

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS FINAL NIDIA EVELYN (2) (1).docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**13373 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**69 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 27, 2023 10:56 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**72987 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**14.5MB**

FECHA DEL INFORME

**Jun 27, 2023 10:58 AM GMT-5****● 3% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 3% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS:**

**“CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES  
ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE  
UMUTO, 2022”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL TITULO  
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Eulogio Chanca Nidia**  
**Bach. Segura Ortega Evelin Helen**

**ASESOR:**

**Dra. Romero Santillana María Leonor**

**LINEA DE INVESTIGACION:**

**Salud Sexual y Reproductiva**  
**HUANCAYO- PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

Con todo mi amor y cariño a mi amada hija Litzi por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para un mejor futuro. A mis padres, hermanas y hermano quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

Evelin

A Dios, ya que gracias a él logré concluir mi carrera, a mis Padres porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo en todo momento, a mi pareja y mi hija Valentina porque fueron el motivo de mi superación, a mis hermanos y hermanas por sus palabras y el apoyo para lograr que este sueño se haga realidad.

Nidia

## **Agradecimiento**

A nuestra Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por alojarnos en sus aulas y brindarnos lo conocimientos necesarios.

A la jefatura de P.S. de Umuto y a todo el personal de salud por las facilidades brindadas y el apoyo durante nuestra investigación.

A todos nuestros docentes obstetras, que pusieron su granito de arena y aportaron a nuestro crecimiento profesional.

A nuestra asesora por guiarnos en la elaboración de nuestro título.

Evelin y Nidia

**Página Del Jurado**

Presidenta Mg.

Secretario Mg.

Vocal Mg.

### **Declaratoria De Autenticidad**

Yo, Segura Ortega Evelin Helen Identificada con D.N.I. 70107672, alumna de pregrado de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

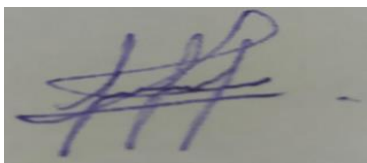
Yo, Eulogio Chanca Nidia Identificada con D.N.I. 72665909, alumna de pregrado de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Autoras de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE UMUTO, 2022**  
DECLARAMOS QUE:

1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado de nuestro trabajo personal, el cual no hemos copiado de otro trabajo de investigación, ni utilizado ideas, fórmulas, ni citas completas; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa). Caso contrario, mencionamos de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.
2. Declaramos que el trabajo de investigación que ponemos en consideración para evaluación no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

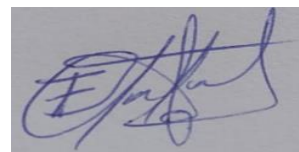
Somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, nos hacemos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier o daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.



---

Segura Ortega Evelin Helen  
70107672



---

Chanca Eulogio Nidia  
72665909

## Indice

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento .....	3
Página Del Jurado.....	4
Declaratoria De Autenticidad .....	5
Indice .....	6
RESUMEN .....	7
ABSTRACT .....	8
I.INTRODUCCIÓN .....	9
<b>II.METODO</b> .....	<b>25</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación .....	25
2.2. Operacionalización de variables:.....	26
2.3. Población, muestra y muestreo.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	27
2.5. Procedimiento .....	28
2.6. Método de análisis de datos .....	28
2.7. Aspectos éticos .....	28
III. RESULTADOS .....	29
IV. DISCUSIÓN.....	39
V. CONCLUSIONES .....	41
VI. RECOMENDACIONES .....	42
REFERENCIAS .....	43
ANEXOS .....	48
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	49
ANEXO 02: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
ANEXO 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	51

## RESUMEN

6

La anticoncepción de urgencia se refiere a los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual, considerando que es un método bastante usado en nuestro país y región, por eso se realiza el presente estudio.

**OBJETIVO:** Determinar el conocimiento sobre AOE en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. **METODOLOGÍA:** Método:

científico, enfoque: cuantitativo, tipo: básico, prospectivo, nivel: descriptivo, diseño: no experimental, transversal. Población; 100 pacientes atendidas en Planificación familiar y la muestra fue la misma. La técnica usada el cuestionario, instrumento: la encuesta.

**RESULTADOS:** Del total de pacientes del estudio el 53.6% desconoce sobre la anticoncepción oral de emergencia, según las características sociodemográficas la edad de 20 a 29 años se presenta con un 53%, según grado de instrucción la secundaria completa ocupa el 46%, del estado civil el conviviente ocupa el 46% y según su ocupación en su mayoría son amas de casa el 52%. Según su uso, manejo y efectos secundarios de la AOE el 52% de las pacientes desconoce, según las ventajas y eficacia de la AOE el 62% de las pacientes desconoce. **CONCLUSIONES:** Se determinó que el 53.6% de las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar desconocen sobre la anticoncepción oral de emergencia. La edad promedio es de 20 a 29 años, mujeres en su mayoría de secundaria completa, amas de casa y convivientes. Se evaluó el conocimiento sobre generalidades de la AOE, el 45% desconoce el tema. Se evaluó el conocimiento sobre uso, manejo y efectos secundarios de la AOE teniendo como resultado que es el 56.3% desconoce sobre el tema. Se evaluó el conocimiento sobre la eficacia y ventajas de la AOE en nuestro grupo de estudio teniendo como resultado que el 62% desconoce sobre el tema.

Palabras clave: AOE, conocimiento



## ABSTRACT

Emergency contraception refers to contraceptive methods that can be used to prevent pregnancy after sexual intercourse, considering that it is a widely used method in our country and region, which is why this study is carried out. **OBJECTIVE:** To determine knowledge about EOC in women receiving family planning care at the Umuto Health Post, 2022. **METHODOLOGY:** Method: scientific, approach: quantitative, type: basic, prospective, level: descriptive, design: non-experimental, cross-sectional. Population; 100 patients attended in Family Planning and the sample was the same. The technique used the questionnaire, instrument: the survey. **RESULTS:** Of the total number of patients in the study, 53.6% did not know about emergency oral contraception, according to the sociodemographic characteristics, the age of 20 to 29 years presented with 53%, according to the level of education, the complete secondary occupies 46%, of the marital status the cohabitant occupies 46% and according to their occupation, 52% are mostly housewives. According to its use, management and side effects of EOC, 52% of the patients are unaware, according to the advantages and efficacy of EOC, 62% of the patients are unaware. **CONCLUSIONS:** It was determined that 53.6% of the women assisted in the family planning service are unaware of emergency oral contraception. The average age is from 20 to 29 years, mostly women who have completed high school, housewives and cohabitants. The knowledge about generalities of the AOE was evaluated, 45% do not know the subject. Knowledge about the use, management and side effects of AOE was evaluated, with the result that 56.3% are unaware of the subject. Knowledge about the efficacy and advantages of EOC in our study group was evaluated, with the result that 62% did not know about the subject.

Keywords: AOE, knowledge

## I.INTRODUCCIÓN

En 1994 en la Conferencia Internacional Sobre Población y Desarrollo en El Cairo se afirmó que toda mujer tiene derecho a controlar el número de hijos y cuando quiere embarazarse; para que se cumpla este derecho ella tiene que tener acceso en cualquier lugar del mundo a una extensa gama de anticonceptivos que puede usar antes o después del coito (1). En todo el mundo, aproximadamente <sup>2</sup> 214 millones de mujeres que en la actualidad desean evitar un embarazo no se encuentran usando métodos de planificación familiar seguros y eficaces. En América Latina y el Caribe, el 65% de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) desean evitar un embarazo; 24 millones de mujeres tienen una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos y 18 millones no utilizan ningún método. Se estima que el 66% de los embarazos no intencionales provienen de mujeres con necesidades insatisfechas de anticoncepción. A pesar de que se estima que el uso de métodos anticonceptivos modernos se ha duplicado a nivel mundial, al pasar de un 36 por ciento en 1970 a un 64 por ciento en el 2016, aún resta mucho por hacer para garantizar que todas las mujeres puedan disfrutar de su derecho a decidir si se embarazan, en qué momento hacerlo y el espaciamiento de sus embarazos (2). Si bien la mayoría de anticonceptivos se deben usar antes o durante el coito, existen algunos métodos que podían ser utilizados durante un corto periodo después de tener relaciones coitales sin protección, hace más de 30 años se viene usando anticonceptivos de emergencia y estos han demostrado que pueden reducir en gran porcentaje los embarazos no deseados (1). La OMS define <sup>1</sup> el término anticoncepción de emergencia, o anticoncepción poscoital a los métodos que se pueden emplear para evitar embarazos no deseados en los días inmediatamente posteriores a la relación sexual. Se instauró para situaciones creadas por una relación sexual sin protección, el fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas sin protección. <sup>1</sup> La anticoncepción de emergencia solo es eficaz en los primeros días posteriores a la relación sexual, antes de la salida del óvulo del ovario y antes de que ocurra la fertilización por un espermatozoide. La anticoncepción de emergencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo (3).

7 El 30 de enero de 2020, la OMS denominó al COVID 19 como: “una emergencia de salud pública de interés internacional”. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró el brote de la enfermedad como una pandemia. Desde entonces el número de casos y muertes fueron creciendo de manera exponencial en todo el mundo. Los resultados sin precedentes de esta pandemia y las medidas que fueron impuestas a nivel mundial, 3 han tenido una repercusión negativa en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y en la respuesta a la violencia basada en el género. El fondo de población de las naciones unidas está trabajando para que todos los gobiernos puedan priorizar las necesidades de la humanidad, en especial de las mujeres que tienen derecho a elegir un método anticonceptivo y a recibir la orientación y consejería adecuada (4). La pandemia del COVID-19 ha perjudicado la accesibilidad a métodos anticonceptivos por el incremento de precios en farmacias y boticas a causa del cierre de los servicios de planificación familiar en el sector público, se han incrementado las tasas de embarazos no deseados, abortos clandestinos y mujeres forzadas a ser madres por violación en sus propios hogares (5).

Se realizó un estudio en diciembre del 2017 a nivel mundial en mujeres de 15 a 49 años en África por ejemplo la estadística muestra que el 57% de las mujeres no deseaban evitar un embarazo, el 17% no usaba ningún método por estar insatisfecha y usaban anticonceptivos modernos quienes, si las satisfacían en un 22%, dejando el 4% para los métodos tradicionales que usaban por necesidad insatisfecha. En Asia el 39% usa anticonceptivos modernos estando satisfechas, el 48% no deseaba evitar un embarazo, el 9% no usa ningún método por no estar satisfecha y el 3% usa los métodos tradicionales, pero sin estar contentas con el producto. En Europa el 50% de las mujeres no desea evitar un embarazo, el 30% usa métodos anticonceptivos modernos cubriendo sus necesidades, el 10% usa métodos tradicionales de necesidad insatisfecha y el 10% no usa ningún método por necesidad insatisfecha. En América se usa los anticonceptivos modernos en un 52%, el 34% de las mujeres no deseaban evitar el embarazo, el 10% no usaba ningún método y el 4% usaba métodos tradicionales, pero estando insatisfechas (6).

La UNFPA y OMS brindan recomendaciones para mejorar la salud sexual y reproductiva en las mujeres del mundo y sugiere PROVISIÓN DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA DURANTE EL ESTADO DE ALARMA SANITARIA POR LA PANDEMIA DE COVID-19, lo más probable es que en la pandemia incremente la demanda de anticoncepción de emergencia, esto sumado a la falta de abastecimiento en

los establecimientos de salud por este periodo podría ocasionar que las mujeres no cuenten con este método por lo que se recomienda a los proveedores deben entregar 8 píldoras orales combinadas (30 mcg EE/150 mcg LNG (Microgynon)) para tomar en dos dosis de 4 comprimidos cada 12 horas (método de Yuzpe). Las primeras 4 píldoras deben ser tomadas inmediatamente después de recibirlas, y las otras 4, doce horas después (4).

En el Perú el porcentaje de mujeres que no pudo acceder a un método anticonceptivo durante el 2021 fue de 19.9%, caso parecido al año 2016, significaría que nuestro país ha retrocedido 5 años según la UNFPA quien lo presenta en su informe “Impacto de la COVID 19 sobre el acceso a anticonceptivos en el Perú”, también considera que un motivo fue la pobreza que incremento de 16.5% a 19.1% ocasionando que unas 62667 mujeres no pudieron comprar su anticonceptivo, y aproximadamente 56445 mujeres que venían recibiendo anticonceptivos modernos de corta duración discontinuaron su uso en el 2020. Ambas cantidades ascienden a un total de 119 111 mujeres peruanas que discontinuaron el uso de anticoncepción moderna. La organización de las naciones unidas a inicio del 2020 presento que en el Perú 1619300 mujeres estaban insatisfechas con sus métodos anticonceptivos sumadas a las ya mencionadas a final de año habría sido 1738410 mujeres sin acceso a métodos anticonceptivos en Perú (7).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2020 presento que el 2019 el 74% de mujeres accedió a un método anticonceptivo, pero solo el 55% a métodos modernos, en 7 regiones, la situación se agrava, ya que el porcentaje de mujeres con acceso a métodos anticonceptivos modernos no supera el 55%: en Puno es de 29.6%; en Huancavelica, 38.0%; en Cajamarca, 44.4%; en Ayacucho, 46.3%; en Áncash, 50.5%; en Junín, 51.5% y en Loreto, 51.5%. El nivel de uso es menor entre mujeres unidas (comprometidas o que conviven con alguien) con menor nivel de instrucción (36.5%), mujeres con menores niveles de ingreso (47.6%), y entre mujeres que se autoidentifican como indígenas (46.3%) (8).

En el 2016 la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública presento un artículo donde se realizó un “estudio transversal de mayo del 2016 en una muestra por conveniencia de mujeres entre 18 y 40 años asistentes a gimnasios de tres distritos de Lima (San Borja, Santiago de Surco, Miraflores). De 333 participantes, 299 contestaron las variables de interés. La mediana de edad fue 23 años el 18,4% eran casadas/convivientes y el nivel mínimo de instrucción completado fue secundaria

(34,5%). El 88,0% había tenido relaciones sexuales con un hombre en los últimos seis meses. Aproximadamente, el 90,4% de las participantes refirió conocer acerca del AOE. El 67,6% manifestó haber usado el AOE por lo menos una vez en su vida y 45,8% lo había usado en los últimos seis meses, estos resultados son similares a los encontrados en la ENDES 2015. En este reporte, 21,2% de todas las mujeres entre 15 y 49 años había usado el AOE por lo menos una vez. La prevalencia de vida de su uso entre las sexualmente activas fue de 52,9%. Es probable que las proporciones de uso en nuestra muestra sean mayores porque el denominador de la ENDES incluye a mujeres mayores a 40 años y menores de 18, que tienen menor probabilidad de haberla usado <sup>(2)</sup>. Por otro lado, por la naturaleza de la muestra de este estudio, las mujeres incluidas han sido probablemente de un estatus socioeconómico más alto. Esto supondría un mayor poder adquisitivo y, por ende, acceso al AOE” (9).

5 En la región Junín, durante los seis primeros meses del 2021, mil 433 adolescentes y 20 mil 480 parejas optaron por utilizar un método anticonceptivo para protegerse, así lo dio la Obstetra Vanessa Hipólito Cotache, equipo técnico de la Estrategia de Salud Sexual Reproductiva de Diresa Junín. En cada centro de salud existen Servicios Diferenciados de Planificación Familiar que atienden de manera gratuita, la atención incluye historias clínicas, orientación, consejería, dotación de métodos anticonceptivos orales, inyectable mensual o trimestral, dispositivos intrauterinos y preservativos (10).

En el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo y departamento de Junín se encuentra el puesto de salud de Umuto categoría I-1 sin internamiento en el cual prima la promoción de la salud, actualmente cuenta con 150 mujeres en edad fértil que acuden a recibir atención al servicio de planificación familiar, situación que nos motiva a desarrollar la investigación sobre conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia para establecer el conocimiento que tienen las pacientes sobre este tema a su vez evaluar la consejería que vienen recibiendo en dicha institución.

Asimismo, es importante mencionar las distintas investigaciones que se han realizado a nivel internacional, nacional y regional sobre los conocimientos que tienen las mujeres sobre la anticoncepción oral de emergencia para conocer la realidad y compararlas con nuestra investigación.

Antecedentes internacionales: “Ahmed, Sabbir y Yunus, Fakir (11) (2020) en Bangladesh, realizaron su investigación “Factores asociados con el conocimiento y el uso

de la píldora anticonceptiva de emergencia entre las mujeres en edad reproductiva que alguna vez se casaron” tuvieron como objetivo: evaluar la prevalencia y los factores asociados con el conocimiento y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las mujeres casadas en Bangladesh. Se realizó una encuesta demográfica y de salud en Bangladesh y se trabajó con 17592 mujeres de 15 a 49 años. Los resultados obtenidos muestran la prevalencia de tener conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia entre las mujeres casadas en Bangladesh fue del 13,6% y el 1,8%, respectivamente. La región administrativa y el tipo de residencia (urbana o rural), el índice de riqueza del hogar, el nivel educativo (tanto de la mujer como de su cónyuge), la ocupación del cónyuge, el número de hijos vivos, el peso, el uso actual de anticonceptivos y los antecedentes de interrupción del embarazo se asociaron positivamente con el conocimiento y el uso de la anticoncepción de emergencia. Se concluyó que un gran porcentaje de las mujeres casadas de Bangladesh carecen de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia y que los programas del sistema de salud podrían mejorar en la educación de salud sexual y reproductiva.”

Mandujano, Juan Carlos (12) (2018), México, en su investigación “Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes de Tabasco” su objetivo: “Analizar el grado de conocimiento que las jóvenes 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. Materiales y métodos: La investigación se basó en dos fases: análisis documental, y trabajo de campo. Se realizó un muestreo probabilístico, con participantes voluntarias y anónimas pertenecientes a universidades de Villahermosa, Tabasco, México. Resultados: Las jóvenes encuestadas son sexualmente activas; tienen entre 18 y 26 años de edad, el 72% de las encuestadas inicio su vida sexual entre los 17 y los 20 años, según el conocimiento sobre píldoras de emergencia el 89% si la conocen, se hace una descripción del nivel de conocimiento que tienen las jóvenes hacia el uso de métodos anticonceptivos, su consumo, fuentes de información y como la obtienen. Se concluye según la investigación que existe un alto porcentaje de jóvenes de Villahermosa Tabasco que usan la píldora de emergencia y que según menciona la OMS se debería consumir máximo durante el año 2 veces, sin embargo, las jóvenes que la consumen lo hacen más de 3 veces al año y desconocen los efectos secundarios del método.

Acevedo, G.; Ramírez, Nicolas; Cardona, Julián; Oliveros Cristhian (13) (2018), realizaron su investigación “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de

emergencia en estudiantes universitarias, Pereira, Colombia” “Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia utilizados en estudiantes universitarias, se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, se trabajó con 127 estudiantes mujeres con vida sexual activa a las que se les aplicó el instrumento donde se introdujo variables sociodemográficas de conocimiento y uso de método de emergencia, dentro de los resultados se mostró que la edad promedio fue de 19 a 26 años y que el método más usado era la píldora del día siguiente con un 35.4%. se concluye que el método de elección por las mujeres universitarias es la píldora del día siguiente con un alto porcentaje de desconocimiento sobre su uso, la frecuencia de uso es de 1 y 2 veces el último año en un 53.3%, la causa más frecuente para utilizar este método fue el no uso de método anticonceptivo durante la relación sexual (19,7%), seguido de la ruptura o fallo del condón (17,3%). Por otra parte, el 63,8% recibió apoyo de la pareja para hacer uso de AE y en un 59% de los casos fue un amigo(a) quien recomendó el uso de AE.

Serra, Antoni; Montaner, Margarita; Martínez, Salvador; Almirall, Antoni; Navarro Montserrat; Altimir, Meritxell (14) (2017), en España realizaron su investigación titulada “Anticoncepción de emergencia: evaluación de los conocimientos de las mujeres, un requisito para la efectividad del tratamiento”, su objetivo: Evaluar el conocimiento sobre el uso correcto del anticonceptivo hormonal de emergencia en mujeres que acuden a las consultas de atención primaria. Estudio de tipo transversal que se realizó con 130 mujeres de 15-45 años que asistieron al servicio de planificación familiar durante, los resultados mostraron que existe falta de conocimiento en muchos aspectos sobre la anticoncepción de emergencia: el 33% creía que la píldora de emergencia anulaba totalmente el quedar embarazada, tenían más conocimiento las mujeres que ya habían utilizado alguna vez la AE, el 75,8% dijo que la dispensación gratuita era buena en los centros de salud, el 83.1% considera que le falta conocimiento para su uso, siendo el método más usado según las encuestadas. Se concluyó que existe la necesidad de información sobre la anticoncepción de emergencia en las mujeres atendidas en el establecimiento, y que si hubiera una hoja informativa o más medios visuales se podría mejorar esto.

Antecedentes nacionales: Pancca, Nélica (15) Puno (2018), realizó su investigación titulada “Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la Escuela Profesional de Trabajo Social, UNA – Puno 2018”, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de

emergencia en estudiantes de una universidad, investigación de tipo descriptiva, no experimental, transversal realizado en 70 estudiantes a los que se les aplicó un cuestionario. Los resultados con respecto al conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia fueron que el 77,1% era deficiente, el 20,0% regular y el 2,9% bueno. El instrumento se dividió en 3 dimensiones que fueron generalidades (definición el 65.7% conoce, respecto al mecanismo de acción el 81.4% no conoce y en la administración el 52,9% no conoce), efectos secundarios ( el 80.0% no conoce la frecuencia y 75.7% no conoce los efectos secundarios del AOE; en manejo del AOE, el 67.1% no conoce el uso y 72.9% no conoce las contraindicaciones) y beneficios (el 51.4% conoce el objetivo de uso, el 55.7% no conoce la efectividad y 62.9% no conoce las ventajas del AOE). Se concluyó que las mujeres estudiantes tienen un conocimiento deficiente sobre anticoncepción oral de emergencia.

Carrión, Luz; Taboada, Orlando (16), Lima (2018), plantean su investigación “Nivel de conocimiento sobre levonorgestrel en mujeres de la escuela profesional de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2018” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre levonorgestrel en mujeres de la Escuela Profesional de Farmacia Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2018”, se realizó un estudio de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 283 estudiantes y respondieron una encuesta de 23 preguntas, dentro de los resultados se evidenció que el nivel de conocimiento sobre levonorgestrel es intermedio en la mayoría de las mujeres, lo cual está representado por el 67,8%, dicho nivel, es alto en el 18,7% de mujeres y es bajo en el 13,4% de mujeres. Se concluye que el nivel de conocimiento de levonorgestrel en las mujeres es intermedio en la mayoría de las mujeres, lo cual se evidencia por el 67,8%.

Bautista, Jorge; Delgado Doris (17), Cajamarca (2018), en su investigación “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”, tienen por objetivo analizar aspectos relacionados con el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en mujeres de la ciudad de Cajamarca, durante el mes de enero del 2018. Se realizó una investigación descriptiva, transversal con una muestra de 223 mujeres a las que se les aplicó una encuesta validada, los resultados obtenidos: el primer grupo sobre datos demográficos, entre los que destacan la edad adulta de 19 – 30 años con 70,4%, estudiantes 59,2% de nivel superior 61,9%, solteras 48,9%, que viven en el área urbana 85,2%, y que profesan



la religión católica 75,8%. En el segundo grupo, aspectos de interés que se relacionan con la percepción positiva sobre el conocimiento de la píldora con 79,8%, la adquisición del conocimiento a través de un médico con 34,5%, el colegio 30% y negar su frecuencia de uso con 59,2%. En el tercer grupo, grado de conocimiento de las mujeres de 14 a 30 años es regular con un 63,2%. Se 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.

De la Cruz, Doris; Quispe, Katherine (18), Huancavelica (2017) en su investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016” tuvieron como objetivo: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la universidad nacional de Huancavelica durante el año 2016, investigación de tipo descriptiva, observacional y transversal, diseño correlacional, se aplicó el instrumento en 220 estudiantes; se usó programas estadísticos para la prueba de homogeneidad de chi cuadrado y un nivel de 95% de nivel de confianza. Dentro de los resultados: el mayor porcentaje tiene entre 20 y 23 años de edad; el 47% de estudiantes (102) logro un conocimiento medio; 31% (67), tiene un nivel de conocimiento bajo, así mismo se observó que el 62% de los estudiantes tiene una actitud positiva del AOE. En conclusión, al relacionar las 2 variables el 26 % tiene un conocimiento medio y una actitud positiva frente al AOE, mientras que la mayor población (31%) se encontró en conocimiento bajo con una actitud positiva al AOE.

Ojeda, Deivy; Orellano, Andy; Seminario, Kristel; Soto, Víctor (19), Lambayeque (2017) en su investigación titulada “Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de la universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016” tenían como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia en mujeres estudiantes de quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque, se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal, la muestra estuvo conformada por 227 estudiantes a las que se le aplico una cuesta tipo cuestionario de forma anónima, los resultados mostraron que las mujeres de esta investigación tienen un conocimiento intermedio sobre la anticoncepción oral de emergencia en un 57,62% y el uso del mismo fue referido por un 37, 6% de estudiantes

que ya tuvieron relaciones sexuales, el 73% tuvo algún efecto secundario, el método fue sugerido por la pareja en un 38.3% y el estudio concluye que tienen un nivel aceptable sobre la anticoncepción oral de emergencia y por lo menos más de la tercera parte ha hecho uso de este método.

Antecedentes Regionales Huayhuarima, Jhanet (20) Huancayo (2021) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de salud “La Libertad”, Huancayo, 2021, tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de salud La Libertad, Huancayo, 2021. La investigación que realizó fue aplicada, de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y diseño no experimental, transversal, la muestra se constituyó por 100 usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud La Libertad que eran mayores de 18 años y hubieran utilizado algún método de planificación familiar en su vida, para la técnica de recolección de datos se usó la encuesta y se aplicó 1 cuestionario validado por expertos para cada variable. Dando los siguientes resultados: no existen relación entre las variables por coeficiente de Pearson que fue de 0.083, por lo tanto, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de salud La Libertad, Huancayo, 2021.

Toribio, María; Izquierdo, Tania (21) Huancayo (2020) realizó una investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitud frente a los métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad privada de Huancayo – 2020”, su objetivo: determinar la relación del nivel de conocimiento y la actitud frente a los métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad privada, Huancayo-2020, investigación básica, prospectiva, transversal de diseño correlacional, muestra constituida por 126 estudiantes en las que se aplicó el cuestionario, los resultados obtenidos fueron sobre métodos anticonceptivos conocimiento medio con el 48%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con el 40% y un nivel de conocimiento alto el 13 %, con respecto a la actitud hacia los métodos anticonceptivos el 67% presentaron una actitud indiferente, el 24% presentaron una actitud favorable y el 9% una actitud desfavorable. Se concluye que el nivel de conocimiento y actitud tienen una relación significativa.

Gaspar, Astrid (22) Huancayo (2019) realizó su investigación titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de

medicina humana” con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos e identificar las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes, investigación de tipo prospectivo, descriptivo de diseño transversal donde la muestra fue de 152 estudiantes a los que se aplicó un cuestionario validado para cada variable de investigación, los resultados muestran que el 63.8% son mujeres y el 36.2% son varones; el 48.7% tiene conocimiento bajo sobre el tema seguido del nivel medio con un 44.7% y solo el 6.6% mostro un alto conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia; en relación a la actitud se estableció que el 42.1% muestra rechazo al tema, el 32,9 % tiene aceptación al método y un 25% muestra indiferencia sobre el tema. Se concluye que por lómenos la mitad de estudi9antes presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la anticoncepción de emergencia y solo el 6.6% un nivel de conocimiento alto, y un gran porcentaje presenta actitud de rechazo al método.

Condor, Estrella; Poma, Zulma (23), Huancayo (2019) hizo su estudio “Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un instituto de educación no universitario en Palian 2018”, su objetivo: determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto “Santiago Antúnez de Mayolo”, se realizó una investigación de tipo básica, transversal, prospectiva, observacional y de diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 188 estudiantes escogidos de manera censal a los que se les aplico el instrumento dando como resultados el nivel de conocimiento de acuerdo a su uso fue adecuado en un 36.17%, las estudiantes que si usaron la píldora de emergencia fueron un 41.9%, la frecuencia de su uso 20.5%, situación de uso inadecuado en un 26.9%. Se llego a la conclusión que si existe relación entre las variables nivel de conocimiento y uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes.

En consecuencia, es necesario reforzar el enfoque de nuestra investigación, mencionando el marco teórico y conceptual de nuestra variable de investigación.

El conocimiento según Ramírez, Augusto (24), es un acto consciente e intencional de querer saber y aprender las características del objeto o sujeto. Flores, Matilde (25) define al conocimiento como la capacidad de encontrar solución a un problema, información que una persona tiene de manera subjetiva y la relaciona con sucesos, ideas o conceptos, dicha información es convertida en conocimiento y procesada por el pensamiento del sujeto

para después darla a conocer a otras personas a través de texto, entrevistas, conferencias, etc.

Cortez, Liliana y Alan, David (26) definen el conocimiento como: una de las capacidades más importantes del ser humano, porque le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades a través del razonamiento. Desde este punto de vista se puede definir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas que se relacionan entre sí y que se han acopiado por medio de la observación y la experiencia. Rojas, Raúl señala que “los primeros hombres de ciencia se valieron de la sistematización de aquellas manifestaciones vivenciales trascendentes para la humanidad, fijando las bases teóricas de la ciencia, a través de una interacción dialéctica entre el conocimiento sensorial y el conocimiento lógico” (27). El conocimiento tiene sus indicios en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va cambiando hacia el entendimiento y culmina en la razón. Un conocimiento puede ser adquirido de forma “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. También, el conocimiento puede ser obtenido “a posteriori”; pero para adquirirlo se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento se compone de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo) (26). Los tipos de conocimiento según García, Jasmín (28) son :1) Conocimiento empírico: se refiere al hecho de que un sujeto llega a reconocer o a diferenciar las cosas por rutina, por simple experiencia o práctica. 2) Conocimiento teórico: es aquel conocimiento que solo se conoce en teoría y que no es posible de ser comprobado en la práctica. 3) Conocimiento científico: se habla de conocimiento científico cuando se presentan ciertas características: orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción y están basados en la aplicación de un método lógico. 4) Conocimiento vulgar: es aquel que se adquiere en la vida cotidiana del trato con los hombres y la naturaleza. Su carácter es superficial, empírico y no sistematizado. 5) Conocimiento popular: es la información que se transmite sin una crítica de las fuentes que la validan, va dirigido al público en general y su lenguaje es sencillo. Dentro de este tipo de conocimiento se incluye la información periodística, televisiva, conferencias populares, etc. 6) Conocimiento de divulgación: se caracteriza por que en estos existe una crítica razonada de las teorías expuestas, una explicación somera de las fuentes de información y por qué los datos son recopilados directamente de investigadores de

primera mano. Diccionarios especializados, conferencias científicas, estudios monográficos, etc.

De acuerdo al Dr. Huertas, Wilfredo y Gomes, Jaime (2002) citado en Choquemallco, Reyna (29) “los niveles del conocimiento son A) Bueno: Denominado también como “optimo” porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia. B) Regular: Llamado también “medianamente logrado” hay una integración parcial; manifiesta conceptos básicos, emite otros eventualmente propone modificaciones por un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas del tema. El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende descubrir nuevos conceptos. C) Deficiente: Considerado como “pésimo” porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva; en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica” y la medición del conocimiento: Dentro del proceso de la evaluación, es necesario dar un valor sobre los conocimientos, para esto se emplean categorías con el fin de reportar los resultados obtenidos, para lo cual la categorización numérica o sistema vigesimal es objetiva al momento de la calificación. (Categoría numérica o sistema vigesimal: es un sistema para valorar rasgos de conocimiento subjetivo, a través de categorías que indiquen el grado o intensidad en que un “conocimiento”, que se desarrolla, se estanca o degenera, al que se designa valores de 0 a 20 puntos según como corresponda o al nivel que llegue el conocimiento).

Anticoncepción de emergencia según la Norma técnica de salud de planificación familiar (30), está conformada por todos los métodos que se usan en casos de emergencia. La OMS (31) la llama anticoncepción de urgencia y engloba a los métodos anticonceptivos que se pueden usar para evitar un embarazo después de un coito sin protección. El MINSALUD (32) de Colombia menciona que son productos específicos que, si se usan de forma correcta, pueden prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual sin protección recomienda también usarla de manera ocasional y recibir orientación para conseguir el uso regular de un método que se ajuste a las necesidades del paciente.

Tipos de anticoncepción de emergencia según la OMS (3) A) Píldoras anticonceptivas de emergencia o método Yuzpe B) Dispositivos intrauterinos de cobre.

A) Píldoras anticonceptivas de emergencia o método Yuzpe: A.1) Uso de las píldoras: La OMS (3) menciona que la anticoncepción de emergencia puede prevenir más del 95% de los embarazos cuando se utiliza dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual e indica que se use una dosis de 1,5 mg de levonorgestrel administrada en los cinco días (120 horas) posteriores a la relación sexual sin protección; o dos dosis de píldoras de anticonceptivos orales combinados o método Yuzpe. El MINSALUD (32) de Colombia recomienda el siguiente uso: Píldoras anticonceptivas de urgencia de acetato de ulipistral (AU), tomadas en una dosis única de 30 mg; píldoras anticonceptivas de urgencia de levonorgestrel en una dosis única de 1,5 mg, o bien dos dosis de levonorgestrel de 0,75 mg separadas por 12 horas; píldoras anticonceptivas de emergencia, divididas en dos tomas: una toma de 100 µg de etinilestradiol más 0,5 mg de levonorgestrel, seguida de una segunda toma de 100 µg de etinilestradiol más 0,50 mg de levonorgestrel 12 horas después que sería el método Yuzpe. En Perú la norma técnica de salud de planificación familiar Método Yuzpe píldoras combinadas y con el siguiente esquema: Píldoras con combinaciones de: etinilestradiol 50mcg y levonorgestrel 2560mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas. Método de solo progestágeno levonorgestrel: tableta de 0.75mg por 2 dosis o levonorgestrel 1.5mg una sola dosis (30). A.2) Mecanismo de acción: Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical y no son eficaces una vez que ha comenzado el proceso de implantación. (30) (3). A.3) Indicaciones: Violación, violencia sexual familiar, coito sin protección, falta de uso regular de otro método, daño o falla del preservativo, olvido de píldora anticonceptiva más de 2 dosis, incumplimiento de fecha de inyectable hormonal, expulsión de T de cobre, mal uso de los métodos naturales. A.4) Contraindicaciones: Lactancia, embarazo confirmado, embarazo ectópico previo, enfermedades cardiovasculares, enfermedades reumáticas, enfermedades neurológicas, enfermedades gastrointestinales esto según MINSA (30) ya que la OMS menciona que no tiene contraindicaciones (31). A.5) Eficacia: se hizo un análisis de 2 investigaciones donde se demostró que las usuarias que adquirirían la píldora con acetato de ulipistral tenían una tasa de embarazo de 1.2% mientras con las píldoras de levonorgestrel la tasa de 1.2% a 2.1%; sería preferible que las píldoras se tomen la antes posible y dentro de las 120 horas posteriores al coito sin protección (31), en Perú el MINSA en su

norma menciona que las píldoras de solo levonorgestrel tienen una tasa de eficacia hasta un 95% y los combinados o Yuzpe hasta un 75% (30). A.6) Efectos secundarios: según el departamento de salud de Nueva York (33) son: náuseas y vómitos, sensibilidad en las mamas, dolor de cabeza, mareos, cansancio, dolores/calambres abdominales esto concuerda con los datos brindados por la norma técnica del MINSA quien también menciona que estos efectos se presentan con mayor frecuencia e intensidad con el método Yuzpe.

B) Dispositivos intrauterinos de cobre: la OMS sugiere que se coloque un DIU de cobre por emergencia dentro de los 5 días posteriores al coito sin protección, es un método recomendado para las usuarias que quieran uno de larga duración, reversible y eficaz. Su Mecanismo de acción es impedir la fertilización ocasionando un cambio químico en el espermatozoide antes que llegue al ovulo. Su eficacia se logrará cuando se coloque en los 5 días posteriores y esta es de un 99%, el dispositivo intrauterino de cobre es un método de anticoncepción de emergencia seguro. Los riesgos de infección, expulsión o perforación son bajos. Estaría contraindicado cuando la usuaria ya este embarazada y si presentara trombocitopenia grave, hemorragia vaginal sin causa aparente, cáncer cervicouterino, el cáncer endometrial y la enfermedad inflamatoria pélvica (3).

Anticoncepción de emergencia durante la pandemia del COVID 19: en la ciudad de Nueva York en el 2021 el UNFPA dio a conocer datos que serían de gran preocupación en la salud sexual y reproductiva ya que por causa de la pandemia aproximadamente 112 millones de usuarias de 115 países perdieron la accesibilidad a los servicios de planificación familiar y a causa de esto se dieron 1.4 millones de gestaciones no planificadas. La COVID 19 ah ocasionado una crisis en el mundo perjudicando y presionando al sistema de salud quien debió priorizar y quitar recursos dedicados a la salud sexual y reproductiva, a su vez la falta de acceso a los establecimientos de salud ha causado daño sobre las vidas de muchas niñas y mujeres quienes tuvieron que asumir un embarazo que no querían. A pesar del momento tan duro por el que atravesó la salud de planificación familiar los gobiernos, fabricantes y proveedores de servicios han evidenciado su compromiso y se han venido recuperando y abasteciendo a los países con los métodos de planificación familiar, el acceso a los servicios de planificación familiar se ha venido regularizando (34). Las usuarias deben ser educadas e informadas sobre la anticoncepción de emergencia, su uso, como tomarlo,

sus efectos adversos, indicaciones y contraindicaciones ya que según datos ha incrementado el uso de la anticoncepción de emergencia, pero no ha disminuido el número de embarazos no deseados o abortos, el MINSA entrega una directiva sanitaria para la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia por COVID 19 con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbilidad materna y establece medidas técnicas, administrativas y procedimientos para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, en esta guía se menciona que los establecimientos de salud bajo responsabilidad, garantizaran la continuidad de la prestación ininterrumpida de la atención en planificación familiar y la provisión de los métodos anticonceptivos incluida la anticoncepción oral de emergencia (35).

Enfoque conceptual de variables: A) Conocimiento: conjunto de informaciones y representaciones abstractas que se relacionan entre sí y que se han apropiado por medio de la observación y la experiencia B) Anticoncepción de Emergencia: conjunto de métodos utilizados en casos de emergencia.

Después de haber revisado la problemática, los antecedentes y el marco teórico surge la interrogante como problema general ¿Cómo es el conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022? Y como problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022? ¿Cómo es el conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción oral de emergencia mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022? ¿Cómo es el conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios de la anticoncepción oral de emergencia mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022? ¿Cómo es el conocimiento sobre el manejo, uso y contraindicaciones de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del P. S. de Umuto- 2022? ¿Cómo es el de conocimiento sobre los beneficios, eficacia y ventajas de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022?

Objetivo general: Determinar el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. Objetivos específicos: -Identificar características sociodemográficas de



mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. - Evaluar el conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. – Evaluar el conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. -Evaluar el conocimiento sobre el manejo, uso y contraindicaciones de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. Evaluar el conocimiento sobre los beneficios, eficacia y ventajas de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022.

Justificación Teórica: mi investigación permite aportar diferentes aspectos teóricos; origina nuevos conocimientos y a su vez, los datos obtenidos sirven para examinar, extender o favorecer una teoría respecto al problema planteado con respecto a la anticoncepción de emergencia, mediante mi investigación se podrá incrementar un método para medir las variables en el contexto regional y local, pero con aplicaciones a otros ámbitos como el nacional, fundamentando mi variable dentro de las bases teóricas y ampliándola para el uso de la población actual o para futuras investigaciones. Justificación práctica: porque mi estudio permite aportar información útil para prevenir embarazos no deseados y abortos, logrando también disminuir la morbimortalidad materno. Justificación metodológica: el presente estudio propone una nueva estrategia a través de la elaboración de nuestro instrumento de recolección de datos el cual nos permitirá generar conocimientos válidos y confiables que también servirán para futuras investigaciones. Justificación social: mi investigación pretende determinar la realidad sobre el conocimiento que tienen las mujeres atendidas en el ya mencionado puesto de salud sobre la anticoncepción oral de emergencia para mejorar, implementar estrategias, orientación y consejería lo cual será beneficioso para futuras usuarias.

Nuestra investigación no tiene hipótesis por ser descriptiva simple.

## II.METODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

De Enfoque cuantitativo: es una de las rutas de la investigación científica; conjunto de procesos organizado de manera secuencial para comprobar ciertas suposiciones, no podemos evadir algunos pasos ya que tiene un orden estricto, este enfoque según Sampieri genera objetivos y problemas de investigación los cuales permiten revisar literatura para poder formar nuestras bases teóricas y conceptuales, del problema planteado se origina nuevas hipótesis, se pinta un plan para poder probarlas, se diseña un instrumento a utilizarse, se seleccionan la población y muestra de un determinado lugar y tiempo ; se analizan los datos obtenidos por medio de la estadística y gracias a los resultados obtenidos se dan conclusiones respecto a lo anteriormente planteado (36).

#### 2.1.1. Tipo de investigación

- **Básica:** La investigación básica o fundamental busca el conocimiento de la realidad, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad. Esta investigación busca el aumento del conocimiento para responder a preguntas o para que esos conocimientos puedan ser aplicados en otras investigaciones. Es sistemática, ordenada, precisa y basada en hechos reales (37).
- **Descriptiva:** tiene como finalidad definir, clasificar, catalogar o caracterizar el objeto de estudio.
- **Observacional:** porque ninguna de las variables que forman parte del estudio está influenciada.
- **Prospectiva:** porque los datos a obtener a través del instrumento diseñado, serán datos actuales de la población, ósea en tiempo real.

#### 2.1.2. Diseño de investigación

- **No experimental:** es no experimental porque se ejecuta sin manipular la variable de investigación, es decir, es un estudio en el que no se ha hecho cambiar de manera fortuita nuestra variable, aquí se observa o mide el fenómeno de estudio, así como se dan en su contexto natural para analizarlas a posterior (36).
- **Transversal:** o transeccional: porque los datos se recolectan una sola vez y en un único momento dado, en este caso para evaluar y conocer la situación actual sobre el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia (36).

## ESQUEMA

M ----- O

Donde:

M: Mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar.

O: Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia.

### 2.2. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSION	INDICADORES	ÍTE MS	INSTRUMENTO
<b>Conocimiento de anticoncepción oral de emergencia</b>	Conocimiento es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas que se relacionan entre sí y que se han apropiado por medio de la observación y la experiencia.	Es el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia que tienen las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Umuto.	Características sociodemográficas	Edad		I	Cuestionario
				Grado de Instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario		
				Estado Civil	Soltera Conviviente Casada		
			Ocupación	Ama de casa Estudiante Negociante Profesional	II		
			Conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción de emergencia.	¿Qué es un método oral de emergencia? ¿Sabe usted de qué manera actúa el anticonceptivo oral de emergencia?			
			Conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia.	¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el AOE? ¿Si una persona tomo un AOE, sabe usted en que tiempo puede volver a usarlo? ¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia? ¿Sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?		III	
Conocimiento sobre manejo y contraindicaciones de la anticoncepción de emergencia.	¿En qué situaciones considera que no debe utilizarse el AOE?	IV					
Conocimiento sobre los beneficios, eficacia y ventajas de la anticoncepción de emergencia.	¿Según usted si una mujer embarazada toma un AOE; que sucedería? ¿Conoce usted la efectividad del AOE? ¿Cuáles son las ventajas de la AOE?	V					

### 2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población: La población es de 100 mujeres atendidas en los servicios de obstetricia de planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto.

2.3.2. Muestra: 100 mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del puesto de salud de Umuto.

2.3.3. Muestreo: muestreo no probabilístico de tipo censal.

2.3.4. Criterio de Inclusión y Exclusión

- Inclusión: usuarias mujeres que asisten regularmente al servicio de planificación familiar y acepten ser encuestadas sin presión alguna.
- Exclusión: usuarias mujeres que no deseen participar de la investigación o tengan algún impedimento mental o físico que nos les permita ser parte de la muestra.

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica: en nuestra investigación se aplicará la encuesta.

2.4.2. Instrumento: se utilizó un cuestionario que fue estructurado por las investigadoras se realizó con alternativas tipo examen y de respuesta única. El cuestionario está dividido de acuerdo a las dimensiones de la variable con términos que las usuarias puedan comprender. El cuestionario que mide el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en el puesto de salud de Umuto consta de dos partes: la primera parte referente a datos sociodemográficos que incluyen (edad, sexo, religión, grado de instrucción ocupación y estado civil); la segunda parte consta de ítems divididos y relacionados con la anticoncepción oral de emergencia. Las preguntas son de respuesta única. En caso de responder correctamente se marcará como 1 punto. De responder de manera incorrecta, 0 puntos. La clasificación de los puntajes finales se hará de acuerdo a los siguientes rangos: conoce y desconoce.

2.4.3. Validez: nuestro instrumento es validado y sometido a juicio de expertos los cuales otorgaron un puntaje y brindaron observaciones sobre el cuestionario.

N°	Expertos	Porcentajes	Decisión
1.	Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso	80%	Buena
2.	Mg. Aida Mariela Camargo Campos	96%	Muy buena
3.	Mg. Sc. Jim Kelvin Solano Tacza	80%	Buena
Promedio del Coeficiente de validacion		85.3%	Muy buena

2.4.4. Confiabilidad: se realizó con la prueba de alfa de Cron Bach.

## 2.5. Procedimiento

- Se Validó el instrumento de recolección de datos a través del juicio de expertos.
- Se solicitó la carta de presentación a la directora de la E.A.P de obstetricia.
- Se coordinó con la dirección del Centro de Salud para pedir la autorización.
- Se realizó el proceso de recolección de datos aplicado en las usuarias.
- Se procedió a analizar los datos estadísticamente así generar tablas y gráficos.
- Se realizó un informe final presentado a la UPHFR

## 2.6. Método de análisis de datos

- Se procesó los datos mediante los programas Microsoft Excel y SPSS.
- Los resultados se representan en gráficos, se analiza, interpreta y confronta resultados.
- Se elaboró las recomendaciones y conclusiones, para posteriormente sustentar los resultados

## 2.7. Aspectos éticos

El presente estudio fue no experimental, para su desarrollo y con el fin de mantener la confidencialidad de las pacientes, las investigadoras como responsables del estudio somos las únicas autorizadas a tener conocimiento de los datos respondidos por ellas, serán tomados de forma anónima solo por número de historias clínicas sin que perjudiquen e identifiquen a los incluidos en el trabajo de investigación.

**III. RESULTADOS**  
**TABLAS y GRAFICOS ESTADISTICOS**

**N° 1 EDAD**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
15 a 19	5	5,0	5,0	5,0
20 a 29	53	53,0	53,0	58,0
30 a 39	38	38,0	38,0	96,0
40 a más	4	4,0	4,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N°1 y grafico muestran que la edad con mayor porcentaje de nuestras pacientes encuestadas es de 20 a 29 años que representa el 53% de la muestra.

**N° 2 GRADO DE INSTRUCCIÓN**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SIN ESTUDIOS	1	1,0	1,0	1,0
PRIMARIA COMPLETA	11	11,0	11,0	12,0
SECUNDARIA COMPLETA	46	46,0	46,0	58,0
SUPERIOR TÉCNICO COMPLETO	33	33,0	33,0	91,0
SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	9	9,0	9,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 2 y grafico muestran que el grado de instrucción con mayor porcentaje es el de secundaria completa y representa el 46% de la muestra de estudio.

### N° 3 ESTADO CIVIL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SOLTERA	31	31,0	31,0	31,0
CASADA	23	23,0	23,0	54,0
CONVIVIENTE	46	46,0	46,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 3 y grafico muestra que el estado civil de las pacientes con mayor porcentaje son convivientes en un 46 %.

### N° 4 OCUPACIÓN ACTUAL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
AMA DE CASA	52	52,0	52,0	52,0
ESTUDIANTE	19	19,0	19,0	71,0
NEGOCIANTE	23	23,0	23,0	94,0
PROFESIONAL	6	6,0	6,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 4 y grafico muestra la ocupación actual de nuestras pacientes encuestadas, ocupando las amas de casa el mayor porcentaje de la muestra con un 52%

## N° 5 ¿QUÉ ES UN MÉTODO ORAL DE EMERGENCIA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CORRECTO	79	79,0	79,0	79,0
INCORRECTO	21	21,0	21,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 5 y grafico muestra que el 79% conoce que es un método oral de emergencia.

## N° 6 ¿SABE USTED DE QUE MANERA ACTUA EN AOE?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CORRECTO	42	42,0	42,0	42,0
INCORRECTO	58	58,0	58,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 6 y su grafico muestran que el 58 % desconoce de qué manera actúa la anticoncepción oral de emergencia.



**N° 7 ¿DESPUÉS DE CUANTO TIEMPO DE LA RELACIÓN SEXUAL SIN PROTECCIÓN SE DEBE TOMAR LA AOE?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CORRECTO	51	51,0	51,0	51,0
INCORRECTO	49	49,0	49,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 7 y grafico muestran que el 51 % conoce después de cuanto tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar la AOE.

**N° 8 ¿QUÉ EFECTO SE CONSIGUE AL TOMAR UN AOE?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CORRECTO	39	39,0	39,0	39,0
INCORRECTO	61	61,0	61,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 8 y grafico muestra que el 61% desconoce qué efecto se consigue al tomar un AOE.

### **N° 9¿EN QUE TIEMPO SE PUEDE VOLVER A USAR LA AOE?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>CORRECTO</b>	43	43,0	43,0	43,0
<b>INCORRECTO</b>	57	57,0	57,0	100,0
<b>Total</b>	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 9 muestra que el 57% de las pacientes desconoce en cuanto tiempo se puede volver a usar la AOE.

### **N° 10¿SABE USTED CUALES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DEL AOE?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>CORRECTO</b>	39	39,0	39,0	39,0
<b>INCORRECTO</b>	61	61,0	61,0	100,0
<b>Total</b>	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 10 y gráfico muestra que el 61 % de las pacientes desconocen los efectos secundarios del uso de AOE.

**N° 11 ¿EN QUE SITUACIONES CONSIDERA QUE SE DEBE  
UTILIZAR EL AOE?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>CORRECTO</b>	62	62,0	62,0	62,0
<b>INCORRECTO</b>	38	38,0	38,0	100,0
<b>Total</b>	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 11 y el grafico muestra que el 62% conoce en que situaciones se debe utilizar el AOE.

**N° 12 SI UNA MUJER EMBARAZADA TOMA UN AOE ¿QUÉ  
SUCEDERIA?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>CORRECTO</b>	24	24,0	24,0	24,0
<b>INCORRECTO</b>	76	76,0	76,0	100,0
<b>Total</b>	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 12 y gráfico muestra que el 76% desconoce qué pasaría si una mujer embarazada toma un AOE.

### N° 13 ¿CONOCE USTED LA EFECTIVIDAD DEL AOE?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CORRECTO	52	52,0	52,0	52,0
INCORRECTO	48	48,0	48,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 13 y su grafico muestra que el 52% conoce la efectividad de la AOE.

### N° 14 ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DEL AOE?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CORRECTO	23	23,0	23,0	23,0
INCORRECTO	77	77,0	77,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 14 y grafico muestran que el 77% de las pacientes desconoce las ventajas del AOE.

**RESULTADOS GENERALES DEL PROCESAMIENTO DE DATOS SEGÚN  
LOS OBEJTIVOS**

Objetivo general: Determinar el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022. Según los datos obtenidos y los datos procesados se obtiene que:

	CONOCE	DESCONOCE
¿QUÉ ES UN MÉTODO ORAL DE EMERGENCIA?	79%	21%
¿SABE USTED DE QUE MANERA ACTUA EN AOE?	52%	48%
¿DESPUÉS DE CUANTO TIEMPO DE LA RELACIÓN SEXUAL SIN PROTECCIÓN SE DEBE TOMAR LA AOE?	51%	49%
¿QUÉ EFECTO SE CONSIGUE AL TOMAR UN AOE?	39%	61%
¿EN QUE TIEMPO SE PUEDE VOLVER A USAR LA AOE?	43%	57%
¿SABE USTED CUALES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DEL AOE?	39%	61%
¿SI UNA MUJER EMBARAZADA TOMA LA PASTILLA QUE PASARÍA?	24%	76%
¿EN QUE SITUACIONES CONSIDERA QUE SE DEBE UTILIZAR EL AOE?	62%	38%
¿CONOCE USTED LA EFECTIVIDAD DEL AOE?	52%	48%
¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DEL AOE?	23%	77%
<b>TOTAL</b>	<b>46.4%</b>	<b>53.6%</b>

Objetivos N° 1 Identificar características sociodemográficas de mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022.

<b>CARACTERÍSTICA</b>		<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>SOCIODEMOGRÁFICA</b>			
<b>EDAD</b>	De 20 a 29 años	53	53%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Sec. Completa	46	46%
<b>ESTADO CIVIL</b>	Conviviente	46	46%
<b>OCUPACIÓN</b>	Ama de casa	52	52%

Fuente: Elaboración propia

Objetivo N° 2 Evaluar el conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022.

<b>GENERALIDADES DE LA AOE</b>	<b>CONOCE</b>	<b>DESCONOCE</b>
<b>¿QUÉ ES LA AOE?</b>	79%	21%
<b>¿EN QUÉ SITUACIONES SE DEBE USAR AOE?</b>	62%	38%
<b>¿QUÉ PASARÍA SI UNA MUJER EMBARAZADA USA AOE?</b>	24%	76%
<b>TOTAL</b>	55%	45%

Fuente: Elaboración propia

Objetivo N° 3 Evaluar el conocimiento sobre uso, manejo y efectos secundarios de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022.

**USO, MANEJO Y EFECTOS SECUNDARIOS DE LA AOE**      **CONOCE**      **DESCONOCE**

<b>¿DE QUÉ MANERA ACTÚA LA AOE?</b>	42%	58%
<b>¿DESPUÉS DE CUANTO TIEMPO DE LA RELACIÓN SIN PROTECCIÓN SE DEBE TOMAR LA AOE?</b>	51%	49%
<b>¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA AOE?</b>	39%	61%
<b>¿CADA CUÁNTO TIEMPO SE PUEDE USAR LA AOE?</b>	43%	57%
<b>TOTAL</b>	43.7%	56.3%

Fuente: Elaboración propia

Objetivo N° 4 Evaluar el conocimiento sobre la eficacia y ventajas de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, 2022.

**EFICACIA Y VENTAJAS DE LA AOE**      **CONOCE**      **DESCONOCE**

<b>¿CUÁL ES LA EFECTIVIDAD DE LA AOE?</b>	52%	48%
<b>¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DE LA AOE?</b>	23%	77%
<b>¿CUÁL ES EL EFECTO QUE SE LOGRA AL TOMAR AOE?</b>	39%	61%
<b>TOTAL</b>	38%	62%

Fuente: Elaboración propia

#### IV. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos, nuestro estudio muestra que según su objetivo general que es determinar el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto el 53.6% de la muestra desconoce sobre la AOE así como ocurre en la investigación de Ahmed. Sabbir quien en su investigación “factores asociados con el conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia entre las mujeres en edad reproductiva que alguna vez se casaron” concluye que un gran porcentaje de las mujeres que participaron en el estudio carecen de conocimiento y uso de la AOE, así mismo la investigación de Serra Antoni; Montaner Margarita; Martínez Salvador en su investigación “Anticoncepción de emergencia” concluye que falta conocimiento para el uso de AOE considerando que es el método más usado en las pacientes del estudio, en Lima, Carrión Luz y Taboada Orlando en su investigación “Nivel de conocimiento sobre levonogestrel en mujeres de una escuela profesional” el cual concluye que el conocimiento en las mujeres sobre el levonogestrel es intermedio.

Con respecto a nuestro primer objetivo y las características sociodemográficas nuestros resultados muestran que la edad con mayor prevalencia fue de 20 a 29 años, el grado de instrucción con mayor porcentaje es de secundaria completa, el estado civil que mayor porcentaje tuvo fue el de conviviente, y según su ocupación actual las amas de casa ocupan el mayor porcentaje en la muestra. Esto no coincide con ninguno de los estudios evaluados como antecedentes, a nivel internacional Mandujano, Juan en su investigación “Analizar el grado de conocimiento de las jóvenes tienen píldora de emergencia” muestra que las pacientes que más conocen sobre la AOE tienen entre 17 y 20 años, son solteras, estudiantes y la conocen en un 89%. Acevedo, Ramírez, Cardona y Oliveros en su investigación “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia”, muestra que la edad promedio es de 19 a 26 años y que la AOE es en un 35.4% el método de elección por las mujeres del estudio. A nivel nacional Bautista y Delgado en Lima en su investigación “Análisis sobre el uso de la píldora anticonceptiva” muestran que la edad promedio es de 19 a 30 años, estudiantes de nivel superior, solteras, de religión católica y que viven en área urbana son los datos que se presentan con mayor porcentaje dentro de su estudio.



Con respecto a los demás objetivos de nuestra investigación donde se buscó evaluar el conocimiento en generalidad, uso, manejo, efectos secundarios, eficacia y ventajas de la AOE, donde obtuvimos que más de la mitad de nuestras pacientes desconoce sobre los diferentes puntos planteados en nuestro estudio esto comparado a los antecedentes que se revisaron ; a nivel internacional el estudio realizado en Bangladesh por Ahmed y Yunus concluye que un gran porcentaje de las mujeres carecen de conocimiento, Acevedo, Ramírez, Cardona y Oliveros en Colombia dio como resultado que existe un alto porcentaje de desconocimiento sobre el uso, frecuencia de uso y efectividad de la AOE. En España Serra, Montaner, Martínez, Almirall, Navarro y Altimir realizaron un estudio de “Anticoncepción de Emergencia: evaluación de conocimientos de las mujeres” los resultados mostraron que existe falta de conocimiento en muchos aspectos sobre la anticoncepción de emergencia, se concluye que falta conocimiento para su uso sin embargo es el método más usado según las encuestadas, el estudio concluye que existe la necesidad de información sobre la AOE para su mejor uso. A nivel nacional en Puno Pancca Nelida en su estudio “ Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia ”, muestra como definición que el 65.7% conoce, respecto al mecanismo de acción el 81.4% no conoce y en la administración el 52,9% no conoce, efectos secundarios ( el 80.0% no conoce la frecuencia y 75.7% no conoce los efectos secundarios del AOE; en manejo del AOE, el 67.1% no conoce el uso y 72.9% no conoce las contraindicaciones) y beneficios (el 51.4% conoce el objetivo de uso, el 55.7% no conoce la efectividad y 62.9% no conoce las ventajas del AOE). Se concluyó que las mujeres tienen un conocimiento deficiente sobre anticoncepción oral de emergencia lo cual concuerda con nuestro estudio. En Lambayeque el 2017 Ojeda, Orellano, Seminario y Soto en su estudio” menciona que las mujeres del estudio tienen un conocimiento intermedio y su uso, el estudio concluye que la AOE tiene un nivel aceptable y por lo menos la tercera parte de las pacientes la han usado.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto donde se obtuvo que el 46.4% conoce y el 53.6% desconoce sobre el AOE.
- Se identificó las características sociodemográficas de mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto, obteniendo que la edad con mayor porcentaje es de 20 a 29 años, el grado de instrucción con mayor porcentaje es secundaria completa, el estado civil con mayor prevalencia fue el conviviente y la ocupación actual de las pacientes en mayor porcentaje es ama de casa.
- Se evaluó el conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto y se obtuvo que el 55% conoce y el 45% desconoce el tema.
- Se evaluó el conocimiento sobre uso, manejo y efectos secundarios de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto teniendo como resultado que es 43.7% conoce y el 56.3% desconoce sobre el tema.
- Se evaluó el conocimiento sobre la eficacia y ventajas de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar en el Puesto de Salud de Umuto teniendo como resultado que el 38% conoce y el 62% desconoce sobre el tema.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar e implementar charlas informativas sobre AOE a las mujeres del servicio de planificación familiar del P.S. Umuto para contribuir en la salud sexual y reproductiva de la mujer
- Difundir la promoción del uso de la anticoncepción oral de emergencia solo en casos que sea necesario, pero no como anticonceptivo de uso regular.
- Considerar que es importante la orientación y consejería individualizada a cada paciente para mejorar su conocimientos sobre el uso adecuado de la AOE

## REFERENCIAS

1. Ellertson C. Historia y eficacia de la anticoncepción de emergencia. [Online].; 1997 [cited 2022 Junio 01. Available from:  
<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/23spa03697.pdf>.
2. UNFPA. Planificación Familiar: Clave para el Desarrollo Sostenible. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 01. Available from:  
<https://lac.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1#:~:text=A%20nivel%20global%2C%20alrededor%20de,a%20de%20evitar%20un%20embarazo>.
3. OMS. [OMS] Nota descriptiva N°244 – Anticoncepción de emergencia. [Online].; 2016 [cited 2022 Junio 01. Available from:  
<https://promsex.org/oms-nota-descriptiva-n-244-anticoncepcion-de-emergencia/#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20anticoncepci%C3%B3n%20de%20emergencia,posteriores%20a%20la%20relaci%C3%B3n%20sexual>.
4. UNFPA. Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y el Caribe. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 01. Available from:  
[https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF\\_ESP%20%281%29.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf).
5. Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 01. Available from:  
<https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>.
6. STATISTA. Porcentaje de mujeres en edad reproductiva en 2017, por región y tipo de anticonceptivo. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 01. Available from:  
<https://es.statista.com/estadisticas/548459/porcentaje-de-mujeres-en-edad-fertil-por-region-y-tipo-de-anticonceptivo/>.

7. LACRO UORpALyeC. Impacto del covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 02. Available from:  
[https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet\\_peru.\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_2.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf).
8. ENDES. Planificación familiar - Capitulo IV. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 02. Available from:  
[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap004.pdf).
9. Pineda D, Rebolledo K, Ganoza A, Miranda J, Elejalde N, Diego A, et al. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2016 Octubre; 33(4).
10. DIRESA. Centros de salud entregan métodos anticonceptivos de manera gratuita. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 02. Available from:  
[http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2021080223\\_centros\\_de\\_salud\\_entregan\\_mtodos\\_anticonceptivos\\_de\\_manera\\_gratuita/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2021080223_centros_de_salud_entregan_mtodos_anticonceptivos_de_manera_gratuita/).
11. Ahmed S, Yunus F. Factores asociados con el conocimiento y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia entre las mujeres en edad reproductiva que alguna vez se casaron. Revista Europea de Anticoncepción y Atención de la Salud Reproductiva. 2021 Noviembre ; 26(3).
12. Mandujano JC. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco Tesis , editor. Tabasco: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2018.
13. Acevedo G, Ramirez N, Cardona J, Cristhian O. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia Tesis , editor. Pereira: Universidad de Nariño Colombia; 2018.
14. Serra A, Montaner M, Martinez S, Almirall A, Montserrat N, Altimir M. Anticoncepción de emergencia: evaluación de los conocimientos de las mujeres, un

requisito para la efectividad del tratamiento Tesis , editor. Barcelona: Departamento de Salud de Catalunya; 2017.

15. Pancca N. Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela de Trabajo Social, UNA Puno- 2018 Tesis , editor. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
16. Carrión L, Taboada O. Nivel de conocimiento sobre levonorgestrel en estudiantes del segundo al décimo ciclo de la Escuela Profesional de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2018. Tesis , editor. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2019.
17. Bautista J, Doris D. 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” Tesis , editor. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018.
18. De la Cruz D, Quispe K. Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016 Tesis , editor. Huancavelica: Universidad Nacional de Hunacavelica; 2017.
19. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016”. Revista Experimental Medica. 2018 Junio; 4(2).
20. Huayhuarima J. Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del centro de salud “La Libertad”, Huancayo, 2021 Tesis , editor. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021.
21. Toribio M, Izquierdo T. Nivel de conocimiento y actitud frente a los métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad privada de Huancayo – 2020 Tesis , editor. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2020.
22. Gaspar A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de medicina humana” Tesis , editor. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2019.

23. Condor E, Poma Z. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un instituto de educación no universitario en Palian 2018 Tesis , editor. Huancayo : Universidad Peruana Los Andes; 2019.
24. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009 Setiembre; 70(3).
25. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. 2015; 26(2).
26. Cortez L, Alan D. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Primera ed. [Machala]: UTMACH; 2018.
27. Rojas R. Guía para realizar investigaciones sociales. Novena trigésima octava ed. [Madrid]: Plaza y Valdez; 2013.
28. García Y. Concepto y definición de conocimiento. [Online].; 2018 [cited 2022 febrero] 12. Available from:  
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>.
29. Choquemallco R. Conocimiento sobre la lista de verificación en la seguridad de la cirugía, en profesionales de la salud del servicio de quirófano del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2017 Tesis , editor. Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
30. MINSA. Norma Técnica de salud de planificación familiar. 1st ed. Mayuri C, Fanola M, editors. Lima: Dirección General de Intervenciones Estrategias en Salud Pública, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva; 2018.
31. OMS. Anticoncepción de urgencia. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 06. Available from:  
[Anticoncepción de urgencia \(who.int\)](https://www.who.int)
32. MINSALUD. Anticoncepción de emergencia. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 06. Available from:  
[Anticoncepción de emergencia \(minsalud.gov.co\)](https://www.minsalud.gov.co)

33. Departamento de salud de Nueva York. Anticoncepción de emergencia: Lo que necesitas saber. [Online].; 2018 [cited 2022 Junio 07. Available from:  
[Anticoncepción de Emergencia: Lo que Necesitas Saber \(ny.gov\)](#)
34. UNFPA. Por la pandemia: 12 millones de mujeres perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, 1,4 millones de embarazos no planificados. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 08. Available from:  
[UNFPA Peru | Por la pandemia: 12 millones de mujeres perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, 1,4 millones de embarazos no planificados.](#)
35. MINSA. Directiva sanitaria para la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia por COVID 19 Lima: MINSA; 2021.
36. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. quinta ed. [México]: Mc Graw Hill Educación; 2018.
37. Rodriguez D. Investigación básica: características, definición, ejemplos. [Online].; 2020 [cited 2022 [febrero] 15. Available from:  
[Investigación básica: características, definición, ejemplos \(lifeder.com\)](#)



## **ANEXOS**

## ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cómo es el conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022?	Determinar el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del P. S. de Umuto- 2022	Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia.	<b>A) Método de la Investigación:</b> -Científico <b>B) Enfoque de investigación</b> Cuantitativo <b>C) Tipo de investigación:</b> -Básico, Prospectivo, Descriptiva Observacional <b>D) Diseño de la investigación:</b> -No experimental – transversal M ----- O <b>E) Población:</b> 150 mujeres atendidas. <b>F) Muestra:</b> 100 mujeres <b>G) Técnicas e instrumento de recopilación de información:</b> Encuesta- Cuestionario <b>H) Técnicas de procesamiento de información:</b> Software Excel y spss v. 25
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	DIMENSIONES	
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022?	Identificar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022.	1. Características Sociodemográficas	
¿Cómo es el conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022?	Evaluar el conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto-2022.	2. Conocimiento sobre Generalidades de anticoncepción de emergencia.	
¿Cómo es el conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022?	Evaluar el conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022.	3. Conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios.	
¿Cómo es el conocimiento sobre el manejo, uso y contraindicaciones de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022?	Evaluar el conocimiento sobre el manejo, uso y contraindicaciones de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022.	4. Conocimiento sobre manejo, uso y contraindicaciones.	
¿Cómo es el de conocimiento sobre los beneficios, eficacia y ventajas de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022?	Evaluar el conocimiento sobre los beneficios, eficacia y ventajas de la anticoncepción de emergencia en mujeres atendidas en planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto- 2022.	5. Conocimiento sobre beneficios, eficacia y ventajas.	

## ANEXO 02: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
<b>Conocimiento de anticoncepción oral de emergencia.</b>	Conocimiento es el conjunto de informaciones y representaciones abstractas que se relacionan entre sí y que se han acopiado por medio de la observación y la experiencia.	Es el conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia que tienen las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Umuto.	Características sociodemográficas	Edad		I	Cuestionario
				Grado de Instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario		
				Estado Civil	Soltera Conviviente Casada		
				Ocupación	Ama de casa Estudiante Negociante Profesional		
			Conocimiento sobre generalidades de la anticoncepción de emergencia.	¿Qué es un método oral de emergencia? ¿Sabe usted de qué manera actúa el anticonceptivo oral de emergencia?	II		
			Conocimiento sobre frecuencia de uso y efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia.	¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el AOE? ¿Si una persona tomo un AOE, sabe usted en que tiempo puede volver a usarlo? ¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia? ¿Sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?	III		
			Conocimiento sobre manejo y contraindicaciones de la anticoncepción de emergencia.	. ¿En qué situaciones considera que no debe utilizarse el AOE?	IV		
Conocimiento sobre los beneficios, eficacia y ventajas de la anticoncepción de emergencia.	¿Según usted si una mujer embarazada toma un AOE; que sucedería? ¿Conoce usted la efectividad del AOE? ¿Cuáles son las ventajas de la AOE?	V					

**ANEXO 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**ENCUESTA - CUESTIONARIO**

**“CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES  
ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL PUESTO DE SALUD DE  
UMUTO- 2022”**

**N° de DNI:** ..... **Historia Clínica**.....

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS (marque con una X en el recuadro que corresponda)

EDAD (años)	15 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 a más	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin estudios	Primaria completa	Secundaria completa	Superior técnico completo	Superior universitario completo
ESTADO CIVIL	Soltera	Casada	Conviviente		
OCUPACIÓN (actual)	Ama de casa	Estudiante	Negociante	Profesional	

II. CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)

1. ¿Qué es un método oral de emergencia?

- a) Píldora del día después o AOE (Anticonceptivo Oral de Emergencia)
- b) Píldora que se toma todos los días
- c) La píldora que se toma dentro de los 4 días
- d) No lo se

2. ¿Sabe usted de qué manera actúa el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) No permiten la fecundación
- b) Es un abortivo
- c) Impide la ovulación
- d) No lo se

3. ¿Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar el AOE?

a) Inmediatamente después de la relación sexual

b) Dentro de las primeras 72 horas

c) A los 6 días

d) No lo se

4. ¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia?

a) Provoca un aborto

b) Evitar quedar embarazada

c) Previene infecciones de transmisión sexual

d) No lo se

5. ¿Si una persona tomo un AOE, sabe usted en que tiempo puede volver a usarlo?

a) En unos días

b) En unas semanas

c) En unos meses

d) En un año

6. ¿Sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?

a) Dolor de cabeza

b) Náuseas y vómitos

c) Alteraciones en la menstruación

d) Todos

7. ¿En qué situaciones considera que no debe utilizarse el AOE?

a) Violación, relaciones sexuales sin protección

b) Rotura de condón

c) Olvido de tomar, a píldora oral combinada

d) Ninguna de las anteriores

8. ¿Según usted si una mujer embarazada toma un AOE; que sucedería?

a) No sucede nada

b) Causa aborto

c) Malformaciones en el feto

d) Complicaciones en la salud de la madre

9. ¿Conoce usted la efectividad del AOE?

a) 100 % efectividad

b) 50 % efectividad

c) 70% efectividad

d) 99.9 % efectividad

10. ¿Cuáles son las ventajas de la AOE?

a) Evita embarazos no deseados

b) Es de bajo costo

c) Es accesible

d) Todas las anteriores

Huancayo, 28 De NOVIEMBRE del 2022

CARTA Nro.01-2022....

Señor (a):  
Mg. Suarez Reynoso Liz

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional de obstetras; teniendo como tesis titulada "CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE UMUTO, 2022", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Nidia Eulogio Chanca

DNI: 72665909



Evelin Helen Segura Ortega

DNI: 70107672

**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

1.1. Título de la Investigación : "CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE UMUTO, 2022"

1.2. Nombre del instrumento : Encuesta - Cuestionario

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				



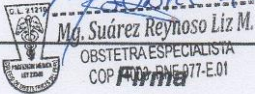
PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

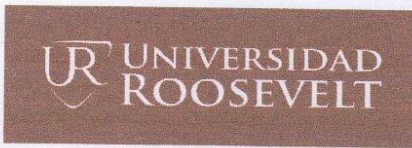
OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular  Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Liz Miriam Suárez Reynoso.  
DNI N° : 20075491 Teléfono/Celular : 988 456058  
Dirección domiciliaria : Pj. San Carlos N° 120-1470  
Título Profesional : Obstetriz.  
Grado Académico : Maestro.  
Mención : - Gestión de los servicios de la salud.  
- Investigación y docencia universitaria.

  
Mg. Suárez Reynoso Liz M.  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
COP 077-E.01

Lugar y fecha: Huancayo, 11 de Octubre de 2022



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL OBSTETRICIA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 28 De ~~NOVIEMBRE~~ del 2022

CARTA Nro.02-2022....

Señor (a):  
Mg. Camargo Campos Aida Mariela

PRESENTE

**ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional de obstetras; teniendo como tesis titulada "CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE UMUTO, 2022", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Nidia Eulogio Chanca

DNI: 72665909

Evelin Helen Segura Ortega

DNI: 70107672



PROMEDIO DE VALORACIÓN


96

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

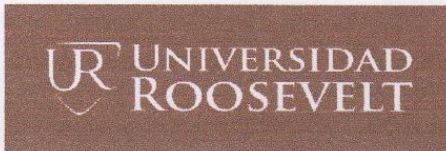
a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e)  Muy buena

Nombres y Apellidos : AIDA MARIELA CAMARGO CAMPOS  
DNI N° : 19936341 Teléfono/Celular : 957699606  
Dirección domiciliaria : SR. PUNO 129 - 2º PISO HUANCAYO  
Título Profesional : OBSTETRA  
Grado Académico : MAESTRIA  
Mención : SALUD PUBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
MICRORED DE SALUD EL TAMBO  
HUANCAYO

  
Firma.....  
Aida Mariela Camargo Camp  
OBSTETRA  
C.O.P. 10283

Lugar y fecha: Huancayo, 28 de Noviembre de 2022



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
"FRANKLIN ROOSEVELT"  
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL OBSTETRICIA

Av. Giraldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 20 De DICIEMBRE del 2022

CARTA Nro.03-2022....

Señor (a):  
Mg. Jim Solano Tacza

PRESENTE

**ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional de obstetras; teniendo como tesis titulada "CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE UMUTO, 2022", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

*Atentamente,*

Nidia Eulogio Chanca

DNI: 72665909

Evelin Helen Segura Ortega

DNI: 70107672

**FORMATO: B**
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE  
EXPERTO**
**I. DATOS GENERALES**

1.1. Título de la : "CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES ATENDIDAS EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL PUESTO DE SALUD DE UMUTO, 2022"

1.2. Nombre del : Encuesta  
instrumento

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

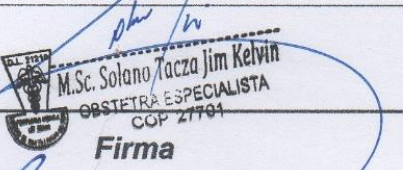
PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular     Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Solano Tacza Jim Kelvin  
DNI N° : 45904085    Teléfono/Celular : 947001994  
Dirección domiciliaria : Jr. Los Andes n° 819.  
Título Profesional : Obstetra  
Grado Académico : Maestría  
Mención : Administración y Gerencia en Salud.

  
Lugar y fecha: Huancayo, 03 de 12 de 2022





“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación

SEÑORA: Jefa del Puesto de Salud de Umuto – El Tambo

Nosotras, Segura Ortega, Evelin Helen identificada con DNI: 70107672, domiciliada en Pasaje Géminis 151; y Eulogio Chanca, Nidia identificada con DNI: 72665909, domiciliada en Jr. Tupac Amaru 113; nos dirigimos ante usted para saludarlo muy cordialmente y presentarnos a su digno despacho y expongo.

Que habiendo culminado la carrera de obstetricia en la universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, solicito a usted la autorización para ingresar al servicio de obstetricia con fines de investigación de la institución que usted dirige; el trabajo de investigación tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud de Umuto, El Tambo 2022, es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomaron los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del puesto de salud; ya que la investigación lo realizaremos para obtener el grado de obstetra.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a nuestra solicitud

Huancayo 01 de junio del 2022

Evelin Helen, Segura Ortega

DNI: 70107672

Nidia Eulogio Chanca

DNI: 72665909



\*DATOS NIDIA EVLEYN TERMINADO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	8	0	EDAD	{1, 15 a 19}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	GRADO	Numérico	8	0	INSTRUCCIÓN	{1, SIN EST...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	ESTADO	Numérico	8	0	ESTADO CIVIL	{1, SOLTER...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	OCUPACIÓN	Numérico	8	0	OCUPACIÓN A...	{1, AMA DE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	AOC	Numérico	8	0	¿QUÉ ES UN ...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	SABE	Numérico	8	0	¿SABE USTED...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	DESPUES	Numérico	8	0	¿DESPUÉS D...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	EFECTO	Numérico	8	0	¿QUÉ EFECT...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	AOE	Numérico	8	0	¿EN QUE TIE...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	SECND	Numérico	8	0	¿SABE USTED...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	SITUAC	Numérico	8	0	¿EN QUE SITU...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	EMBARA	Numérico	8	0	SI UNA MUJER...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	EFECT	Numérico	8	0	¿CONOCE US...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	BVENT	Numérico	8	0	¿CUÁLES SO...	{1, CORRE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Fuente: Elaboración propia

\*DATOS NIDIA EVLEYN TERMINADO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	EDAD	GRADO	ESTADO	OCUPACIÓN	AOC	SABE	DESPUES	EFECTO	AOE	SECND	SITUAC	EMBARA	EFECT	BVENT
1	2	5	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
2	2	4	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
3	3	4	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2
4	2	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
5	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1
6	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1
7	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
8	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
9	2	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
10	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
11	2	4	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
12	2	4	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
13	3	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2
14	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2
15	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
16	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
17	3	4	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
18	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
19	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2
20	3	5	3	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2
21	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2
22	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
23	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
24	3	5	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2

Fuente: Elaboración propia









### ● 3% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 3% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>dspace.unl.edu.ec</b> Internet	<1%
2	<b>lac.unfpa.org</b> Internet	<1%
3	<b>ri.ues.edu.sv</b> Internet	<1%
4	<b>sepremi.org</b> Internet	<1%
5	<b>diresajunin.gob.pe</b> Internet	<1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>panabolsa.com</b> Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**a mi**

docplayer.es

---

**con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siem...**

repositorio.uap.edu.pe

---

**A nuestra Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por alojarnos en su...**

repositorio.uoosevelt.edu.pe

---

**que pusieron su granito de arena y aportaron a nuestro crecimiento profesional. Anu...**

repositorio.uoosevelt.edu.pe

---

**Identificada con D.N.I**

repositorio.uoosevelt.edu.pe

---

**DECLARAMOS QUE: 1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presen...**

repositorio.uoosevelt.edu.pe

---

**5 Índice Dedicatoria .....**

repositorio.uoosevelt.edu.pe