the sociodemographic characteristics, 39% were 16 years old, the female sex predominated with 59%, 99% are of single marital status and 53% of the Catholic religion. It was shown that 56% of adolescents have a good level of knowledge and 82% have a favorable attitude about emergency oral contraception. It is concluded that the adolescents who attend the 9 de October health center have good knowledge and a favorable attitude about the oral emergency contraceptive.

**Keywords:** Emergency oral contraception, level of knowledge, favorable attitude.

## INTRODUCCIÓN

La anticoncepción oral de emergencia (AOE), también conocida como "píldora del día después", es un método anticonceptivo de uso temporal que se utiliza para prevenir el embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o cuando la protección falla, como puede ser el caso de un preservativo roto o deslizado. (1)

La AOE contiene una dosis alta de hormonas que impide o retrasa la ovulación, evitando así que el óvulo sea fertilizado por el espermatozoide. Es importante tener en cuenta que la AOE no es un método anticonceptivo regular y su uso debe limitarse a situaciones de emergencia. (2)

La AOE está disponible en muchas farmacias sin receta médica y se puede tomar hasta 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección, aunque se recomienda tomarla lo antes posible para maximizar su eficacia. Es importante tener en cuenta que la AOE no protege contra las enfermedades de transmisión sexual y no debe utilizarse como un método anticonceptivo regular. (3)

Es fundamental que se informe y se consulte con un profesional de la salud sobre el uso de la AOE y sus posibles efectos secundarios. Además, es importante tener en cuenta que la AOE no debe ser utilizada por mujeres que ya están embarazadas o que sospechan que puedan estarlo. (4)

El uso de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) es común entre adolescentes debido a que en esta etapa de la vida las relaciones

sexuales pueden ser más impulsivas y menos planificadas, lo que aumenta el riesgo de tener relaciones sin protección. (2) (1).

Es importante destacar que la AOE no debe ser utilizada como un método anticonceptivo regular en adolescentes, ya que puede aumentar el riesgo de efectos secundarios y no proporciona protección contra las enfermedades de transmisión sexual. En su lugar, los adolescentes deben ser educados acerca de los métodos anticonceptivos regulares y ser alentados a utilizarlos de manera consistente y adecuada. (3)

Es fundamental que los adolescentes sean informados acerca de la AOE y su uso adecuado en caso de emergencia. Los adolescentes que han tenido relaciones sexuales sin protección y tienen riesgo de embarazo pueden acudir a un profesional de la salud para recibir asesoramiento y obtener la AOE. Es importante que se les informe que la AOE no es efectiva si se toma después de 72 horas de la relación sexual sin protección y que no protege contra las enfermedades de transmisión sexual. (5)

Además, es importante que se promueva una educación sexual integral para los adolescentes, que incluya información sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el consentimiento, el respeto mutuo y la importancia del uso regular de métodos anticonceptivos adecuados. Esto puede ayudar a los adolescentes a tomar decisiones informadas y saludables sobre su sexualidad. (6)

Esta investigación está estructurada en cuatro capítulos: Capítulo I: Revisión de la literatura. Capítulo II: Planteamiento del problema.

Capitulo III: Materiales y Métodos de la investigación. Capitulo IV:  
Resultados y discusión.

## CAPÍTULO I

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 1.1. ANTECEDENTES

##### 1.1.1. A nivel internacional

Gámez L. Realizó el siguiente trabajo de investigación: Evaluar el nivel de conocimiento y práctica de anticonceptivos orales de emergencia en adolescentes de 15 a 19 años del puesto de salud Jesús Zamora de la VIII Región de Managua entre julio 2020 y septiembre 2020. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal En superficie, la muestra es de 146 adolescentes de las unidades de salud participantes del censo de planificación familiar. Entre las características sociodemográficas importantes, el principal rango de edad son los estudiantes de secundaria de 17 a 19 años de libre asociatividad, en su mayoría católicos de áreas urbanas. El conocimiento evaluado se sabe que el único anticonceptivo oral de emergencia conocido corresponde a la píldora del día siguiente (PPMS), y la poca información y accesibilidad de estos métodos, así como el concepto de algunos efectos adversos del fármaco, modos de uso ventajas y desventajas, con un nivel general de conocimientos. Una evaluación de la práctica prolongada que la mayoría de la población del estudio había usado anticonceptivos orales de emergencia ocasionalmente para prevenir embarazos no deseados y que había cierto grado de mala práctica con estos métodos. (14)

Calderón J. Presentarón un trabajo de investigación: Conocimientos Y Prácticas Sobre Anticoncepción Oral De Emergencia (AOE) En Adolescentes Del 4° Y 5° Año de Secundaria del Instituto Público Manuel

Salvador Guadamuz, Municipio De Campa, Boaco. Julio- septiembre 2021. Realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, observacional de tipo descriptivo, transversal con una muestra de 105 adolescentes para determinar los conocimientos y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia, la información fue recopilada mediante el desarrollo de un cuestionario semiestructurado. Con respecto a la edad, el grupo de 15 a 16 años fue de 79.0%, y el grupo de 17-19 años fue de 21.0%. El 54.3% fueron adolescentes del sexo femenino, el 100.0% tenían un nivel de escolaridad de secundaria, profesando la religión católica en un 66.6%. Respecto a la procedencia de los adolescentes la mayoría tenían una procedencia urbana con el 81.6%. El 79,1% de los adolescentes dijo haber recibido información sobre anticonceptivos orales de emergencia. La tasa de concientización sobre la anticoncepción de emergencia representó el 59,0% y la tasa de concientización fue deficiente. Solo el 22,9% de la población de estudio mostró un buen nivel de conocimiento. Se constató que sólo el 40,9% de las adolescentes habían utilizado alguna vez anticonceptivos orales de emergencia, y el nivel de práctica alcanzado determinó que el 39,5% de las adolescentes tenían buena calidad de práctica. Se encontró que el 23,3% de los adolescentes exhibieron algún nivel de malversación. Los niveles de conocimiento fueron en su mayoría deficientes (59,0%). Estas prácticas prevalecieron en el nivel de práctica habitual del 37,2%. En el 23,3% el nivel de práctica fue deficiente, especialmente en lo que se refiere al uso y frecuencia de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. (15)

Rodas J. Realizó el siguiente trabajo de investigación: “Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca. Estudio cuantitativo descriptivo y transversal con una muestra de 249 participantes, se encontró que el 96,78% de los estudiantes tenían conocimientos insuficientes, mientras que el 3,22% de los participantes mostraban conocimientos buenos. En cuanto al uso, el 42% (105) de los participantes había usado EOC en algún momento de su vida y el 2% había usado EOC más de dos veces en el último año. Conclusión: La adquisición regular de conocimientos por parte de los adolescentes conduce al uso inadecuado del PAE (16)

Mandujano J. Presentarón un trabajo de investigación titulado: Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco, con el objetivo de analizar el grado de conocimiento que las jóvenes universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo, así como saber si tienen conocimiento de las consecuencias de su uso excesivo. La investigación se basa en dos fases: análisis documental y trabajo de campo. El muestreo probabilístico se realizó con participantes voluntarios y anónimos pertenecientes a la Universidad de Villahermosa, Estado de Tabasco, México. Se seleccionaron aleatoriamente 164 jóvenes. De las jóvenes encuestadas que fueron sexualmente activas entre los 18-26 años, el 72% dijo haber iniciado relaciones sexuales entre los 17-20 años, el método anticonceptivo más conocido es primero la píldora barrera, seguido de los métodos hormonales y del PAE, el método más común es el preservativo. Conclusiones: Las

mujeres jóvenes abusan de los medicamentos de emergencia para no concebir, sin considerar las importantes consecuencias para la salud del uso frecuente. (17)

Álvarez TK. Presentaron una encuesta titulada Conocimientos y actitudes de los estudiantes de secundaria hacia la anticoncepción de emergencia. Comprender los conocimientos y actitudes de los estudiantes de secundaria hacia la anticoncepción de emergencia. Estudio observacional descriptivo cuantitativo, la muestra es de 170 estudiantes, los principales resultados se reflejan en 16 años, el 54,2% son de sexo masculino, el 95,5% son solteros, la edad promedio de inicio de la conducta sexual es de 15 años, el preservativo el 40,8%, en la mayoría usaba anticonceptivos, el 40,6% había tenido pareja sexual, el 89,94% conocía la anticoncepción de emergencia, el 21,2% la había usado. Al referirse al ámbito de uso, el 70,4% de las personas respondió que se puede tomar hasta 24 horas después de la relación sexual sin protección. Al describir la dosis de anticoncepción de emergencia, los estudiantes indicaron que se trata de una sola dosis, representando el 64,8%. Conclusiones: El resultado es del 52% de los estudiantes tienen conocimientos regulares, el 34,6% malos y el 13,4% buenos; el 20% tienen actitudes positivas, el 53,3% se mantiene en indecisión y el 26,6% con actitudes negativas para este método. (18)

Lituma G. Realizó el Estudio Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Anticonceptivos Orales de Emergencia en Adolescentes Escolares de Cuenca, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos orales de emergencia en adolescentes de

Cuenca, se realizó un estudio observacional de 525 estudiantes realizado en 2014. Estudio descriptivo con estudiantes adolescentes de 15 a 19 años. Se determinó que el 64,2% tenían entre 16 y 17 años, el 60,2% eran mujeres, el 97,9% eran solteros, el 64% eran de la ciudad y el 56,4% vivían con sus padres. Por otro lado, el 34,9% de los adolescentes dijo haber tenido relaciones sexuales, con una edad promedio de 15 años. Asimismo, el 86,3 % había oído hablar de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en algún momento, lo que disminuyó cuando se encuestaron con mayor precisión los conocimientos; el 74,3 % se mostró positivo al respecto, y el 52,8 % de los que tuvieron relaciones sexuales habían usado en algún momento. Conclusiones: Los conocimientos de la anticoncepción oral de emergencia es de este método contraceptivo su aplicación fue insuficiente.

(20)

#### 1.1.2. A nivel nacional

Santander S. En la tesis titulada Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la institución educativa secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018. Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en Adolescentes. El estudio fue de tipo descriptivo, de diseño relacional, no experimental, de corte transversal con una población de 94 y una muestra de 76 adolescentes. Para la recolección de datos se aplicaron técnicas de encuesta y se utilizaron como instrumentos cuestionarios. En los resultados, la comprensión general sobre el uso de anticonceptivos de emergencia es la más destacada,

representando el 46,1% de la comprensión básica, seguida por el 36,8% de la falta de comprensión y el 17,1% de la falta de comprensión. En cuanto a los conocimientos por edad, los jóvenes de 14- 15 años representan el 50%, de los cuales el 25,0% tiene conocimientos convencionales, y los jóvenes de 16-17 años representan el 19,7% (15), de los cuales el 7,9% (6) falta de conocimiento. Por conocimientos religiosos, el 81,6% son católicos, de los cuales el 39,5% tienen conocimientos formales. Según estado civil, el 96,1% son solteros, y el 34,2% de ellos saben poco al respecto. Conclusiones: Existen correlaciones entre factores sociodemográficos como edad, sexo, origen y tipo de familia de conocimientos sobre anticoncepción de emergencia, mientras que factores como religión, estado civil, fuentes de información y medios de comunicación no tienen significación estadística en el nivel de los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas de Balsapata Orurillo-2018. (20)

Zavaleta J. En su estudio Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. Su objetivo fue establecer la relación entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, tipo de familia, religión y escolaridad, y el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre anticonceptivos orales de emergencia. Estudios descriptivos, correlacionales, transversales. La muestra estuvo conformada por 30 adolescentes. El instrumento utilizado fue un cuestionario desarrollado por los autores para evaluar factores sociodemográficos y niveles de conocimiento de los anticonceptivos orales de emergencia. Entre los resultados se destaca que el 63% de la muestra

tenía un bajo nivel de conocimiento sobre anticonceptivos orales de emergencia. Desde la perspectiva de las características sociodemográficas, el 43% de las personas tenían entre 14 y 16 años, y el 23% de ellas tenían un bajo nivel de comprensión del PAE. En cuanto al tipo de familia, el 67 por ciento tenía familia nuclear y el 37 por ciento sabía poco sobre las píldoras anticonceptivas. En cuanto a la religión, el 70% son católicos, de los cuales el 43% conocen poco del PAE. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre las píldoras anticonceptivas orales de emergencia fue generalmente bajo entre los adolescentes estudiados. Factores sociodemográficos: La edad, el tipo de familia y la creencia religiosa no se asociaron con el conocimiento de los adolescentes sobre los anticonceptivos orales de emergencia. (21)

Barrios A. En su estudio: Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 16 a 20 años del Instituto Técnico Superior Privado Sergio Bernales García. Estudio descriptivo relacionado, participaron 68 estudiantes. Los datos muestran que el 44,12% de los adolescentes tienen una comprensión general del PAE. En cuanto al tiempo de uso, el 22,1% de los adolescentes respondieron que pueden tomarlo dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Entre los motivos de consumo, el 52,9% son por relaciones sexuales sin protección. Conclusión: El conocimiento de los adolescentes sobre AOE es medio, y los estudiantes saben poco sobre las ventajas de AOE, en cuanto a la práctica, los estudiantes utilizan AOE en situaciones apropiadas, por lo tanto, el nivel de conocimiento está

directamente relacionado con la práctica de AOE; porque cuanto más conocimiento, mayor es la posibilidad de usar AOE. (22)

Lázaro G. 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. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Estudio observacional, descriptivo, transversal en el que colaboraron 364 adolescentes embarazadas que acudían a una clínica de adolescentes. Se determinó que el 59,3 por ciento de los adolescentes tenían entre 18 y 19 años, el 57,4 por ciento vivían juntos, el 40,1 por ciento no habían concluido la secundaria y el 22,4 por ciento vivían solo con su pareja. Por el contrario, al tomar PAE, el 55,1% (186) tomaría anticonceptivos orales de emergencia inmediatamente después de tener relaciones sexuales sin protección, y el 33,3% (121) pensó que debería tomarse dentro de los primeros tres días. En cuanto a la frecuencia de uso, se observó que el 39,8% (145) utilizaría la segunda píldora en un plazo equivalente a 4 meses, mientras que el 44% de la muestra no sabía cuándo debía utilizar la segunda píldora anticonceptiva oral de emergencia. Debemos saber que, el 57,7% tenía un nivel de conocimiento moderado sobre PAE. Por otro lado, el 91,5% deseaba más información. A la hora de determinar por qué una minoría (37,6%) todavía se sentía en desacuerdo con su uso, el principal motivo fue la creencia de que provocaría un aborto espontáneo, con un 51,8% y un 30,7% por efectos secundarios.

Conclusión: El conocimiento de los anticonceptivos orales de emergencia entre las niñas embarazadas es regular y sus actitudes hacia los anticonceptivos orales de emergencia son positivas. (23)

Guevara V. En su estudio Uso y nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia en usuarias de fábricas farmacéuticas del distrito de Tumbes, 2016. El objetivo fue determinar la frecuencia de uso y el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia entre las usuarias de fármacos de la región de Tumbes en el año 2016. Se elaboró a través de un estudio descriptivo transversal no correlacionado, se usará la muestra de formación 92, dando como resultado que la frecuencia de uso de anticonceptivos de emergencia es 34.8% media, 33.7% alta, 31.5% baja; en cuanto a la frecuencia de uso, el 67,3% menciona en cada relación sexual, el 17,4% lo usa 1-2 veces al año, el 12% lo usa mensualmente, y finalmente el 3,3% lo usa 3-4 veces al año. Por otro lado, el 91,3% dijo haberlo usado para relaciones sexuales sin protección y el 77,2% dijo que se debe tomar inmediatamente después del coito, según el horario de administración de la PAE. En cuanto a la dosis administrada en una sola vez, el 33,7% tomó una de las dos dosis. (24)

### 1.1.3. A nivel local

No se encontró estudios similares al presente estudio.

## 1.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

### 1.2.1. Conocimiento Humano

Es el acto de ejercicio de los hechos que ocurren en la naturaleza. Partimos de un enfoque constructivista, que asegura que el individuo es un agente activo a la hora de codificar, procesar o transmitir información. Luego tenemos la teoría del constructivismo, representada por Piaget, quien propuso una teoría según la cual el conocimiento es el resultado de la interacción del sujeto con la realidad que le rodea. Asimismo, al interactuar con la realidad, el sujeto construye sus propiedades, y al mismo tiempo construye su mente.

Tipos de Conocimiento: Se puede identificar en formas o niveles de conocimiento:

- El conocimiento Empírico: También conocida como vulgaridad, es sentido común, adquirido por accidente. Es metódico y desorganizado. De esta forma, el individuo se vuelve consciente de los hechos y su orden aparente, y tiene explicaciones de por qué existen las cosas y las personas, todo a través de la experiencia adquirida al azar, sin métodos y a través de investigaciones personales realizadas al azar. o conocimiento efectivo de otras personas y tradiciones comunitarias. (25) (26).
- El conocimiento Científico: Este conocimiento describe, construye y explica procesos y fenómenos sociales. Es sistemático, selectivo y estructurado. Considerada una

herramienta eficaz para el dominio de la realidad. Está diseñado de tal manera que todas las decisiones puedan ser críticas con nuestro pensamiento de la manera más estricta posible. (27)

- El conocimiento filosófico: Este difiere de los científicos porque los objetos de la ciencia son datos íntimos, inmediatos, perceptibles a través de los sentidos o instrumentos, ya que pertenecen a la materia y al orden físico, y por tanto dependen de la experimentación. Aunque los objetos de la filosofía consisten en realidades compactas, no pueden ser percibidos por los sentidos, que pertenecen a un nivel suprasensible, mucho más allá de la experiencia. En el sentido clásico, la filosofía se considera la ciencia de la causa, porque es la causa suprema. Actualmente, prefieren hablar de filosofía. Filosofar es un cuestionamiento, un constante cuestionamiento de sí mismo y de la realidad. La filosofía es la búsqueda permanente de sentido, posibilidad, razón, evidencia, explicación, de todo lo que rodea al hombre ya sí mismo, en su ser concreto. En su introducción a la filosofía, Jaspers colocó la esencia de la filosofía en el momento adecuado en la búsqueda del conocimiento más que en la posesión del conocimiento. La filosofía se traiciona a sí misma y se vuelve inútil cuando se pone en una fórmula. La filosofía intenta

comprender la realidad en su contexto más general. Para un gran número de problemas, no proporciona soluciones claras. Como tal, le permite a uno usar sus habilidades para ver mejor el significado de la vida concreta. (27)

- El conocimiento teológico: Conocimiento sobre Dios recibido por las creencias teológicas. Es ese conjunto de verdades al que llegan los individuos, no en virtud de sus habilidades, sino al recibir un trasfondo de revelación divina. Utiliza argumentos de autoridad de manera especial. Son conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados, y aceptados racionalmente tras la más dura crítica histórica. El contenido de la revelación es verdadero y verdadero después de criticar los hechos allí expuestos y confirmados por las señales que los acompañan. Tales verdades se consideran verdaderas y por lo tanto se aceptan. Esto se hace en base a una ley insuperable del intelecto: Aceptar la verdad de cualquier lugar siempre que se haya obtenido legalmente.

#### 1.2.2. Adolescencia.

Se considera una etapa de transición entre la niñez y la madurez, durante la cual se producen cambios importantes a nivel físico, psicológico y social, así como en la toma de decisiones y la movilidad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) este período es entre 10 y 19 años. (28).

A continuación, se divide la adolescencia en etapas:

- Adolescencia temprana: Comienza a los 10 años y termina a los 15 años; en esta etapa ocurren los primeros cambios físicos, generalmente comienza un desarrollo muy rápido; pronto continúa la maduración de los órganos reproductivos luego están las características sexuales secundarias. Nuevamente, los cambios internos resultantes son menos pronunciados, pero de manera muy fuerte. Por otro lado, los cambios externos producen dolor, o, por el contrario, emociones por cambios en el cuerpo, todo porque estos son más conocidos y evidentes. (28)

Esta edad va de los 15 a los 19 años, cuando se han producido los cambios físicos externos e internos más esenciales. Así mismo, los sistemas cerebrales continúan desarrollándose y organizándose, el adolescente aumenta mucho su razonamiento crítico y reflexivo. Por otro lado, el círculo social es cada vez más importante, y las opiniones de los compañeros suelen tener una gran influencia en los primeros compases de esta etapa. Sin embargo, la adolescencia tardía es una época de oportunidades e idealización. (29)

### 1.2.3. Actitud:

Las actitudes se definen como respuestas valorativas positivas, indiferentes o negativas o favorables, o adversa a objetos, personas y eventos. Sin embargo, las actitudes no siempre predicen el comportamiento porque están influenciadas por dimensiones

afectivas, cognitivas y conductuales; sin embargo, las actitudes fuertes sin otras influencias predicen el comportamiento. (30)

Además, las actitudes son la organización de sentimientos, creencias, opiniones y tendencias conductuales relativas a la duración de objetos, grupos, eventos o símbolos socialmente significativos, tienen raíces genéticas y se transforman con el tiempo, son social y culturalmente resultados de la exposición ambiental. (30)

#### 1.2.4. Anticonceptivos de emergencia

Se trata de métodos anticonceptivos utilizados en situaciones de emergencia, después de una relación sexual sin protección, cuando se rompe un preservativo, cuando se olvida un método anticonceptivo habitual o en caso de violación para evitar un embarazo no deseado. La eficacia de la anticoncepción de emergencia (AE) varía de un usuario a otro debido al momento de la concepción, el coito y las relaciones sexuales fuera de la edad fértil, se tomen o no anticonceptivos, el efecto anticonceptivo es del 100%. Por otro lado, en las relaciones sexuales durante el período fértil, la eficacia anticonceptiva dependerá del tiempo transcurrido entre la relación y el uso de la anticoncepción de emergencia.

La Organización Mundial de la Salud incluye la anticoncepción de emergencia, y actualmente existen varios métodos de anticoncepción de emergencia.

- Hormonales:

- a) Método de Yuzpe

Combinación de estrógeno (etinilestradiol) y progestinas (norgestrel, levonorgestrel).

Cuyo esquema es el siguiente:

- Píldoras anticonceptivas combinadas de: Etinilestradiol de 50 microgramos (mcg) y levonorgestrel de 250 mcg consumir dos dosis de dos píldoras cada 12 horas. (30)

- b) Método de solo progestágeno: Levonorgestrel

- Blíster de dos dosis: cada tableta contiene 0.75 mg
- Blíster de una dosis: la tableta contiene 1.5 mg (30).

Se llama la píldora del día después o la píldora poscoital. Todas las usuarias que hayan tenido relaciones sexuales sin protección recientemente, incluidas aquellas que hayan sido violadas o que hayan fallado otros métodos anticonceptivos, son candidatas probables para este anticonceptivo. Por lo tanto, los términos "día después" o "píldora del día después" son confusos y no deben usarse porque el término "día después" implica que el medicamento debe tomarse hasta un lapso de 12 horas después del acto sexual sin protección, cuando debería tomarse inmediatamente después de esta. (30)

Este método fue creado para mujeres en riesgo, víctimas de abuso de otros métodos anticonceptivos, violación o relaciones forzadas. La anticoncepción de emergencia debe usarse dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección antes de que el óvulo llegue al útero a través de las trompas de Falopio, es decir, el uso de esta píldora no evitará el embarazo y no dañará el desarrollo del embrión, sin que se produzcan retoques en los ovarios. lugar en el útero. (30)

a) Mecanismo de acción:

- Suprime la ovulación.
- Espesa el moco cervical: evita que los espermatozoides se transfieran a las trompas de Falopio.

b) Indicaciones:

- Violación.
- Relaciones sexuales sin protección.
- No usar anticonceptivos de manera regular.
- El condón se rompe o se sale.
- Olvidarse de tomar dos o más pastillas anticonceptivas al día.
- No recibió la inyección en la fecha programada.
- Uso incorrecto del método tempo, collar o Billings.
- Extraiga la T de cobre (30).

- c) Condiciones sin perjuicio del uso de PAE
  - Un embarazo ectópico previo.
  - Lactancia materna.
  - Reumatismo.
  - Enfermedades cardiovasculares
  - Enfermedad neurológica.
  - Enfermedad gastrointestinal (30)
- d) Principales características
  - Puede usarse a cualquier rango de edad o paridad.
  - No es un método anticonceptivo que se utiliza frecuentemente, solo en casos excepcionales.

#### 1.2.5. Eficacia de la anticoncepción de emergencia

Se dice que el uso de levonorgestrel dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección reduce la probabilidad de embarazo en un 80-90%, según estudios en los que participaron casi 6000 mujeres. La anticoncepción de emergencia funciona mejor cuando se toma lo antes posible después de tener relaciones sexuales sin protección. (29)

Es importante tener en cuenta que las sustancias tóxicas como el alcohol y el tabaco no reducirán la eficacia de las píldoras anticonceptivas de emergencia para prevenir embarazos no deseados si se toman dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Además, es importante recordar a los

adolescentes que estas sustancias pueden afectar su capacidad para tomar decisiones. (29)

### 1.2.6 Operacionalización de Variables:

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Nivel de conocimiento	Se valorará el conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia. Ideas equívocas y correctas sobre su uso	1. Prevención 2. Uso 3. Contraindicación 4. Efectos 5. Protección 6. Efecto en el embarazo 7. Eficacia 8. Inductivo al aborto 9. Anovulatoria 10. Infertilidad	SNO	Bueno/Malo	Conocimiento Malo: (1 a 4 preguntas correctas)  Conocimiento bueno: (5 a 10 preguntas correctas)
Actitudes	Se apreciará el comportamiento y la actitud que asumirían los adolescentes frente al conocimiento previo que tienen sobre la anticoncepción de emergencia	Actitudes de los adolescentes sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia	Escala de Likert	Totalmente de acuerdo / De acuerdo  En desacuerdo / totalmente en desacuerdo	Actitud favorable  Actitud desfavorable

## CAPÍTULO II

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 2.1. Problema de investigación

Una gran proporción de adolescentes que inician una relación sexual a edad temprana lo hacen sin protección anticonceptiva adecuada, lo que genera riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual y/o embarazos no planificados. Lo que es más importante, el embarazo no planeado se ha convertido en un problema de salud, social y económico. A diferencia de Europa y Canadá, Estados Unidos y los países en desarrollo tienen las tasas más altas de embarazos no deseados. (7)

Según la Organización Mundial de la Salud, los embarazos no planificados provocan 40 millones de abortos espontáneos cada año, la mitad de los cuales se llevan a cabo en condiciones muy duras y son causa de muerte cada año. (8)

Es bien sabido que la anticoncepción de emergencia (AE) es un método que las mujeres pueden utilizar para prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual sin protección. Varios métodos de anticoncepción de emergencia son seguros y efectivos, incluidos los anticonceptivos hormonales combinados, que se toman en dosis más altas que las píldoras anticonceptivas normales. (9)

En el Perú ocurren más de 350.000 abortos provocados cada año, lo que representa el 30% de la mortalidad materna; el 20% de los partos en hospitales públicos son de adolescentes de 10 a 19 años, el 25% de los embarazos son no deseados y el 35% terminan en aborto. Considerando que este nuevo método anticonceptivo puede constituir y desempeñar un

papel importante en la reducción del número de embarazos no deseados y abortos espontáneos y de las complicaciones de esta práctica. (10) (11)

Según la ENDES 2018 determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos necesarios para su uso, manifestaron que encontraron que el 98.6% de los adolescentes de 15 a 19 años reportaron conocer o escuchar de algún método de planificación familiar, sin embargo, esto no significa que tiene un buen conocimiento del método; además, la píldora anticonceptiva oral de emergencia se considera uno de los métodos modernos menos conocidos, con un 65% de mujeres en edad fértil que lo desconocen. (12)

En el Perú, El Ministerio de Salud (Minsa) continúa entregando anticonceptivos orales de emergencia en forma gratuita, luego de la decisión judicial de aprobar su distribución en todas las instituciones de salud del país. “Los anticonceptivos orales de emergencia son parte del paquete de servicios incluidos en las Normas de Salud para la Tecnología de Planificación Familiar y se brindan a mujeres de todas las edades, en especial a la población adolescente, si son menores de 14 años deben estar acompañados por un adulto” (13)

En Pucallpa, por primera vez en siete años, el Hospital Regional de Pucallpa volvió a brindar de forma gratuita anticonceptivos orales de emergencia (AOE), también conocidos como la “píldora del día siguiente”, en respuesta a la sentencia de la Primera Corte Constitucional de Lima, a través de la medida de prevención, que seguramente el Ministerio de Salud manifestó a redistribuir el medicamento en todos los centros de salud del país en un plazo de treinta días. (14)

Con lo anteriormente expuesto, el presente estudio de investigación considera conveniente responder a la interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022?

## **2.2. Formulación del Problema**

### **2.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022?

### **2.2.2. Problemas específicos:**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022?.
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022?

## **2.3. Justificación**

La presente investigación se realiza con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022, ya que según los antecedentes recolectados existe poca

información sobre la Píldora anticonceptiva de Emergencia en la población adolescente, puesto que en esta etapa encontramos que en los entornos estudiantiles es donde se realiza más actividad amical entre pares, y por ello se presenta una incidencia de embarazos no deseados y las complicaciones de un aborto inseguro. Así, como el aumento de la mortalidad materna, por esta causa se decide intervenir con esta investigación. Los escasos datos sobre el conocimiento en métodos anticonceptivos de emergencia que poseen los adolescentes, es una preocupación que hace necesario este estudio, a fin de medir cuanto conocen sobre la anticoncepción de emergencia y como afecta esto en los adolescentes. La importancia teórica de la presente investigación, radica que permitirá tener una línea de base con data actualizada sobre cómo se halla el conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia de los adolescentes y poder aportar con otras investigaciones de índole de salud sexual y reproductiva.

En el aspecto práctico la importancia radica en la toma de poder acceder a la píldora anticonceptiva de emergencia en momento precoz de una relación sexual no programada y sin protección o de una falla de método. Este comportamiento otorga el ejercicio del derecho a la salud con la finalidad de aportar en la disminución de la deserción escolar por motivos de embarazo no deseado. Por otro lado, la importancia social permitirá que la anticoncepción de emergencia sea accesible por los adolescentes y de esta manera tengan la alternativa para evitar los embarazos no planificados, sin embargo, tendrá plena conciencia que es un método de emergencia y no aquel que sea utilizado como mecanismo para la

anticoncepción de manera frecuente, a pesar de ello servirá para aquellas ocasiones en que esta descrito cuando se debe utilizar, es decir en caso de emergencia. Por ello radica la preocupación de que en la región de Ucayali no existe un estudio con estas características y teniendo en cuenta que los adolescentes son una población vulnerable que han recibido información sobre la píldora anticonceptiva de emergencia, por sus propios medios, por ello se decidió analizar sus conocimientos y actitudes como usuarias de esta píldora para conocer si su comportamiento es el adecuado o no respecto a esta.

## **2.4. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

### **Objetivos específicos:**

- Describir las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.
- Determinar las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Metodología

El trabajo de investigación es cuantitativa, no experimental puesto que no se manipuló las variables en el estudio. Es un trabajo descriptivo, porque se describió el nivel de conocimiento y actitudes de los Adolescentes. Transversal, ya que las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento y prospectivo, porque la información se registró según ocurren los hechos. (20)

El esquema del diseño de investigación es el siguiente:

M → O

Donde:

M= Adolescentes

O=Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia.

#### 3.2. Población y tamaño de muestra.

##### 3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 110 adolescentes que asistieron al área del cuidado integral del adolescente del Centro de Salud 9 de octubre entre los meses de diciembre del año 2022 y enero del 2023.

##### 3.2.2. Muestra

Utilicé el muestreo por conveniencia, respetando y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes que acepten participar en la investigación.
- Adolescentes entre 15 a 19 años de edad.
- Adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria

### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes que no concluyan su cuestionario.
- Adolescentes que no desearon participar en la investigación.
  - Adolescente con dificultades para comunicarse.

## **3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

### **3.3.1. Técnica.**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos de los conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia fue la encuesta, que son un conjunto de preguntas dirigidas a los adolescentes con la finalidad de conocer sus opiniones o alguna respuesta particular.

### **3.3.2. Instrumento**

Según la investigación se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas elaboradas para la recolección de datos, las cuales estuvieron conformadas por tres acápites que corresponden: Apartado I sobre características sociodemográficas (5), Apartado II sobre los conocimientos (10), Apartado III sobre las actitudes (8) todas relacionadas a la anticoncepción oral de emergencia, las cuales fueron llenadas por los encuestados siendo útiles para el estudio.

Antes del desarrollo de los instrumentos mencionados líneas arriba, se les hizo entrega del consentimiento informado, según el caso, cuya firma

en el documento reflejaría su participación voluntaria. Luego se realizó la aplicación de los instrumentos en un tiempo estimado de 20 minutos.

Las preguntas de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia sumaron un total de 10 puntos, las alternativas de respuestas fueron dicotómicas, obteniéndose al final dos categorías:

- Nivel de conocimiento Malo: (1- 4 Preguntas con respuestas contestadas de manera correcta.)
- Nivel de conocimiento bueno: (5 a 10 Preguntas con respuestas contestadas de manera correcta.)

La actitud en general fue evaluada a través de la Escala de Likert sobre la anticoncepción oral de emergencia obteniéndose dos tipos de actitudes:

- Tipo de actitud favorable: Totalmente de acuerdo y De acuerdo.
- Tipo de actitud desfavorable: En desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

### **3.4. Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos fue mediante un documento donde se solicitó la autorización para la recolección de datos dirigido al director del Centro de Salud 09 de octubre. Se coordinó con la encargada del Área Adolescente con la finalidad de identificar los elementos de la muestra y obtener su consentimiento informado. Posteriormente se encuestó a los adolescentes en las fechas programadas.

### **3.5. Procesamiento y tratamiento de los datos**

Los datos obtenidos en los instrumentos fueron revisados, codificados y procesados en una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 26,

para el tratamiento de los datos. De acuerdo al tipo de análisis (cualitativa). Posteriormente para el análisis respectivo, la información se presentó en tablas concordantes a las preguntas y objetivos planteados.

## CAPÍTULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 2:** Características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

<b>Características sociodemográficos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
15 años	12	1
16 años	43	39
17 años	40	36
18 años	7	7
19 años	8	7
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Genero</b>		
Masculino	45	41
Femenino	65	59
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Estado civil</b>		
Soltero	109	99
Conviviente	1	1
Casado	0	0
Divorciada	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Religión</b>		
Católico	58	53
Evangélico	25	23
Ateo	3	2
Otros	24	22
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupación</b>		
Estudia	96	87
Trabaja y estudia	14	13
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

En la tabla 1, se observa las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre. Del 100 % (110) de adolescentes encuestado el 39% tiene 16 años seguido de un 36% que tiene 17 años. El 59% de adolescentes es de sexo femenino y el 41% de sexo masculino. Referente al estado civil el 99% es soltero y el 1% es conviviente. Respecto a la religión el 53% forma parte de la iglesia católica y 23% es evangélica. Finalmente, 87 % de adolescentes solo estudian y el 13% trabaja y estudia.

Resultados son similares encontrados por Gámez (14) y Calderón (15) donde las edades de los adolescentes correspondían de 17 a 19 años de edad, estudios secundarios y forman parte de la religión católica. En la investigación de Lázaro también se encontró resultados similares que el 59,3% de los adolescentes tienen entre 18 y 19 años, el 57,4 % vivían juntos, el 40,1 % no habían concluido la secundaria.

**Tabla 3:** Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Conocimiento bueno	62	56
Conocimiento malo	48	44
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022

- Nivel de conocimiento Malo: (1 a 4 puntos)
- Nivel de conocimiento bueno: (5 a 10 puntos)

En la tabla 2, se observa el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre, respecto al 100 % de adolescentes el 56%(62) de adolescentes cuentan con un nivel de conocimiento bueno y el 44% (48) con un nivel de conocimiento malo.

Resultados diferentes en relación a mi investigación lo obtuvo Calderón (15) respecto a tener información referente a la concientización sobre la anticoncepción de emergencia. Solo el 22,9% de la población del estudio mostró un buen nivel de conocimiento. Mientras que Rodas en sus resultados se encontró que el 96,78% de los estudiantes tenían conocimientos insuficientes, mientras que el 3,22% de los participantes mostraban conocimientos buenos. Álvarez. TK (18) en su investigación también demostró resultados diferentes como el 52% de los estudiantes tienen conocimientos regulares, el 34,6% malos y el 13,4% buenos.

Los resultados que obtuvimos sobre el nivel de conocimiento en nuestra región se replantea que en muchos departamentos se ha mejorado la educación sexual en las escuelas, lo que incluye información sobre métodos anticonceptivos y píldoras anticonceptivas. Los adolescentes pueden recibir información precisa y completa sobre cómo funcionan estas píldoras, cuando y como usarlas, así como sus efectos secundarios y disponibilidad.

También se puede precisar que los adolescentes son nativos digitales y tienen acceso fácil a internet, donde pueden buscar información sobre diversos temas, incluyendo métodos anticonceptivos. Pueden leer artículos, ver videos educativos y participar en foros de discusión que les proporciona información precisa sobre las píldoras de emergencia.

**Tabla 4:** Distribución de preguntas sobre conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

PREGUNTAS	SI CONOCE		NO CONOCE	
	N	%	N	%
1. La píldora de emergencia, es un método para prevenir el embarazo.	27	80	73	30
2. La píldora se utiliza de 12 a 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección.	29	78	71	32
3. La píldora de emergencia está contraindicada en niñas menores de 15 años.	53	52	47	58
4. Tomar más de 2 tabletas disminuye más la posibilidad de un embarazo.	80	21	19	89
5. La píldora de emergencia te protege de enfermedades de transmisión sexual.	47	58	53	52
6. La píldora de emergencia causa algún efecto en la mujer embarazada.	29	78	71	32
7. La píldora de emergencia tiene la misma eficacia de protección.	29	48	44	62
8. La píldora de emergencia es una píldora que induce el aborto.	65	46	42	64
9. Es una píldora que impide la ovulación.	58	80	73	30
10. El uso frecuente de la píldora de emergencia causa infertilidad.				

Fuente: Cuestionario aplicado de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

En la tabla 3 se observa la distribución de preguntas sobre conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el centro de Salud 9 de octubre, dentro de las preguntas mejor valoradas por los adolescentes encontramos que el 73% conoce que “La píldora de emergencia previene el embarazo” y el 73% también conoce que “La píldora impide la ovulación”. Respecto a las preguntas con una baja valoración; el 80% desconoce que “Tomar dos tabletas disminuye la posibilidad” y 58% desconoce que “La píldora de emergencia no es abortiva”.

Referente a la investigación de Guevara se encuentra resultados similares al trabajo de investigación en cuanto a la frecuencia de uso, el 67,3% menciona en cada relación sexual, el 17,4% lo usa 1-2 veces al año, el 12% lo usa mensualmente, y finalmente el 3,3% lo usa 3-4 veces al año. Por otro lado, el 91,3% dijo haberlo usado para relaciones sexuales sin protección y el 77,2% dijo que se debe tomar inmediatamente después del coito, según el horario de administración de la PAE.

Los adolescentes suelen estar familiarizados con el propósito de las píldoras de emergencia, que es prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección o en caso de fallo del método anticonceptivo utilizado. También suelen conocer que deben tomar lo antes posible después del acto sexual y que su eficacia disminuye a medida que pase el tiempo.

Los adolescentes pueden estar expuesto a mensajes e información sobre salud sexual y métodos anticonceptivos a través de los medios de comunicación, como programas de televisión, películas o redes sociales.

**Tabla 5:** Actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre 2022.

<b>Actitudes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Actitud Favorable	90	82
Actitud Desfavorable	20	18
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

- Tipo de actitud favorable: Totalmente de acuerdo y De acuerdo.
- Tipo de actitud desfavorable: En desacuerdo y totalmente en desacuerdo

En la tabla 4, se observa las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre, el 82% de adolescentes tienen una actitud favorable respecto a los conocimientos y el 18 % tienen una actitud desfavorable en cuanto al método anticonceptivo de emergencia.

Datos similares en la investigación de Calderón (15) constató que el 39,5% de las adolescentes tenían buena calidad de práctica en píldoras anticonceptivas. Estudios de investigación mostraron diferentes datos como, Alvares K en su investigación el 20% tienen actitudes positivas, el 53,3% se mantiene en indecisión y el 26,6% con actitudes negativas para este método.

Los adolescentes son conscientes de los desafíos y las consecuencias emocionales, económicas y sociales asociadas con un embarazo no planificado en una etapa temprana de la vida. La píldora de emergencia se percibe como una

opción de respaldo que puede ayudar a evitar un embarazo no deseado en situaciones de emergencia o cuando falla otro método anticonceptivo.

Es importante destacar que los adolescentes tienen una actitud favorable hacia las píldoras de emergencia y que las actitudes pueden variar según los valores personales, creencias religiosas, educación recibidas y experiencias individuales.

**Tabla 6:** Distribución de actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

ACTITUD	FAVORABLE				DESFAVORABLE			
	DA		TDA		DSA		TDSA	
	n	%	N	%	n	%	N	%
1. Antes de utilizar este anticonceptivo de emergencia, es importante preguntar algún personal de salud.	74	67	32	29	4	4	0	0
2. Tanto hombres como mujeres deben de tener conocimiento sobre el uso correcto de esta píldora	85	77	22	20	3	3	0	0
3. En caso de una violación, las mujeres pueden tomar esta píldora anticonceptiva para evitar un embarazo.	50	45	42	38	16	15	2	2
4. Se puede utilizar todas veces que se tenga relaciones sexuales sin protección	26	24	33	30	34	31	17	15
5. Es fundamental saber el tiempo transcurrido desde la relación sexual hasta el momento de la toma del anticonceptivo de emergencia.	64	58	37	34	8	7	1	1
6. Es accesible adquirir el anticonceptivo oral de emergencia	44	40	51	46	12	11	3	3
7. Este anticonceptivo de emergencia puede ser utilizado por cualquier pareja que decida iniciar su vida sexual.	51	46	45	41	12	13	2	2
8. Al tomar este método anticonceptivo de emergencia, no es necesario el uso de otros métodos anticonceptivos.	17	15	23	21	54	49	16	15

Fuente: Fuente: Cuestionario aplicado de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa, 2022

En la tabla 5 Se observa la distribución de actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el centro de salud 9 de octubre. Del 100% de adolescentes el 77% tuvieron actitud favorable al responder que” Tanto hombres como mujeres deben tener conocimiento sobre el uso correcto de la píldora anticonceptiva de emergencia” y el 49 % adolescentes tuvieron una actitud desfavorable a la pregunta “Al tomar este método anticonceptivo de emergencia , no es necesario el uso de otros métodos anticonceptivos”.

No se encontraron antecedentes con los que podamos comparar o diferir dichos resultados de nuestra investigación. Absolutamente, tanto hombres como mujeres deberían tener conocimiento sobre el uso correcto de la píldora de emergencia. La información y la educación sobre métodos anticonceptivos, incluyendo la píldora de emergencia, deben estar disponible para todas las personas, independiente de su género. La educación y la promoción de la píldora de emergencia entre hombres y mujeres ayuda a garantizar una mayor comprensión y consciencia sobre la importancia de la prevención del embarazo no planificado y a fomentar relaciones sexuales más seguras y saludables

## CONCLUSIONES

En el Centro de Salud 9 de octubre se evaluó a los adolescentes el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia como a continuación se describe:

- Los adolescentes respecto a su edad tienen entre 16 a 17 años, son de sexo femenino, de estado civil soltero con religión católica y cuya ocupación es el estudio.
- El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre la anticoncepción oral de emergencia es bueno destacando que la mayoría conoce que la anticoncepción oral de emergencia impide la ovulación.
- La actitud de los adolescentes sobre la anticoncepción oral de emergencia es favorable ya que respondieron que tanto hombres como mujeres deben tener conocimiento sobre el uso correcto de esta píldora.

## RECOMENDACIONES

- A la dirección regional de Salud se sugiere que se realicen actividades de promoción de salud abordando diferentes temas como métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, anticonceptivo oral de emergencia para que ellos puedan tomar decisiones informadas y saludables sobre su sexualidad.
- Al personal de Salud, sugerir que se actualice sobre la eficacia, uso adecuado, efectos secundarios y disponibilidad de las píldoras de emergencia. Es importante que se mantengan al tanto de las últimas investigaciones y recomendaciones médicas relacionadas con este tema.
- A la población en general informar sobre la pastilla de emergencia, cómo funciona y cuándo es apropiado utilizarla. Además de promover la importancia de abordar otros aspectos, como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el uso regular de métodos anticonceptivos y la toma de decisiones informadas y responsables.
- A los docentes de diferentes instituciones educativas se recomienda utilizar fuentes confiables y basadas en evidencia científica al enseñar sobre las píldoras de emergencia, además de fomentar el debate y el pensamiento crítico en el aula al discutir sobre las píldoras de emergencia, animar a los estudiantes a expresar sus opiniones y proporcionar un espacio seguro para discutir diferentes perspectivas, siempre manteniendo un ambiente respetuoso y constructivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mucarzel J, Arancibia F. Píldora del día después. Univ. Cienc Soc. [Internet] Bolivia 2013; 1(10):53-58. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S88888882013000200008&lng=es](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S88888882013000200008&lng=es).
2. OMS. Anticoncepción de Urgencia. Organización Mundial de Salud [Internet]; c2018 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergencycontraception>. 3. Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev. cubana Obstet Gineco [Internet]. 2016 Mar [citado 2020 Jul 18]; 42(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2016000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2016000100011&lng=es).
3. Palermo T, Bleck J, Westley E. Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]; 2015 Disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/4100115S.pdf>.
4. Amuchástegui A. Guía de Salud Sexual y Reproductiva para mujeres. Centro de Equidad de Género y Salud Reproductiva Secretaria de Salud. [Internet]; 2013. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo\\_12.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf)
5. Embarazo en adolescentes. Plan Internacional 2015 [Internet] Disponible en: <https://plan-international.es/por-ser-nina/campana/embarazo-adolescente-0>.

6. Rojas, Cenzano j, Gomez c, Ramos castillo r. Nivel de conocimientos y actitudes hacia las píldoras anticonceptivas de emergencia en los médicos gineco obstetras y obstetricas del instituto materno perinatal de Lima Metropolitana. *imbiomet*. 2005; 10(1).
7. Lugones Bm, Ramirez Bermuda M. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. *Scielo*. 2006; 78(2).
8. Galvão L, Diaz J, Diaz M, Osis Mj, Shelley C, Ellertson C. Anticoncepción de Emergencia: Conocimiento, Actitudes y Prácticas De los Gineco-Obstetras del Brasil. *guttmacher institute*. 2015; 26.
9. Delicia f. El aborto clandestino en el Perú. hechos y cifras. en delicia f. el aborto clandestino en el Perú. hechos y cifras. lima: flora tristan; 2012. p. 36.
10. Centro de la mujer peruana "Flora Tristán". mujeres en red. [Online]. Acceso 20 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.mujeresenred.net/spip.php?article182>.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Inei. [Online].; 2018. Acceso 22 de febrero de 2022. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html).
12. Minsa. GOB.PE. [Online]; 2019. Acceso 22 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>.
13. Andina agencia de noticias. Andina agencia de noticias. [Online], Pucallpa; 2016. Acceso 24 de Febrero de 2022. Disponible en:

<https://andina.pe/agencia/noticia-hospital-pucallpa-inicia-entrega-gratuita-anticonceptivo-oral-emergencia-633497.aspx>.

14. Gamez Lopez Ce. Conocimientos y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de 15 a 19 años atendidas en el Puesto de Salud Jesús Zamora. Distrito VIII de Managua. 1o de Julio 30 de septiembre de 2020. Tesis doctoral. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Medicina.
15. Calderon J, Castro Hernandez J. Conocimientos y Prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia (AOE) en adolescentes. Tesis posgrado. Boaco: Universidad Nacional de Nicaragua, Medicina.
16. Rodas Pacurucu C, Rojas MM. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Tesis pre grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Enfermería.
17. Mandujano Contreras JC, Reyes de la cruz C, Sarmiento Arena S, Murillo Palma AL, Osorio Alejo D. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. HORIZONTE SANITARIO. 2018.
18. Alvarez TK, Cardenas SM. "Conocimientos Y Actitudes de los estudiantes de. Tesis pregrado. Cuenca-Ecuador: Universidad Nacional de Cuenca, Enfermería.
19. Lituma Campoverde G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. Tesis posgrado. Ecuador: Universidad de Cuenca, Departamento

de Ginecología.

20. Santander Mamani S. Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo 2018. Tesis pre grado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Departamento de Enfermería.
21. Zavaleta Zevallos Y. "Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad DE Trujillo, Departamento de Enfermería.
22. Barrios Carrión AL. Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior tecnológico privado Sergio Bernales García del Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima. Tesis pregrado. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, Departamento de obstetricia.
23. Lazaro Escalante G. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Departamento de obstetricia.
24. Guevara Paz V. Uso y Nivel de conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del distrito de Tumbes. 2016. Tesis pregrado. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Departamento de obstetricia.

25. Blog logica. Blog Logica. [Online]; 2009. Acceso 22 de febrero de 2022. Disponible en: <http://bloglogica92.blogspot.com/2009/03/teoria-del-conocimiento-es-el-intento.html>.
26. Daniel LC. El conocimiento filosófico y una historia de amenazas. 2016.
27. Alvarez JF, Zamora Bonilla JP. UNED. [Online]; 2014. Acceso 22 de febrero de 2022. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:500980>.
28. Allen B. healthychildren.org. [Online]; 2019. Acceso 26 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.
29. Emergencia EcisAd. [Online]; 2017. Acceso 10 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.cecinfo.org/what/diusforec.htm,anticoncepci%C3%B3n>.
30. Heydi Gc. alipso.com. [Online] Acceso 22 de febrero de 2022. Disponible en: [https://www.alipso.com/monografias2/La\\_Adquisicion\\_del\\_conocimiento/](https://www.alipso.com/monografias2/La_Adquisicion_del_conocimiento/)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Cuestionario.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



### **CUESTIONARIO PARA PARTICIPANTES** **Instrucciones**

Lea con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere y luego marque con un aspa (X) la opción que considere correcta.

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

1. Género

- a. Varón                      b. Mujer

2. Edad \_\_\_\_\_ años

3. Estado Civil

- a. Soltero      b. Casado      c. Conviviente      d. Divorciado  
 e. Viudo

4. Religión

- a. Católico      b. Evangélico      c. Ateo                      d. Otros  
 (especificar) \_\_\_\_\_

5. Ocupación:

- a) Estudia      b) Trabaja y estudia

**II: Conocimiento Sobre Anticoncepción Oral De  
 Emergencia**

A continuación, se enuncia una serie de suposiciones en relación a la píldora de emergencia, (Marque con una x según su opinión).

PREGUNTA		
1. La píldora de emergencia es un método para prevenir el embarazo.		

2. La píldora se utiliza de 12 a 72 posteriores a la relación sexual sin protección.		
3. La píldora de emergencia está contraindicada en niñas menores de 15 años.		
4. Tomar más de 2 tabletas disminuye más la posibilidad de un embarazo.		
5. La píldora de emergencia te protege de enfermedades de transmisión sexual.		
6. La píldora de emergencia causa algún efecto en la mujer embarazada.		
7. La píldora de emergencia tiene la misma eficacia de protección ante un embarazo que otro anticonceptivo oral.		
8. La píldora de emergencia es una píldora que induce el aborto.		
9. Es una píldora que impide la ovulación.		
10. El uso frecuente de la píldora de emergencia causa infertilidad.		

### III. Actitud Sobre Anticoncepción Oral De Emergencia

Marca una (x) en la columna, según tu opinión personal, usando la siguiente escala: TDA: Totalmente de acuerdo, DA: De acuerdo, ED: En desacuerdo, TED: Totalmente en desacuerdo

AFIRMACIONES				
1. Antes de utilizar este anticonceptivo de emergencia, es importante preguntar algún personal de salud.				
2. Tanto hombres como mujeres deben de tener conocimiento sobre el uso correcto de esta píldora.				
3. En caso de una violación, las mujeres pueden tomar esta píldora anticonceptiva para evitar un embarazo.				
4. Se puede utilizar todas veces que se tenga relaciones sexuales sin protección.				

5. Es fundamental saber el tiempo transcurrido desde la relación sexual hasta el momento de la toma del anticonceptivo de emergencia.				
6. Es accesible adquirir el anticonceptivo oral de emergencia.				
7. Este anticonceptivo de emergencia puede ser utilizado por cualquier pareja que decida iniciar su vida sexual.				
8. Al tomar este método anticonceptivo de emergencia, no es necesario el uso de otros métodos anticonceptivos.				

## Anexo 2. Consentimiento informado.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ....., con domicilio (a); ....., declaro haber sido informada por la Bachiller Villacorta Monteluisa Mary Michelle, sobre el objetivo que tiene la investigación, de Nivel De Conocimiento y actitudes sobre la Anticoncepción Oral De Emergencia, la confidencialidad de la información proporcionada y el anonimato de la información brindada. Así mismo, me informaron que mi participación es libre, voluntaria.

Doy mi consentimiento para participar en la investigación: “Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa