

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**



FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

**CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPCIÓN ORAL
DE EMERGENCIA EN MUJERES - CENTRO DE SALUD
SORITOR -2023**

Autora: Bach. Maria de Fatima Coronado García

Asesor: Mg. Carlos Alberto Díaz Ledesma

Registro: (...)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM



ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Coronado Garcia Maria de Fatima.
DNI N°: 71775825
Correo electrónico: 7177582561@untrm.edu.pe
Facultad: Medicina
Escuela Profesional: Medicina Humana.

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en mujeres - Centro de Salud Soritor - 2023

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Diaz Ledesma Carlos Alberto
DNI, Pasaporte, C.E N°: 78856093
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) <https://orcid.org/org/0000-0001-5660-8590>

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____
DNI, Pasaporte, C.E N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) _____

4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica-Immunología)

3.03-12 Ciencias socio biomédicas (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica.

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC: Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 15, noviembre, 2023


Firma del autor 1

Firma del Asesor 1

Firma del autor 2

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

A Dios por darme las fuerzas para lograr mis objetivos, a mi hermana por ser ejemplo de valentía y humildad, a mis padres por su apoyo constante y cariño incondicional por ser mi motivación y brindarme su apoyo para lograr mis objetivos, que fueron fundamentales y me inspiraron a ser mejor cada día brindándome lecciones invaluable de superación para graduarme como médico cirujano.

AGRADECIMIENTO

Mi mayor gratitud a mis padres, y a mi hermana, que me han inspirado y motivado en esta investigación.

A mis docentes de la universidad que me orientaron, guiaron y apoyaron con sus conocimientos durante toda mi carrera profesional.

Al jurado de tesis por tomarse el tiempo de revisar este trabajo de investigación y aportar comentarios de mejora.

A mi asesor por haberme brindado sugerencias en base a su experiencia y guiarme en este proyecto.

Al Centro de Salud Soritor por brindarme las facilidades para desarrollar esta tesis.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ
DE MENDOZA AMAZONAS**

Ph. D. Jorge Luis Maicelo Quintana
RECTOR

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres
VICERRECTOR ACADÉMICO

Dra. Maria Nelly Luján Espinoza
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN

Dra. Carmen Inés Gutiérrez de Carrillo
DECANA (E) DE LA FACULTAD DE MEDICINA

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en mujeres - Centro de salud Soritor - 2023; del egresado Maria de Fatima Coronado García de la Facultad de Medicina Escuela Profesional de Medicina Humana de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

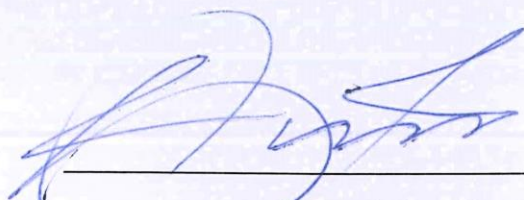
Chachapoyas, 28 de Septiembre de 2023

Firma y nombre completo del Asesor
Mg. Carlos Alberto Diaz Ledesma

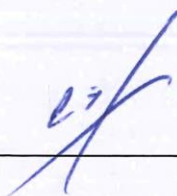


JURADO EVALUADOR DE TESIS

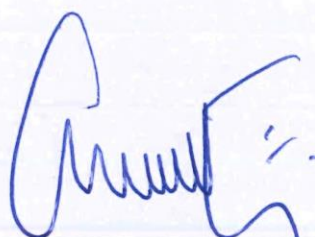
(Resolución de Decanato N°029-2023-UNTRM-VRAC/FAMED)



Esp. Julio César Bautista Zuta
Presidente del Jurado de Tesis



Mg. Carlos Martin Torres Santillán
Secretario del Jurado de Tesis



Mg. Jorge Arturo La Torre y Jiménez
Vocal del Jurado de Tesis

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en
mujeres - Centro de Salud Soritor - 2023

presentada por el estudiante () / egresado (x) Maria de Fatima Coronado Garcia
de la Escuela Profesional de Medicina Humana

con correo electrónico institucional 7177582561@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 12 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 09 de octubre del 2023

[Signature]
SECRETARIO

[Signature]
VOCAL

[Signature]
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 10 de NOVIEMBRE del año 2023, siendo las 15:00 horas, el aspirante: MANIA DE FATIMA CORONADO GARCIA, asesorado por Mg CARLOS ALBERTO DIAZ LEDESMA defiende en sesión pública presencial () a distancia () la Tesis titulada: CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES - CENTRO DE SALUD SOLITOA - 2023, para obtener el Título Profesional de MEDICO - CIRUJANO, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: JULIO CEJAS BAUTISTA ZUTA

Secretario: CARLOS MARTIN TORRES SANTILLAN

Vocal: JOSUE PATRICK CA TORRES JIMENEZ

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 16:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

VOCAL

PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

aprobada con nota = 17

ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL

Autorización de Publicación de la Tesis en el repositorio Institucional de la UNTRM.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.....	v
Visto bueno del Asesor de Tesis.....	vi
Jurado Evaluador de Tesis.....	vii
Constancia de Originalidad de la Tesis.....	viii
Acta de Sustentación de la Tesis.....	ix
Índice de contenidos	x
Índice de tablas	xii
Índice de Figuras.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	16
1.1. Planteamiento y descripción del problema.	16
1.1.1. Objetivo General	17
1.1.2. Objetivos Específicos.....	17
1.1.3. ANTECEDENTES	17
1.1.3.1. Antecedentes internacionales y nacionales	17
1.4. HIPÓTESIS	20
1.4.1. Hipótesis General	20
II. MATERIALES Y MÉTODOS	21
2.1 Tipo de investigación	21
2.2 Población, muestra y muestreo	21
2.3 Variables	23

2.4 Métodos.....	24
2.5 Análisis de datos	25
III. RESULTADOS	26
IV.DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	41
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES	46
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cruce de variables para el planteamiento de la hipótesis general	26
Tabla 2. Prueba chi-cuadrado de hipótesis general.....	27
Tabla 3. Cruce de dimensión y variable de hipótesis específica 1	28
Tabla 4. Prueba chi-cuadrado de hipótesis específica 1	29
Tabla 5. Cruce de variables de hipótesis específica 2.....	30
Tabla 6. Prueba chi-cuadrado de hipótesis específica 2	31
Tabla 7. Cruce de variables de hipótesis específica 3.....	32
Tabla 8. Prueba chi-cuadrado de hipótesis específica 3	33
Tabla 9. Rango etario de las participantes	34
Tabla 10. Nivel educativo de las participantes	35
Tabla 11. Nivel de conocimiento de anticonceptivos orales de emergencia	36
Tabla 12. Nivel de uso de anticonceptivos orales de emergencia	37
Tabla 13. Nivel de conocimiento en la dimensión tipo y variabilidad	38
Tabla 14. Nivel de conocimiento en la dimensión mecanismo de acción eficacia	39
Tabla 15. Nivel de conocimiento en la dimensión consideración de salud y uso correcto	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de investigación.....	21
Figura 2. Diseño grafico esquemático de la población.....	23
Figura 3. Rango etario de los participantes	34
Figura 4. Nivel educativo de participantes	35
Figura 5. Nivel de conocimiento de uso de anticonceptivos	36
Figura 6. Nivel de conocimiento de uso de anticonceptivos de emergencia	37
Figura 7. Nivel de conocimiento en la dimensión tipo y variabilidad	38
Figura 8. Nivel de conocimiento en la dimensión mecanismo acción y eficacia	39
Figura 9. Nivel de conocimiento en la dimensión consideraciones de salud y uso correcto	40

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el centro de salud de Soritor – 2023. El tipo de investigación es básica, dado que usa teorías científicas para incrementar el conocimiento, el enfoque fue cuantitativo, y diseño correlacional, la población fue 1,200 mujeres, la muestra 169 mujeres, el muestreo fue probabilístico, utilizó como técnica la encuesta, el instrumento fue un cuestionario. Para el procesamiento de la información se utilizaron las herramientas estadísticas Excel y SPSS VERS. 25. Los resultados permitieron determinar una relación significativa entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres en edad fértil, respaldada por evidencia estadística al 95% de confianza. La mayoría de las encuestadas tiene un nivel de conocimientos medio o bajo sobre anticonceptivos, y la mayoría utiliza estos métodos de manera intermedia. Esto resalta la necesidad de implementar medidas para mejorar el conocimiento y la práctica del uso de anticonceptivos en este grupo. Dado esto, se recomendó implementar programas de educación y concientización sobre el uso de anticonceptivos en el centro de salud de Soritor, enfocados en proporcionar información detallada sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, así como en promover la importancia de su uso adecuado. Así mismo realizar de sesiones de asesoramiento individualizado para abordar dudas y brindar orientación personalizada. Estas iniciativas contribuirán a mejorar tanto el conocimiento como la práctica del uso de anticonceptivos.

Palabras claves: Anticoncepción de emergencia, Conocimiento, Uso, Mujeres en edad fértil, Centro de salud Soritor 2023

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between the use of emergency oral contraceptives and the level of knowledge in women of childbearing age at the Soritor Health Center in 2023. The research type was basic, utilizing scientific theories to enhance understanding. The approach was quantitative with a correlational design. The population comprised N = 1,200 women, and the sample consisted of 169 women selected through probabilistic sampling. Survey techniques were employed, with the instrument being a questionnaire. Statistical tools such as Excel and SPSS VERS. 25 were used for data processing. The results facilitated the identification of a significant relationship between the use of emergency oral contraceptives and the level of knowledge in women of childbearing age, supported by statistical evidence at a 95% confidence level. The majority of respondents exhibited a medium to low level of knowledge regarding contraceptives, and most employed these methods on an intermediate basis. This underscores the need to implement measures to enhance knowledge and practice regarding contraceptive use in this group. In light of this, it is recommended to implement education and awareness programs at the Soritor Health Center, focusing on providing detailed information about the various available contraceptive methods and emphasizing the importance of their proper use. Additionally, conducting individual counseling sessions to address concerns and offer personalized guidance is advised. These initiatives will contribute to an improvement in both knowledge and practice regarding contraceptive use.

Keywords: Emergency contraception, Knowledge, Use, Women of childbearing age, Soritor Health Center 2023.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento y descripción del problema.

Durante años se ha trabajado en evitar embarazos no deseados, abordando tanto la planificación familiar como el empoderamiento de las mujeres en la toma de decisiones sobre su maternidad. Entre los métodos anticonceptivos se encuentra la anticoncepción de emergencia, diseñada para prevenir gestaciones en situaciones adversas como violaciones o cuando hay fallos en el método anticonceptivo utilizado o no se utilizó en absoluto (Vásquez et al., 2020). Según la OMS (2019), para reducir el riesgo de embarazo después de relaciones sin protección o no consensuadas, se recomienda usar la anticoncepción de emergencia en un plazo de 72 a 120 horas, ya que su efectividad es mayor cuando se administra tempranamente. A nivel global, se estima que entre 10 a 30 millones de embarazos no deseados son resultado de un uso incorrecto de algún tipo de método anticonceptivo o el fallo de estos. En Perú, más de 8 millones de mujeres, que representan el 60% de las mujeres en edad fértil, experimentan un alto índice de embarazos no planificados con alrededor del 50% de los embarazos que resultan en nacimientos siendo no planeados (INEI, 2019). Según el MINSA (2019), un 24% de las mujeres en edad fértil no utilizan ningún método anticonceptivo y, de las que lo hacen, muchas aún requieren una mejor educación sobre su correcto uso. Aunque los temas relacionados con la sexualidad han dejado de ser un tabú con el paso de los años, la educación sobre planificación familiar y el uso de anticonceptivos de emergencia, como los métodos orales, aún presenta deficiencias (Manco et al., 2020).

A nivel local, el Centro de Salud Soritor atiende a una población de mujeres en edad fértil con diferentes particularidades y características que pueden influir en su conocimiento respecto a los métodos de anticoncepción oral de emergencia; el ser joven, el dar comienzo a las relaciones sexuales precozmente y los índices de embarazos no deseados son importantes indicadores para indagar el nivel de conocimiento que poseen, poniendo énfasis a la casi nula información que hay sobre como usan el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), esto resulta sumamente necesario ya que las mujeres deben conocer adecuadamente los efectos secundarios además del periodo en el que se debe tomar, sobre todo en población de riesgo como las adolescentes y evitar así los embarazos no planificados (Cotrina, 2023). Por lo anteriormente expuesto se llega a plantear el siguiente problema de investigación: ¿Existe asociación entre el nivel de conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en mujeres en edad fértil en el centro de salud de Soritor - 2023?

1.1.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el centro de salud de Soritor – 2023

1.1.2. Objetivos Específicos

1. Identificar la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad
2. Establecer la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia
3. Reconocer la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto

1.1.3. ANTECEDENTES

1.1.3.1. Antecedentes internacionales y nacionales

Según Pfutury (2022), en el estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto covid-19. Botica JKfarma. Los Olivos, 2021”. Para lo cual se recurrió a un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de tipo transversal. Se incluyeron a 88 usuarias que pidieron el método de anticoncepción de emergencia (AOE) al personal sanitario de la Botica JK FARMA. Se obtuvo como resultado que más de la mitad de las personas obtenían información gracias al internet, y casi el 90% tenía miedo a ir a los establecimientos de salud por el COVID-10, además más del 60% usaba anticonceptivos de rutina y casi el 30% usaba preservativos, se encontró que la causa más frecuente fue las relaciones sexuales sin protección además que la frecuencia en más del 30% fue de cada 3 meses. Se concluyó que las mujeres que acudieron a la Botica JK FARMA ubicada en el distrito de los Olivos presentaban prácticas adecuadas, actitud positiva y adecuado nivel de conocimiento sobre el AOE.

Según el estudio “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021” que tuvo como objetivo principal determinar relacionar el uso de métodos anticonceptivos y el nivel de conocimiento sobre ello en una población de estudiantes y, se realizó un estudio que utilizó el enfoque

cuantitativo; tipo no experimental, observacional, relacional, transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 1995 estudiantes de los grados quinto y cuarto de diversos colegios catalogados como emblemáticos durante el año lectivo 2021. Se obtuvo como resultado que más del 20% ya habían tenido su primera experiencia sexual y más del 50% tuvieron relaciones sexuales alrededor de los 15 años. Más del 50% tienen conocimientos regulares acerca del uso de métodos y casi el 20% obtuvieron un conocimiento deficiente, casi el 90% usa preservativos seguido de AE además de que aproximadamente el 86% tiene característica de vida sexualmente activa. Se logró concluir que el uso de MAC tenía un nivel excelente en la mayoría de quienes lo usaban, y en quienes no practicaban su uso tuvieron un nivel regular en su uso (Sanchez & Gutierrez 2022).

Según el estudio “Conocimientos, actitudes y práctica del anticonceptivo oral de emergencia en los alumnos del I.S.T.P Sausa – Jauja” que tuvo como objetivo principal buscar la relación de las practicas, actitudes y conocimientos concernientes al uso del anticonceptivo oral de emergencia en una población de estudiantes de Jauja, a través de un estudio relacional tipo descriptivo y de diseño tipo corte transversal en una muestra de 205 personas conformada por estudiantes cursando el año 2022 semestre I, obtuvo como resultado que más del 50% presentaban altos niveles de conocimiento, casi el 40% presentaban niveles medios de conocimiento, y solo el 7% niveles bajos; en cuanto al nivel de actitud menos del 50 % presentaba actitud positiva frente a los AOE (anticonceptivo oral de emergencia), sin embargo se resaltó que más del 50% tenía actitudes neutrales e incluso indiferentes a los AOE . Se concluyó que existe relación entre las practicas, conocimientos y actitudes concernientes al uso del anticonceptivo oral de emergencia en una población de estudiantes de Jauja (García & Rosales, 2022).

Según Rodrigues et al. (2021), en la investigación titulada “Conocimiento y Patrones de Uso de Anticoncepción Oral de Emergencia entre Usuarios de Servicios de Salud de Portugal”, quienes realizaron un estudio multicéntrico, transversal y tipo observacional en 280 mujeres usuarias de servicios sanitarios a través de un cuestionario original y anónimo compuesto por 30 preguntas, en el cual su objetivo fue conocer el nivel de conocimiento , las actitudes y las fuentes de información sobre la anticoncepción de emergencia en los servicios de salud de su comunidad. Se obtuvieron como resultado que casi el 30% usaba AEO, la mitad de los cuales sin consejería. El 93% tenía conocimientos sobre anticoncepción de emergencia, pero solo el 31,2% de las mujeres participantes respondió adecuadamente 8 preguntas (14 en

total). Se concluyó que las usuarias de los servicios de salud conocían la existencia de la anticoncepción de emergencia. Sin embargo, presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre ella, además de donde las proporcionan o el periodo en el cual es adecuado el uso.

Según Wang et al. (2020), en la investigación llamada “Los determinantes socioeconómicos y de estilo de vida del uso de anticonceptivos entre estudiantes universitarios chinos: un estudio transversal”, se realizó una investigación con corte transversal tipo descriptivo analizando en el 2015 a 17517 estudiantes de 130 colegios y escuelas profesionales en China continental, con el objetivo de determinantes socioeconómicos y de estilo de vida del uso de anticonceptivos entre estudiantes universitarios chinos, obtuvo como resultado los preservativos (95%), los anticonceptivos de emergencia (71%) y los anticonceptivos orales (91%), fueron los métodos anticonceptivos más conocidos entre la muestra de jóvenes chinos encuestados. Se concluyó que los factores socioeconómicos y los relacionados con los estilos de vida se asociaron con las elecciones anticonceptivas entre los estudiantes universitarios chinos.

En la investigación llevada a cabo por Sanders et al. (2019) titulada “Video consejería sobre anticoncepción de emergencia: un estudio observacional. Anticoncepción”, quienes realizaron un estudio diseño cuasi-experimental y dos fuentes de datos para evaluar el impacto de ofrecer la intervención de asesoramiento por video, seis centros de salud con dispensación de anticoncepción de emergencia (AEO) oral en el lugar para determinar la distribución de AEO antes y después de la intervención, se tuvo como objetivo evaluar la AOE dispensada antes y después de una intervención de consejería en video de 3 minutos sobre AOE. El cual obtuvo como resultado análisis de diferencias en diferencias, la intervención de asesoramiento por video representó un aumento del 18 % (95% IC 14%-21 %) en la provisión de ulipristal en los centros de salud participantes. Entre las 2266 mujeres que buscaban AOE a las que se les ofreció asesoramiento por video, el 19 % (425/2266) vio el video y el 60 % (254/425) informó que el video afectó sus preferencias de AE con un aumento del conocimiento del DIU (dispositivo intrauterino) como AE. Se concluyó La exposición al asesoramiento por video aumentó el uso de AOE más efectivos y aumentó el conocimiento sobre todas las opciones de AOE.

Según Gamboa (2019), en el estudio “Relación entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia, adolescentes de la institución educativa Hermano Miguel Carducci Cajamarca - 2017.” Tuvo como objetivo encontrar entre los conocimientos

y la frecuencia de uso de anticoncepción una relación estadísticamente significativa, para lo cual se empleó un estudio observacional, relacional, transversal y retrospectivo en 106 estudiantes en etapa adolescente. Obtuvo como resultado casi el 25% ya habían mantenido relaciones coitales, de las cuales, y casi el 40% de ellos ya mantenían relaciones sexuales a partir de los 16 años; más del 38 % de los estudiantes refirieron haber usado el preservativo como anticoncepción en su relación sexual por primera vez, casi el 30% no aplicaba ningún método de anticoncepción, más del 50% refirió que durante todas su etapa de actividad sexual no había usado anticoncepción oral de emergencia (AOE) en ningún momento y aproximadamente el 47 % informó que ya había realizado su uso por lo menos una vez, y casi un 20% la ha utilizado más de 3 veces al año. Se concluyó no existe relación entre las variables estudiadas.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

H0: No Existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el centro de salud de Soritor – 2023

H1: Existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el centro de salud de Soritor – 2023

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de investigación

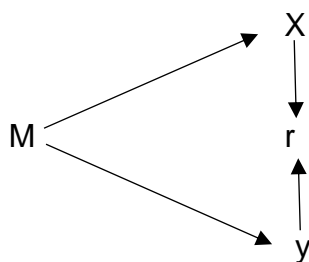
El estudio posee un enfoque cuantitativo, es de tipo observacional, analítico, transversal (Hernández et al., 2017).

2.1.1. Diseño de investigación

Figura 1.

Diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional transversal



donde

M = La muestra

X= Conocimiento

Y = Uso de Anticoncepción oral de emergencia

r= Relación

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por mujeres en edad fértil (desde la primera menstruación hasta la menopausia) que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud Soritor durante junio y julio del 2023, siendo la población de mujeres $N = 1,200$.

Muestra: Es una parte de la población en estudio, para ello se estimó la muestra en base a la fórmula estadística de estimación en población finita o conocida. El resultado de la muestra de mujeres en edad fértil ajustado a tratar es de 169 mujeres, tomando como referencia la afluencia de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar según un tamaño de población de 1200 mujeres, una probabilidad de ocurrencia del fenómeno observado de 50%, error de muestreo permitido de 7%, al 95% de confianza y una proporción esperada de pérdidas del 15%. Hernández y Mendoza (2018).

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96^2)(0.5)(0.5)(1200)}{(0.07^2)(1200 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{1152.48}{5.8751 * 0.9604}$$

$$n = 169$$

Donde:

$$Z \text{ (Distribución normal)} = 1.96$$

$$P \text{ (Probabilidad de éxito)} = 0.5$$

$$q \text{ (Probabilidad de fracazo)} = 0.5$$

$$e \text{ (error)} = 0.07$$

$$N \text{ (Población)} = 1200$$

$$n \text{ (Muestra)} = 169$$

Muestreo

El tipo de muestreo se realizará mediante el método fue probabilístico aleatorio.

- Edad
- Nivel de instrucción
- Frecuencia de uso de anticonceptivos de emergencia

2.4 Métodos

La investigación tuvo una metodología inductiva, ya que los datos recolectados permitieron obtener conclusiones generalizables a partir de casos particulares en una determinada población (Hernández et al., 2017). En primera instancia, se solicitó la aprobación de la investigación en su fase de proyecto de tesis a la universidad para su posterior ejecución. En segunda instancia, se solicitó autorización a la unidad de investigación, docencia y capacitación del Centro de Salud Soritor, así como el permiso a la jefatura del servicio de consultorios externos para la realización del trabajo de investigación debido a que la recolección de la información se aplicó el método de encuesta.

Se inició la toma de datos en la fecha establecida, y se recogieron los datos en el instrumento de recolección, el cual estaba dividido por una sección con datos generales del participante y el cuestionario "Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia y uso de este" tras la presentación del consentimiento informado. Se recogieron los datos respectivos y se codificaron y almacenaron en una hoja Excel cifrada bajo código a los que solamente tuvo acceso el investigador para su procesamiento. El cuestionario "Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia y uso de anticoncepción oral de emergencia" fue tomado de un instrumento ya validado "Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de medicina humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos", instrumento ya validado y aprobado que tiene el antecedente de usarse en otras investigaciones, de donde se extrajo la sección de conocimientos para poder aplicarla en nuestro contexto y tipo de población (Panta, 2016).

El Alfa de Cronbach del instrumento validado fue de 0.69 lo que demostró su grado aceptable de confiabilidad para dicho coeficiente apto para usarse en investigaciones similares como la presente (Panta, 2016). La ficha de recolección tuvo 13 preguntas sobre la variable de estudio orientadas a medir las características de uso de anticoncepción de emergencia (3 preguntas) y el conocimiento que se tiene sobre ella (10 preguntas); en la que la participante tuvo la posibilidad de responder a preguntas de tipo cerrada marcando solamente una

alternativa que considere conveniente. Las cuales fueron subdivididas en dimensiones para su operacionalización mediante la prueba de Baremos y dar resolución a las hipótesis planteadas previamente.

Sobre las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta al inicio de la recolección de datos de las mujeres que acudieron al Centro de Salud Soritor; en el contexto que se tenía acceso a las personas se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki que señala la aceptación del consentimiento informado y con ello el cuidado del tratamiento de los datos obtenidos para ser analizados y posteriormente publicados. La encuesta fue respondida de manera anónima basándose en los procedimientos éticos en la investigación, además se realizó en un lugar propicio sin ruido y privado dentro del centro de salud para que la participante respondiera a las preguntas del instrumento. Ñaupas et al. (2021)

El estudio incluyó a todas las mujeres en edad fértil que acudieron a atenderse al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Soritor en junio-julio de 2023 y que aceptaron participar del estudio, además de incluir a menores de edad con el consentimiento del padre o madre de la menor. Ñaupas et al. (2021). Se excluyó del estudio a quienes voluntariamente no aceptaron participar en él o se negaron a culminar completamente el cuestionario

2.5 Análisis de datos

Para el procesamiento estadístico se utilizó el programa SPSS V. 25.0. El análisis es presentado mediante tablas de frecuencias absolutas y relativas, medias y medianas, desviación estándar, así como graficas de cajas y bigote. Bruce y Bruce (2017) Para determinar la relación entre la variable dependiente (uso de anticoncepción oral de emergencia) e independiente (nivel de conocimiento) dentro análisis bivariado se hará uso de la prueba estadística Chi Cuadrado tomando la significancia de la prueba un valor $p < 0,05$; así mismo la relación de las variables intervinientes edad y nivel de instrucción con la variable dependiente, como la frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia con la variable independiente serán estimados con la prueba de Chi Cuadrado.

III. RESULTADOS

Planteamiento de la hipótesis general

H0: No Existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el centro de salud de Soritor – 2023

H1: Existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el centro de salud de Soritor – 2023

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (5% margen de error) 95% confiable 0.95

Tabla 1.

Cruce de variables para el planteamiento de la hipótesis general

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
Conocimientos de los anticonceptivos orales de emergencia	Alto	26	9	0	35
	Medio	0	65	0	65
	Bajo	0	13	56	69
Total		26	87	56	169

Fuente: elaboración propia

Regla de decisión hipótesis general

SI: $C \geq g_l$

Se rechaza H0

En la tabla Chi² ubicamos el valor de $X^2 = 9,4877$

$G_l = (3-1) * (3-1) = 4$ Si $X^2_c \geq 9.4877$, se rechazará H0

Donde:

C: Valor de análisis

gl: Valor de tabla

Tabla 2.

Prueba Chi cuadrado de hipótesis general

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	229, 220^a	4	,000
Razón de verosimilitud	229,895	4	,000
Asociación lineal por lineal	130,135	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 5,38.

Fuente: elaboración propia

En la tabla, se observa que los grados de libertad ascienden a 4, lo cual, para un nivel de significancia $\alpha = 0.05$, arroja un valor de **9.4877**. Dado que el valor del estadístico Chi cuadrado de Pearson en este caso es de **229.220**, superando el umbral crítico de 9.4877, se infiere que existe evidencia estadística con un nivel de confianza del 95%. Esto nos permite afirmar que, en el centro de salud de Soritor en 2023, existe una relación significativa entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres en edad fértil.

Contrastación de hipótesis específicas

Planteamiento de hipótesis específica 1

H0: No existe la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad

H1: Si existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (5% margen de error) 95% confiable 0.95

Tabla 3.

Cruce de variables para el planteamiento de la hipótesis específica 1

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
Tipo y Variabilidad	Alto	26	10	0	36
	Medio	0	77	16	93
	Bajo	0	0	40	40
Total		26	87	56	169

Fuente: elaboración propia

Regla de decisión hipótesis específica 1

SI: $C > = g_l$

Se rechaza H0

En la tabla Chi² ubicamos el valor de $X^2 = 9,4877$

$G_l = (3-1) * (3-1) = 4$ Si $X^2_c \geq 9.4877$, se rechazará H0

Donde:

C: Valor de análisis

Gl: Valor de tabla

Tabla 4.

Prueba Chi cuadrado de hipótesis específica 1

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	211, 314^a	4	,000
Razón de verosimilitud	208,642	4	,000
Asociación lineal por lineal	123,049	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 5,54.

Fuente: elaboración propia

En la tabla, se aprecia un total de 4 grados de libertad, lo que, para un nivel de significancia $\alpha = 0.05$, resulta en un valor crítico de **9.4877**. El estadístico Chi cuadrado de Pearson alcanza **211.314** en este caso, superando significativamente el umbral crítico de 9.4877. Esto proporciona una evidencia estadística, respaldada por un nivel de confianza del 95%, lo cual nos conduce a afirmar que existe una relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión de Tipo y Variabilidad, en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Soritor durante el año 2023.

Planteamiento de hipótesis específica 2

H0: No existe la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia

H1: Si existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (5% margen de error) 95% confiable 0.95

Tabla 5.

Cruce de variables para el planteamiento de la hipótesis específica 2

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
Mecanismos de Acción y Eficacia	Alto	26	7	0	33
	Medio	0	80	0	80
	Bajo	0	0	56	56
Total		26	87	56	169

Fuente: elaboración propia

Regla de decisión hipótesis específica 2

SI: $C \geq g_l$

Se rechaza H0

En la tabla χ^2 ubicamos el valor de $X^2 = 9,4877$

$g_l = (3-1) * (3-1) = 4$ Si $X^2_c \geq 9.4877$, se rechazará H0

Donde:

C: Valor de análisis

gl: Valor de tabla

Tabla 6.

Prueba Chi cuadrado de hipótesis específica 2

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	291,438^a	4	,000
Razón de verosimilitud	302,472	4	,000
Asociación lineal por lineal	154,912	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 5,08.

Fuente: elaboración propia

En la tabla, se observa un total de 4 grados de libertad, lo que, para un nivel de significancia $\alpha = 0.05$, corresponde a un valor crítico de **9.4877**. El estadístico Chi cuadrado de Pearson en este caso es de **291.438^a**, superando de forma significativa el umbral crítico de 9.4877. Esta sólida evidencia estadística, respaldada por un nivel de confianza del 95%, nos conduce a afirmar con certeza que existe una relación concreta entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión de Mecanismos de Acción y Eficacia en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Soritor durante el año 2023.

Planteamiento de hipótesis específica 3

H0: No existe la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto

H1: Si existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (5% margen de error) 95% confiable 0.95

Tabla 7.

Cruce de variables para el planteamiento de la hipótesis específica 3

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
Consideraciones de Salud y Uso Correcto	Alto	26	10	0	36
	Medio	0	77	25	102
	Bajo	0	0	31	31
Total		26	87	56	169

Fuente: elaboración propia

Regla de decisión hipótesis específica 3

SI: $C \geq g_l$

Se rechaza H0

En la tabla Chi² ubicamos el valor de $X^2 = 9,4877$

$g_l = (3-1) * (3-1) = 4$ Si $X^2_c \geq 9.4877$, se rechazará H0

Donde:

C: Valor de análisis

gl: Valor de tabla

Tabla 8.

Prueba Chi cuadrado de hipótesis específica 3

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	183,411^a	4	,000
Razón de verosimilitud	180,432	4	,000
Asociación lineal por lineal	109,828	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 01 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 4,77

Fuente: elaboración propia

Del análisis de la tabla, se destacan 4 grados de libertad, para un nivel de significancia $\alpha = 0.05$, da lugar a un valor crítico de **9.4877**. El estadístico Chi cuadrado de Pearson para este caso se registra en **183.411^a**, superando significativamente el umbral crítico de 9.4877. Esta evidencia estadística, respaldada por un nivel de confianza del 95%, lo cual, nos lleva a afirmar que existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión de Consideraciones de Salud y Uso Correcto en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Soritor durante el año 2023.

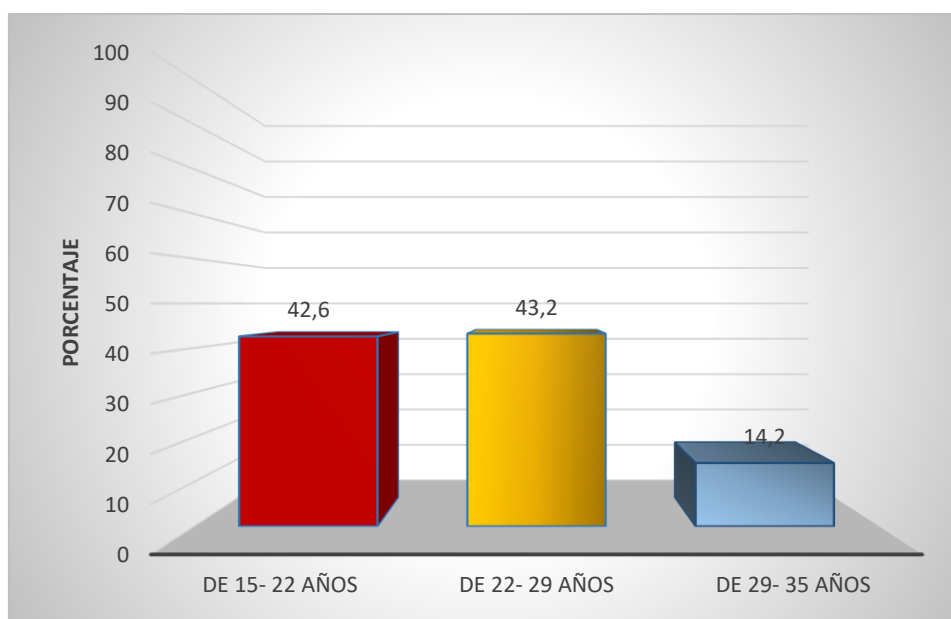
Tras encuestar a 169 mujeres de la muestra, se recopilaron datos relevantes sobre las variables en estudio. Estos resultados fueron posteriormente organizados de la siguiente manera:

Tabla 9. Rango etario de los participantes

Edad	Subtotal	Incidencia
De 15- 22 años	72	42.60%
De 22- 29 años	73	43.20%
De 29- 35 años	24	14.20%
Total	169	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 3. *Rango etario de los participantes*



Fuente: elaboración propia

La tabla presenta una distribución de la población según diferentes grupos etarios. En el rango de 15 a 22 años, se observa un total de 72 individuos, representando el 42.60% de la muestra. Por otro lado, en el grupo de 22 a 29 años, se identifican 73 personas, lo que constituye el 43.20% de la población estudiada. Mientras tanto, en el segmento de 29 a 35 años, se registran 24 individuos, representando el 14.20% del total. En conjunto, estos grupos etarios conforman una población total de 169 individuos, abarcando el 100% del conjunto de participantes en el estudio.

Tabla 10.

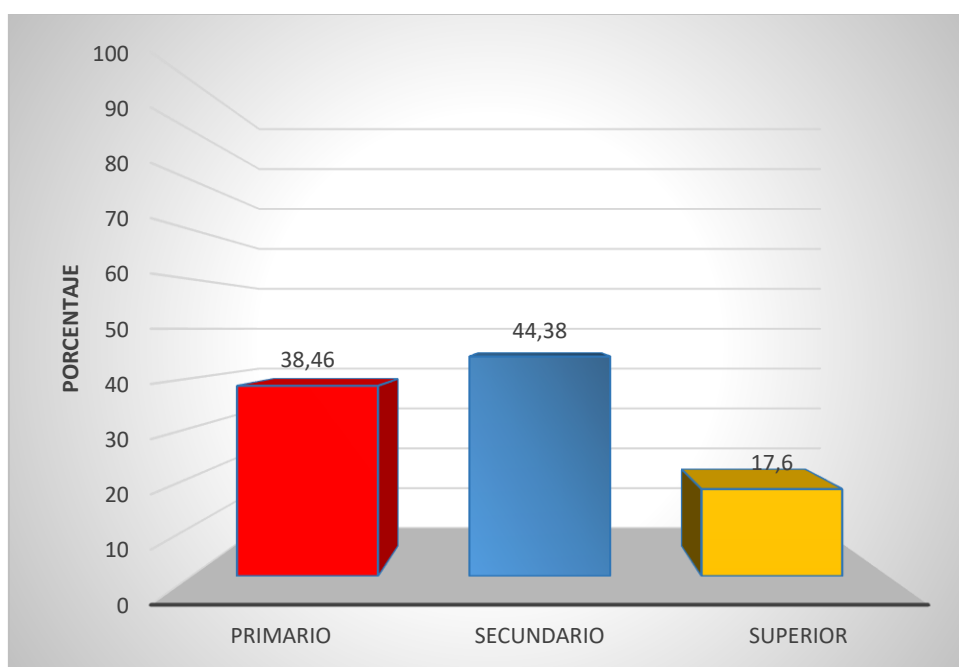
Nivel educativo de los participantes

Nivel	Subtotal	Incidencia
Primario	65	38.46%
Secundario	75	44.38%
Superior	29	17.60%
Total	169	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 4.

Nivel educativo de los participantes



Fuente: elaboración propia

La tabla presenta la distribución de participantes según su nivel educativo y la incidencia en cada categoría. En el grupo de educación primaria, se cuentan 65 individuos, representando el 38.46% de la muestra. Por su parte, la educación secundaria tiene 75 participantes, equivalente al 44.38% y constituyendo el grupo más numeroso. Por último, el nivel educativo superior comprende 29 participantes, representando el 17.60% del total. En conjunto, estos grupos educativos suman 169 participantes, representando el 100% de la población estudiada, lo que indica una adecuada inclusión y contabilización, como medida de conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en mujeres.

Tabla 11.

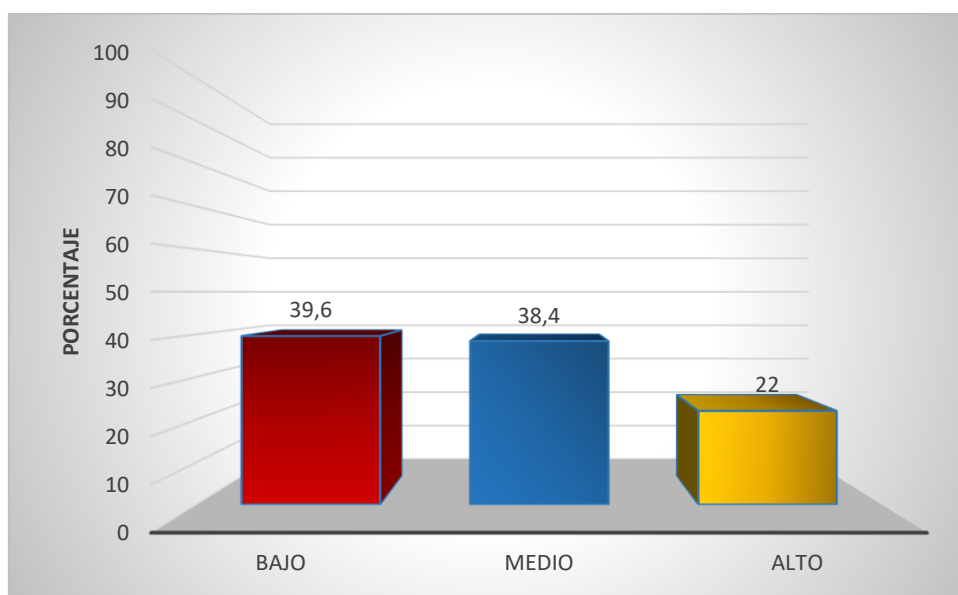
Nivel de conocimientos de anticonceptivos orales de emergencia

Nivel	Subtotal	Incidencia
Bajo	67	39.60%
Medio	65	38.40%
Alto	37	22%
Total	169	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 5.

Nivel de conocimientos de anticonceptivos orales de emergencia



Fuente: elaboración propia

Del análisis del nivel de conocimientos sobre anticonceptivos orales de emergencia, en este grupo de personas, se destaca que un 39.60% de ellos presenta un nivel de conocimientos catalogado como bajo. Por otro lado, un porcentaje similar, concretamente un 38.40%, se sitúa en un nivel medio de comprensión en cuanto al uso de anticonceptivos. En contraposición, un 22% del total de encuestados demuestra un nivel de conocimientos alto en esta área. Dado esto, puede verse que la mayoría de las personas encuestadas se encuentran en los niveles de conocimientos medio o bajo en relación al uso de anticonceptivos, mientras que un porcentaje menor posee un nivel de conocimientos alto sobre este tema.

Tabla 12.

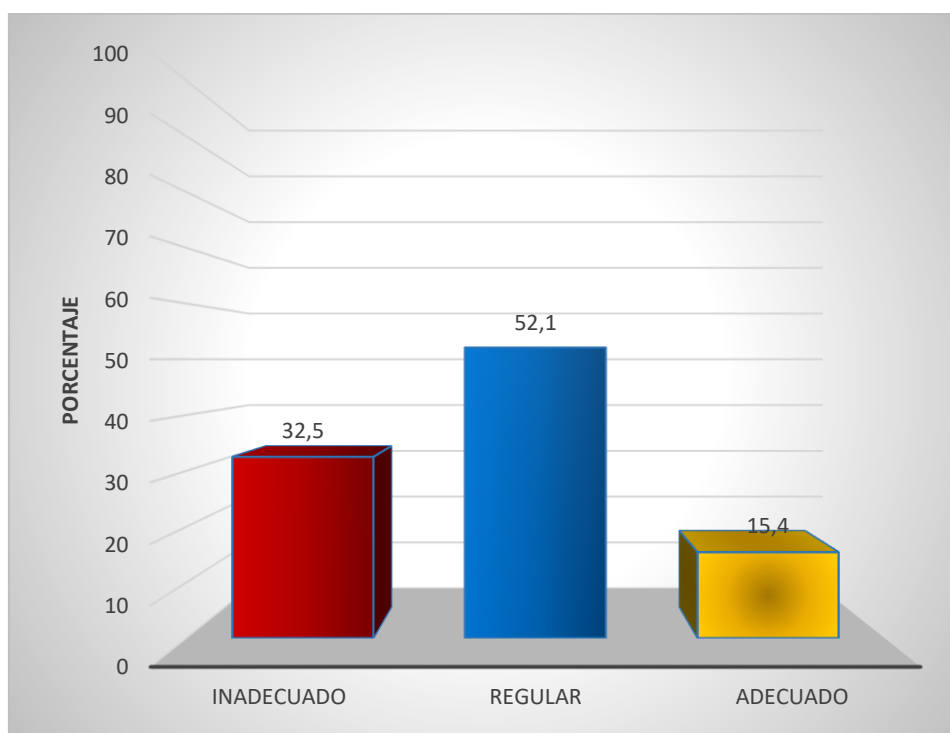
Nivel de uso de anticonceptivos de emergencia

Nivel	Subtotal	Incidencia
Inadecuado	55	32.5%
Regular	88	52.1%
Adecuado	26	15.4%
Total	169	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 6.

Nivel de uso de anticonceptivos de emergencia



Fuente: Elaboración propia

Del análisis se observa que el 32.5% de los participantes tiene un nivel de uso que se clasifica como inadecuado. Por otro lado, un porcentaje significativamente mayor, específicamente el 52.1%, se encuentra en la categoría de uso regular de anticonceptivos. En contraste, solo el 15.4% de los encuestados muestra un nivel adecuado de uso de anticonceptivos. Dado esto, puede reconocerse que la mayoría de los participantes presentan un uso regular de anticonceptivos, mientras que un porcentaje menor presenta un nivel adecuado del uso.

Tabla 13.

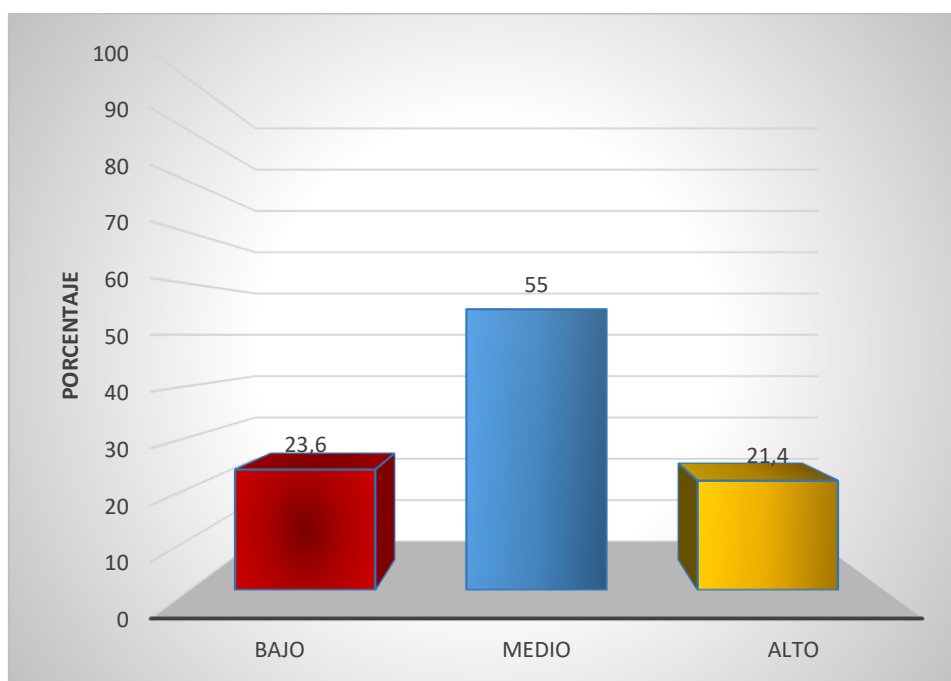
Nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad

Nivel	Subtotal	Incidencia
Bajo	40	23.6%
Medio	93	52.%
Alto	36	21.4%
Total	169	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 7.

Nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad



Fuente: Elaboración propia

Del análisis se advierte que la mayoría de las personas se encuentran en el grupo de nivel de uso considerado medio, equivalente al 52%. Esto sugiere que existe una proporción significativa de individuos que están instruidas con los anticonceptivos, pero también hay un segmento considerable con un nivel clasificado como bajo, siendo del 23.6%. Además, el grupo de nivel alto, compuesto por el 21.4%. Lo cual, indica que hay un porcentaje considerable de mujeres que conocen y se encuentran familiarizadas con los anticonceptivos de emergencia

Tabla 14.

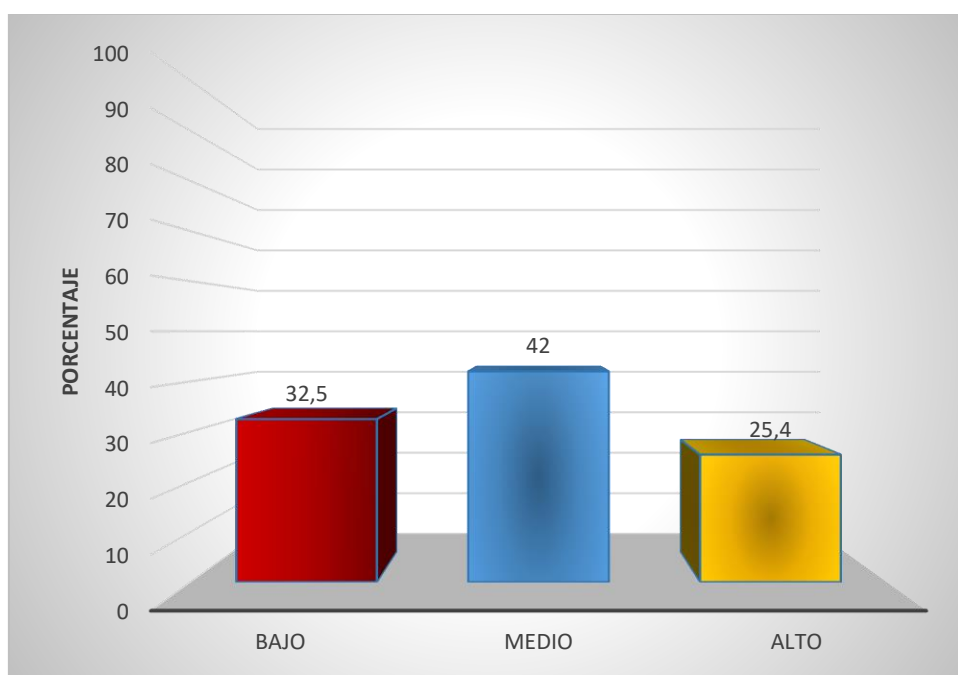
Nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia

Nivel	Subtotal	Incidencia
Bajo	55	32.6%
Medio	71	42.%
Alto	43	25.4%
Total	169	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 8.

Nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia



Fuente: Elaboración propia

Del análisis puede verse que el 42%, posee un nivel de conocimientos medio sobre los mecanismos de acción y la eficacia de los anticonceptivos en el grupo analizado. Sin embargo, es importante destacar que aún existe un número considerable de individuos con un nivel de conocimientos considerado bajo, el 32.6%, lo que expresa la necesidad de fortalecer la educación y la información sobre estos temas. Por otro lado, el grupo con un nivel de conocimientos catalogado como alto, el 25.4%, indica que existe un porcentaje sustancial de personas con un conocimiento profundo sobre los mecanismos y la eficacia de los anticonceptivos. Esto demuestra que hay una base sólida de comprensión en este aspecto.

Tabla 15.

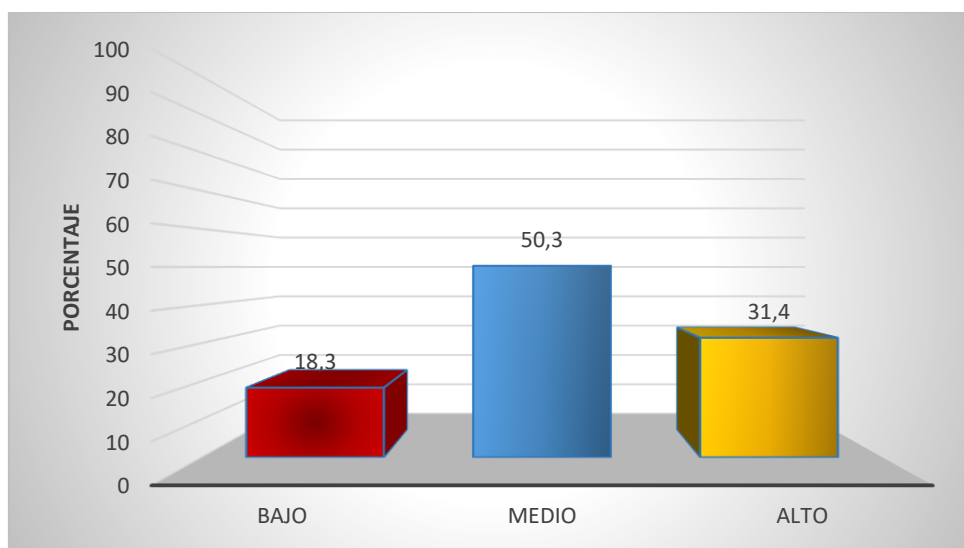
Nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto

Nivel	Subtotal	Incidencia
Bajo	31	18.3%
Medio	85	50.3%
Alto	53	31.4%
Total	169	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 9.

Nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto



Fuente: Elaboración propia

El análisis de la tabla se observa que un porcentaje considerable, el 50.3%, demuestra un nivel medio de conocimientos. Esto indica una comprensión razonable sobre la importancia de considerar la salud en el uso de anticonceptivos. Por otro lado, es importante señalar que un segmento considerable de la población, el 31.4%, muestra un nivel alto. Esto demuestra que un número sustancial posee un entendimiento sólido en este aspecto crucial de la salud reproductiva. No obstante, la presencia de un grupo significativo, el 18.3%, con un nivel de consideraciones de salud y uso correcto de anticonceptivos bajo, estableciendo la necesidad de un mayor énfasis en la educación y orientación en esta área. Es esencial fortalecer la conciencia y el conocimiento sobre la relación entre la salud y el uso adecuado de anticonceptivos.

IV.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación al objetivo general se ha establecido una correlación significativa entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimiento en mujeres en edad fértil. Al analizar el nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en este grupo, se destaca que un 39.60% tiene un conocimiento considerado bajo. En contraste, un porcentaje similar, específicamente un 38.40%, posee un nivel medio de comprensión. Por otro lado, el 22% de los encuestados exhibe un alto nivel de conocimiento en esta área. Esto indica que la mayoría de los encuestados se encuentran en los niveles medio o bajo de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos orales de emergencia, mientras que un porcentaje menor tiene un nivel alto. En cuanto al nivel de uso, el 32.5% de los participantes tiene un nivel clasificado como inadecuado. Sin embargo, un porcentaje significativamente mayor, específicamente el 52.1%, se encuentra en la categoría de uso regular de anticonceptivos. En contraste, solo el 15.4% de los encuestados muestra un adecuado nivel de uso de anticonceptivos. Esto sugiere que la mayoría de los participantes tienen un nivel de uso medio de anticonceptivos, mientras que un porcentaje menor presenta un nivel bajo o alto de uso. Esto resalta la oportunidad de mejorar el conocimiento y la práctica del uso de anticonceptivos en este grupo.

Se identificó que existe relación con el estudio de Gamboa (2019), quien analizó la relación entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia, adolescentes de la institución educativa Hermano Miguel Carducci Cajamarca – 2017. En el cual, se observó que aproximadamente el 25% de los participantes ya habían tenido relaciones coitales, y que cerca del 40% de ellos iniciaron sus relaciones sexuales a partir de los 16 años. Además, se destacó que más del 38% de los estudiantes utilizaron el preservativo como método anticonceptivo en su primera relación sexual. En cuanto al uso de anticoncepción oral de emergencia se encontró que casi el 30% de los participantes no utilizó ningún método de anticoncepción, y más del 50% indicó que durante toda su etapa de actividad sexual nunca había usado. Además, aproximadamente el 47% informó haber usado al menos una vez, y casi un 20% la utilizó más de 3 veces al año. A pesar de estos hallazgos, el estudio concluyó que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes analizados.

De igual modo, se identificó relación con el estudio de Wang et al. (2020) titulado Los determinantes socioeconómicos y de estilo de vida del uso de anticonceptivos entre estudiantes universitarios chinos: un estudio transversal, el cual brindó información sobre

los factores que influyen en el uso de anticonceptivos entre estudiantes universitarios chinos. La investigación se llevó a cabo en el año 2015 y abarcó a 17 517 estudiantes de 130 colegios y escuelas profesionales en China continental. Entre los métodos anticonceptivos más conocidos por la muestra de jóvenes chinos encuestados se destacaron los preservativos (95%), los anticonceptivos de emergencia (71%) y los anticonceptivos orales (91%). Estos resultados indican una conciencia considerable sobre distintos métodos de anticoncepción en este grupo demográfico. Dado esto, se destaca la asociación entre los factores socioeconómicos y los relacionados con los estilos de vida y las decisiones anticonceptivas entre los estudiantes universitarios chinos. Estos hallazgos aportan una perspectiva valiosa para entender y abordar la elección de métodos anticonceptivos en esta población.

En relación al objetivo específico 1, los hallazgos estadísticos respaldados con un nivel de confianza del 95% indican una correlación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión de Tipo y Variabilidad en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Soritor durante el año 2023. Al analizar los resultados, se destaca que la mayoría de las personas se sitúan en el grupo de nivel de uso considerado regular, representando el 52%. Esto sugiere que hay una parte significativa de mujeres que conocen los anticonceptivos de emergencia. Sin embargo, también se observa un grupo considerable con un nivel de uso categorizado como inadecuado, constituyendo el 23.6%. Esto subraya la necesidad de mejorar la disponibilidad y el conocimiento sobre los anticonceptivos de emergencia y demás métodos de planificación familiar para así asegurar que las personas puedan tomar decisiones informadas y acceder a opciones que se alineen con sus necesidades y preferencias individuales. Además, se identifica un grupo con un nivel de uso adecuado, compuesto por el 21.4%, lo que indica que hay un porcentaje sustancial de personas altamente familiarizadas con dicho método.

Dado esto, se identificó relación con el estudio de Rodríguez et al. (2021) sobre "Conocimiento y Patrones de Uso de Anticoncepción Oral de Emergencia entre Usuarios de Servicios de Salud de Portugal" proporciona una visión interesante sobre el conocimiento y el uso de anticoncepción de emergencia en el contexto de los servicios de salud en Portugal. El estudio, que abarcó a 280 mujeres usuarias de servicios sanitarios, reveló que aproximadamente el 30% de ellas utilizaba anticoncepción de emergencia, y la mitad lo hacía sin recibir asesoramiento. Si bien el 93% tenía algún conocimiento sobre anticoncepción de emergencia, solo el 31.2% de las participantes pudo responder correctamente 8 de las 14 preguntas planteadas sobre el tema. Estos resultados indican que

las usuarias de los servicios de salud en Portugal tienen conciencia de la existencia de la anticoncepción de emergencia. Sin embargo, muestran un nivel de conocimiento relativamente bajo, especialmente en lo que respecta a dónde obtenerla y el momento adecuado para su uso. Estos hallazgos proporcionan una base valiosa para abordar y mejorar la información y el acceso a la anticoncepción de emergencia en el contexto de los servicios de salud en la comunidad.

En relación al objetivo específico 2, la evidencia estadística respaldada al 95% confirma una relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos sobre Mecanismos de Acción y Eficacia en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Soritor en 2023. El 42% posee conocimientos medios, el 32.6% tiene conocimientos bajos, y el 25.4% muestra un entendimiento profundo sobre estos temas. Es esencial fortalecer la educación y la información. Se destaca la importancia de brindar educación continua y accesible sobre los anticonceptivos, promoviendo decisiones informadas y seguras en salud reproductiva. Dado esto, se identificó relación con el estudio de García & Rosales (2022). Conocimientos, actitudes y práctica del anticonceptivo oral de emergencia en los alumnos del I.S.T.P Sausa – Jauja. El cual, reveló una relación significativa entre las prácticas, conocimientos y actitudes relacionadas con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en una muestra de 205 estudiantes del primer semestre del año 2022 en Jauja. Más del 50% de los participantes mostraron niveles elevados de conocimiento, mientras que aproximadamente el 40% demostró niveles medios y solo el 7% tuvo niveles bajos. En términos de actitudes, menos del 50% manifestó una actitud positiva hacia el anticonceptivo oral de emergencia. Sin embargo, se destacó que más del 50% exhibió actitudes neutras e incluso indiferentes ante este método. Estos resultados sugieren la necesidad de abordar y mejorar la información y la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en esta población de estudiantes en Jauja. Este estudio, al igual que la investigación del centro de salud de Soritor en 2023, subraya la importancia de la relación entre el conocimiento y la práctica del anticonceptivo oral de emergencia en diversas poblaciones y contextos y la necesidad de promover decisiones informadas en materia de salud reproductiva a través de la educación y la concienciación.

En relación al objetivo específico 3, se determinó que existe una relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión de Consideraciones de Salud y Uso Correcto en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Soritor durante el año 2023. Se destaca que el 50.3% de la población presenta un

nivel medio de conocimientos, lo que indica una comprensión razonable sobre la importancia de considerar la salud en el uso de anticonceptivos. Además, el 31.4% muestra un nivel alto, lo que demuestra un entendimiento sólido en este aspecto crucial de la salud reproductiva. Sin embargo, la presencia de un grupo significativo, el 18.3%, con un nivel de consideraciones de salud y uso correcto de anticonceptivos bajo, sugiere la necesidad de un mayor énfasis en la educación y orientación en esta área. Es esencial fortalecer la conciencia y el conocimiento sobre la relación entre la salud y el uso adecuado de anticonceptivos para garantizar decisiones informadas y seguras en materia de salud reproductiva. Dado esto, se identificó relación con el estudio de Pfutury (2022) en la Botica JKfarma en Los Olivos sobre "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto de la COVID-19". Dado que, ambos estudios resaltan la relevancia del conocimiento y la accesibilidad a métodos anticonceptivos para promover decisiones informadas y seguras en materia de salud reproductiva. Además, subrayan la importancia de abordar las barreras, como el temor a acudir a establecimientos de salud, para garantizar el acceso a servicios de anticoncepción de emergencia. Esto destaca la necesidad de medidas educativas y de orientación en salud reproductiva en distintos contextos para asegurar una atención integral. Así mismo, los hallazgos del estudio de Sanchez & Gutierrez (2022) quienes analizaron la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y el nivel de conocimiento en estudiantes de secundaria, se vinculan con los resultados obtenidos en el centro de salud de Soritor en 2023. Puesto que, subrayan la importancia de contar con un nivel adecuado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos para tomar decisiones informadas y seguras en materia de salud reproductiva. Además, destacan el rol fundamental de la educación y la accesibilidad a métodos anticonceptivos para promover prácticas saludables en la población estudiantil y en mujeres en edad fértil atendidas en centros de salud y la necesidad de abordar y mejorar la educación en salud sexual y reproductiva en diferentes contextos para garantizar una atención integral y adecuada.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación significativa entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres en edad fértil, respaldada por evidencia estadística al 95% de confianza. La mayoría de las encuestadas tiene un nivel medio o bajo sobre los conocimientos de los anticonceptivos orales de emergencia. Así mismo, la mayoría utiliza estos métodos de manera intermedia. Esto resalta la necesidad de implementar medidas para mejorar el conocimiento y la práctica del uso de anticonceptivos en este grupo.
2. Se identificó que existe una relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres atendidas en el centro de salud de Soritor en 2023, respaldada al 95% de confianza. La mayoría tiene un nivel de uso considerado medio, seguido de un grupo de bajo uso y alto uso. Esto destaca la importancia de mejorar la información y acceso a métodos anticonceptivos variados.
3. Se estableció que existe una relación entre el uso de anticonceptivos y el nivel de conocimientos en mujeres atendidas en el centro de salud de Soritor en 2023, respaldada al 95% de confianza. Así mismo, se identificó que, el 42% posee conocimientos medios sobre anticonceptivos, mientras que un 32.6% tiene conocimientos bajos y un 25.4% tiene conocimientos altos. Es crucial reforzar la educación e información sobre estos temas para promover decisiones informadas y seguras en salud reproductiva.
4. Se reconoció que existe una relación significativa entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto, con una confiabilidad del 95%. Así mismo, se destaca que un 50.3% tiene un nivel medio de conocimientos y un 31.4% tiene un nivel alto. Sin embargo, el 18.3% muestra un nivel bajo en estas consideraciones, indicando la necesidad de una mayor educación y orientación en este ámbito.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar programas de educación y concientización sobre el uso de anticonceptivos en el centro de salud de Soritor, enfocados en proporcionar información detallada sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, así como en promover la importancia de su uso adecuado. Así mismo realizar de sesiones de asesoramiento individualizado para abordar dudas y brindar orientación personalizada. Estas iniciativas contribuirán a mejorar tanto el conocimiento como la práctica del uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud.

Se recomienda diversificar y fortalecer la educación sobre métodos anticonceptivos en el centro de salud de Soritor en 2023. Esto permitirá a las personas tomar decisiones informadas y acceder a opciones que se ajusten a sus necesidades y preferencias. Además, es importante continuar brindando apoyo y recursos a aquellos que ya tienen un alto nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

Se recomienda implementar un programa de educación sobre anticonceptivos en el Centro de Salud Soritor. Esto incluiría sesiones informativas, material educativo y asesoramiento personalizado. Este programa mejorará el conocimiento y la toma de decisiones informadas sobre salud reproductiva.

Se recomienda implementar capacitaciones interactivas, entrevistas personalizadas y charlas informativas, para fortalecer la comprensión de la relación entre la salud y el uso correcto de anticonceptivos. Se brindará material didáctico de fácil acceso y se llevarán a cabo evaluaciones periódicas para asegurar la efectividad del programa.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, O., Ramírez, N., Cardona, D., & Oliveros, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(2), 159-165. <https://doi.org/10.22267/rus.192102.150>
- Aguilar, S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco* [Internet]. 2005 [citado 25 abril 2022]; 11(1-2): 333-338. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
- Burbano, V., Valdivieso, M., & Burbano, Á. (2022). Modelos estadísticos no paramétricos en los libros de texto del nivel universitario. *Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación*, 12(2), 265-278. Epub March 16. https://revistas.uptc.edu.co/index.php/investigacion_duitama/article/view/15270/12480
- Bruce, P. & Bruce, A. (2017) Estadísticas prácticas para científica de datos <https://es.scribd.com/document/441560596/Estadistica-Practica-Para-r>
- Cerda, J., & Villarroel, L. (2007). Interpretación del test de Chi-cuadrado (X^2) en investigación pediátrica. *Revista chilena de pediatría*, 78(4), 414-417. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000400010>
- Contreras, G., Ibarra, M., Casas, O., Camacho, E., & Velasco, D. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 70-83. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.9>
- Cotrina, C. (2023). *Factores Asociados a Reincidencia de Embarazo en Adolescentes Atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba*. [Tesis de Médico Cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10576/1/rep_eduardo.cotrina_reincidencia.de.embarazo.pdf
- Dulanto, Y., Luna, C., & Roldan, L. (2022). Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. Endes 2018-2020. *Revista de la*

Facultad de Medicina Humana, 22(2), 345-352. Epub 16 de marzo de 2022.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000200345&script=sci_abstract

Gamboa, G. (2019). *Relación entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia, adolescentes de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Cajamarca - 2017*. [Tesis de Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio de la UNC.
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3269/T016_71319525_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, L. & Rosales, J. (2022). *Conocimientos, actitudes y práctica del anticonceptivo oral de emergencia en los alumnos del I.S.T.P Sausa – Jauja, 2022*. [Tesis de Químico Farmacéutico, Universidad de Rossevelt]. Repositorio de la Universidad de Rossevelt.
<https://repositorio.urosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1061/TESIS%20GARCIA%20-%20ROSALES.pdf?sequence=4>

Hernández, R., Fernández, C., y Batista, L. (2017) *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. México: Ed. McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández ,H. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación Científica, Las rutas cuantitativa y cualitativa y Mixta*, México: Mc Graw Hill.,
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Hernández, G. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2021/cmi213b.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. (2023) *En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez*. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>

- Manco, M., Flores, K., Ticona, D., & Gutiérrez, E. (2020). Prácticas de salud sexual en adolescentes de dos colegios del sur de la región Lima, Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(6), 595-603. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000600595>
- Meléndez, A., Espinoza, R., Rivadeneyra, R., Vela, M., & De La Cruz, A. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(2), 180-184. Epub 10 de junio de 2022. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003
- Ministerio de Salud. (2019). *Región San Martín ocupa el cuarto lugar con alto porcentaje de embarazo en adolescentes en el país*. <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/region-san-martin-ocupa-el-cuarto-lugar-con-alto-porcentaje-de-embarazo-en-adolescentes-en-el-pais/>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2021). Metodología de la investigación científica Cuantitativa – cualitativa y Redaccion de Tesiss.Ediciones de la U 4ta edición 2021,Bogota Colombia <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2023) Anticoncepción *de urgencia*. Suiza; 2018 [citado 27 de abril de 2023]. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S001078241100061>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Palacios, A., Salazar, Z., & Espinosa, L. (2022). Anticoncepción de emergencia, evaluación de conocimiento en adolescentes. *Vive Revista de Salud*, 5(13), 52-62. Epub 01 de enero de 2022. <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/151>
- Panta, O. (2016) *Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto años de medicina humana*. Lima, 2016 [Tesis de Médico Cirujano, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4749>
- Pfutory, K. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto covid-19*. botica JKkafarma. *Los Olivos*, 2021. [Tesis de Licenciada en Obstetricia, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio de la USMP. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10783/Pfutory_VKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe, M., Pinto, F., Huamán, R., Bueno, M., & Valle, A. (2020). Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 78-83. Epub 31 de marzo de 2020. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100012
- Roco, Á., Hernández, M., & Silva, O. (2021). ¿Cuál es el tamaño muestral adecuado para validar un cuestionario? *Nutrición Hospitalaria*, 38(4), 877-878. Epub 20 de septiembre de 2021. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000400877
- Rodríguez, Â., Valentín, B., Tavares, D., Augusto, M. J., Campelo, J., Loureiro, M., Raposo, A., Alves, I., Almeida, M. C., & Santos, I. (2022). Knowledge and Patterns of Use of Emergency Oral Contraception among Portuguese Female Users of Healthcare

Services. *Acta Médica Portuguesa*, 35(1), 30–35.
<https://doi.org/10.20344/amp.14043>

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Sanchez, J. y Gutiérrez, B. (2022). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021*. [Tesis de Médico Cirujano, Universidad Continental]. Repositorio de la UC. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf

Sanders, J., Moran, L, Mullholand, M., Torres, E., & Turok, K. (2019). Video counseling about emergency contraception: an observational study. *Contraception*, 100(1), 54–64. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.02.014>

Vásquez, D, y Ospino, A. M. (2020) Anticonceptivos orales combinados. *Ginecol Obstet Méx.* [Internet] 2020 [citado 8 agosto 2021], 88(1):13-31. <https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3843>

Wang, Y., Chen, M., Tan, S., Qu, X., Wang, H., Liang, X., Gaoshan, J., Li, L., Hong, P., Jiang, L., & Tang, K. (2020). The socioeconomic and lifestyle determinants of contraceptive use among Chinese college students: a cross-sectional study. *Reproductive health*, 17(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00978-9>

ANEXOS

ANEXO 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre de la Investigación: **Conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en mujeres - Centro de Salud Soritor -2023**

Por medio de este documento me permito colaborar, voluntariamente, con la presente investigación, que tiene como objetivo identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad fértil.

Se me informa que responderé una encuesta de 13 preguntas, si requiero de alguna explicación, ésta me será proporcionada por la responsable de la investigación.

Firma del sujeto de investigación:

Firma del representante legal del
participante (condicional a menor de 18 años):

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: A continuación, se presentan 13 preguntas que puedes ir marcando con una X según corresponda, la participación es voluntaria y tu nombre no aparecerá en la encuesta.

I. Datos generales

Edad :.....

Grado de instrucción:

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

II. Cuestionario sobre conocimiento de uso de anticoncepción oral de emergencia y uso de anticoncepción oral de emergencia

1. ¿Qué es la píldora de emergencia?

- a. Es un método anticonceptivo de uso regular.
- b. Es un método anticonceptivo que se usa en ampolla.
- c. Es un método de emergencia para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección.
- d. No sabe.

2. ¿En qué ocasiones cree usted que sería apropiado el uso de la píldora de emergencia?

- a. Cuando ha ocurrido una falla del método o éste ha sido usado de manera incorrecta.
- b. Violación sexual.
- c. Todas son correctas
- d. No sabe.

3. ¿Sabe usted cómo actúa la píldora de emergencia en el cuerpo de la mujer para no quedar embarazada?

- a. Actúa induciendo el aborto.
- b. Actúa impidiendo la implantación.
- c. Actúa inhibiendo la ovulación e impide la migración de los espermatozoides al útero.
- d. No sabe.

4. ¿Sabe usted qué efectos secundarios produce la píldora de emergencia?

- a. Fatiga y dolor de cabeza.
- b. Náuseas y vómitos.
- c. A y B son correctas.
- d. No sabe.

5. ¿Cuál es el efecto secundario que produce la píldora de emergencia cuando se usa frecuentemente (Más de dos veces al año)?

- a. Cáncer de útero.
- b. Infertilidad.
- c. Irregularidad menstrual.
- d. No sabe.

6. ¿Sabe usted dónde se puede adquirir la píldora de emergencia?

- a. Farmacias.
- b. Establecimientos de salud.
- c. A y B son correctas.
- d. No sabe.

7. ¿Sabe usted cuántas veces al año se puede consumir la píldora de emergencia?

- a. Siempre, como método anticonceptivo regular.
- b. Nunca.
- c. Sólo dos veces al año.
- d. No sabe

8. Con respecto a la eficacia de la píldora de emergencia ¿Cuál cree que es la eficacia?

- a. 30%
- b. 65%
- c. 95%
- d. No sabe.

9. ¿Hasta cuánto tiempo después de una relación sexual sin protección debe tomarse la anticoncepción oral de emergencia?

- a. Después de 5 días.
- b. Dentro de una semana.
- c. Dentro de las 72 horas después de la relación sexual.
- d. No sabe.

10. ¿Sabe usted qué sucedería si una mujer que está embarazada toma la píldora de emergencia?

- a. Sucedería un aborto.
- b. Complicaciones con la salud de la madre.
- c. No pasa nada, porque no afecta el embrazo y no causa daño en la salud de la madre.
- d. No sabe

11. ¿Alguna vez ha usado la anticoncepción oral de emergencia?

a. Si.

b. No.

12. ¿Cuántas veces ha usado la anticoncepción oral de emergencia en un año?

a. Ninguna vez.

b. 1 vez.

c. 2 veces.

d. Más de 3 veces

13. ¿Cuál es tu percepción sobre la facilidad de acceso a la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en tu comunidad en general?

a. Muy difícil de acceder

b. Difícil de acceder

c. Fácil de acceder

d. Muy fácil de acceder

ANEXO 3:

Matriz de Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	NATURALEZA	ESCALA
Independiente Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de emergencia	Una acumulación de datos que se han conservado como resultado del conocimiento adquirido en cuanto a métodos anticonceptivos	Capacidad de adquirir personal y comprender nuevas ideas por la razón o la experiencia, según lo determinen las pruebas o encuestas: bajo, medio, alto	Cuantitativo	Ordinal
Dependiente				
Uso de la anticoncepción oral de emergencia.	Decisión de consumo del método oral de emergencia para la prevención de embarazos no deseados	Decisión del uso del método de emergencia para la anticoncepción: Si, No.	Cuantitativo	Nominal
Interviniente				
Edad (interviniente)	Número de años desde el nacimiento	Años transcurridos desde nacimiento registrado en el DNI.	Cuantitativo	De razón
Nivel de instrucción (interviniente)	Grado de estudios	Nivel académico alcanzado: primaria, secundaria, superior.	Cuantitativo	Ordinal
Frecuencia de uso de anticonceptivos de emergencia (interviniente)	Regularidad de uso del método de emergencia para la anticoncepción	Veces que se utilizó AOE (Anticonceptivo Oral de Emergencia) Una vez al año. Dos veces al año. Más de dos veces al año.	Cuantitativo	De razón, se categorizará a nominal

Nota: Elaboración propia

ANEXO 4:

Planteamiento de la hipótesis general

H0: NO Existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud de Soritor – 2023

H1: Existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud de Soritor – 2023

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
conocimientos de los anticonceptivos orales de emergencia * uso de anticonceptivos orales de emergencia	169	100,0%	0	0,0%	169	100,0%

Tabla cruzada conocimientos de los anticonceptivos orales de emergencia*uso de anticonceptivos orales de emergencia

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
conocimientos de los anticonceptivos orales de emergencia	Alto	26	9	0	35
	Medio	0	65	0	65
	Bajo	0	13	56	69
Total		26	87	56	169

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	229,220 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	229,895	4	,000
Asociación lineal por lineal	130,135	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,38.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,880	,024	23,957	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,879	,025	23,825	,000 ^c
N de casos válidos		169			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

ANEXO 5:

Contrastación de hipótesis específicas

Planteamiento de hipótesis específica 1

H0: No existe la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad

H1: Si existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Tipo y Variabilidad

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
dimensión Tipo y Variabilidad * uso de anticonceptivos orales de emergencia	169	100,0%	0	0,0%	169	100,0%

Tabla cruzada dimensión Tipo y Variabilidad *uso de anticonceptivos orales de emergencia

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
dimensión Tipo y Variabilidad de Anticonceptivos	Alto	26	10	0	36
	Medio	0	77	16	93
	Bajo	0	0	40	40
Total		26	87	56	169

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	211,314 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	208,642	4	,000
Asociación lineal por lineal	123,049	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,54.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,856	,024	21,381	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,852	,026	21,001	,000 ^c
N de casos válidos		169			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Planteamiento de hipótesis específica 2

H0: No existe la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia

H1: Si existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia * uso de anticonceptivos orales de emergencia	169	100,0%	0	0,0%	169	100,0%

Tabla cruzada dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia*uso de anticonceptivos orales de emergencia

		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
Dimensión Mecanismos de Acción y Eficacia	Alto	26	7	0	33
	Medio	0	80	0	80
	Bajo	0	0	56	56
Total		26	87	56	169

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	291,438 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	302,472	4	,000
Asociación lineal por lineal	154,912	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,08.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significaci ón aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,960	,014	44,459	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,969	,012	50,672	,000 ^c
N de casos válidos		169			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Planteamiento de hipótesis específica 3

H0: No existe la relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto

H1: Si existe relación entre el uso de anticonceptivos orales de emergencia y el nivel de conocimientos en la dimensión Consideraciones de Salud y Uso Correcto

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Dimensión consideraciones de salud y uso correcto * Uso de anticonceptivos orales de emergencia	169	100,0%	0	0,0%	169	100,0%

Tabla cruzada dimensión Consideraciones de salud y uso correcto*uso de anticonceptivos orales de emergencia

Dimensión		Uso de anticonceptivos orales de emergencia			Total
		Adecuado	Regular	Inadecuado	
Consideraciones de salud y uso correcto	Alto	26	10	0	36
	Medio	0	77	25	102
	Bajo	0	0	31	31
Total		26	87	56	169

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	183,411 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	180,432	4	,000
Asociación lineal por lineal	109,828	1	,000
N de casos válidos	169		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,77.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,809	,027	17,757	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,799	,029	17,193	,000 ^c
N de casos válidos		169			

a. No se presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

ANEXO 6: BASE DE DATOS

NºPreg	Edad	Grado inst	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	21	Secundaria	B	A	A	A	A	B	C	A	C	C	A	B	A
2	20	Primaria	C	C	C	D	A	B	C	C	B	B	B	A	C
3	19	Secundaria	C	A	C	B	A	A	C	C	B	C	A	B	A
4	15	Secundaria	C	B	A	C	A	C	A	C	B	C	B	A	B
5	24	superior	C	A	C	B	C	C	A	C	C	C	A	A	C
6	19	Secundaria	C	C	C	C	C	A	C	C	C	B	A	A	B
7	27	Secundaria	A	D	C	C	C	D	A	D	B	C	B	A	C
8	23	Secundaria	C	D	D	D	D	A	B	D	D	D	B	B	A
9	29	Secundaria	C	A	C	D	A	B	C	D	C	C	B	B	A
10	30	Primaria	A	C	B	A	D	A	A	B	A	B	A	B	A
11	32	Secundaria	B	D	D	D	D	D	A	D	C	D	B	B	A
12	23	superior	C	A	C	C	D	B	A	D	B	C	C	A	C
13	33	Secundaria	C	D	C	D	A	D	A	C	D	C	A	A	D
14	22	Primaria	A	A	C	D	D	A	A	A	A	A	D	A	D
15	27	superior	C	A	D	B	C	C	C	C	C	C	B	A	B
16	17	Primaria	A	C	D	B	C	A	C	A	B	B	B	A	C
17	16	Primaria	A	C	D	D	B	C	A	A	D	A	D	A	D
18	18	Primaria	A	C	D	D	C	D	C	D	C	A	B	A	D
19	17	Primaria	A	C	B	A	C	A	A	A	B	D	D	A	D
20	17	Secundaria	C	C	B	C	C	A	C	C	C	C	B	B	A
21	18	Secundaria	C	C	C	B	C	C	C	C	B	C	C	A	B
22	23	Secundaria	C	A	C	D	B	D	B	D	C	C	D	A	D
23	18	Primaria	A	A	C	D	A	B	A	A	B	C	B	A	D
24	24	Primaria	A	D	D	A	B	B	A	A	A	B	A	A	C
25	21	Secundaria	C	A	C	D	B	D	C	C	D	A	D	A	B
26	20	superior	C	A	D	B	C	B	C	C	C	C	D	A	C
27	30	superior	C	C	C	C	C	B	C	C	C	C	C	A	C
28	28	superior	C	C	C	B	C	B	C	C	C	C	C	A	B
29	28	Secundaria	C	A	C	B	B	C	C	C	A	D	D	A	C
30	34	Secundaria	C	C	B	A	C	B	C	A	B	B	B	A	D
31	25	Primaria	A	C	B	B	A	A	C	A	B	B	B	A	D
32	23	Secundaria	A	C	C	D	B	C	C	A	D	D	D	A	D
33	33	Secundaria	C	A	D	D	C	A	A	B	C	C	C	A	B
34	33	superior	C	C	C	C	A	C	C	A	C	C	C	A	C
35	29	superior	C	C	D	D	C	C	A	C	D	C	D	A	C
36	23	Primaria	A	D	C	D	B	D	A	A	D	D	D	A	D
37	17	Primaria	C	C	C	D	D	D	C	D	B	C	D	A	B
38	16	Primaria	D	B	C	D	D	A	A	D	D	D	D	B	A
39	18	Secundaria	C	C	C	B	C	C	C	C	D	D	D	A	C
40	19	Secundaria	C	A	C	D	C	C	C	C	C	A	D	A	B
41	22	Secundaria	C	C	C	D	C	C	C	C	D	C	C	A	C
42	27	Primaria	A	C	C	D	A	D	C	A	D	D	D	A	D
43	25	Secundaria	C	A	C	D	B	D	C	C	D	A	D	A	B
44	15	Primaria	A	C	C	A	C	B	C	A	D	D	D	A	D
45	17	Primaria	C	C	B	C	B	B	B	A	C	B	B	B	A
46	32	superior	C	C	C	D	C	C	C	C	C	D	D	A	C
47	27	Secundaria	C	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	A	C
48	21	Primaria	A	C	D	D	D	D	D	C	A	B	B	B	A
49	35	superior	C	C	C	C	C	C	B	C	C	C	C	A	C
50	26	Primaria	C	A	C	D	B	B	B	A	A	C	A	B	A
51	28	Secundaria	D	B	B	D	D	C	B	A	D	A	A	B	A
52	33	Secundaria	C	A	D	D	C	B	C	D	D	C	D	A	B
53	28	Primaria	D	B	C	B	A	A	C	B	A	D	A	B	A
54	21	Primaria	A	C	D	D	D	D	C	A	B	A	B	A	D
55	17	Primaria	C	C	C	D	B	B	C	C	A	A	B	A	B
56	35	superior	C	C	C	D	B	B	C	C	B	C	C	A	C
57	28	superior	C	C	C	B	C	B	C	C	C	C	C	A	B
58	18	Secundaria	C	C	C	D	D	D	C	C	D	D	D	A	C
59	17	Primaria	A	C	C	D	D	B	C	A	D	D	D	A	D
60	33	Secundaria	C	A	D	D	C	B	C	D	D	C	D	A	B
61	24	Secundaria	C	C	C	D	C	C	C	C	C	D	D	A	C
62	25	Primaria	A	C	B	B	B	A	B	C	A	B	B	A	D
63	26	Secundaria	C	A	C	B	B	C	C	C	A	D	D	A	C
64	28	Primaria	C	C	C	D	D	D	C	D	B	C	D	A	B
65	34	Secundaria	C	C	B	A	C	B	A	B	B	B	B	A	D
66	32	superior	C	C	D	D	C	C	C	C	D	C	D	A	C
67	26	Secundaria	C	C	C	B	C	C	C	C	D	D	D	A	C
68	27	Secundaria	A	C	C	D	B	C	C	A	D	D	D	A	D
69	33	Secundaria	C	A	D	D	C	B	C	D	D	C	D	A	B
70	22	Primaria	A	A	C	D	D	D	A	A	A	A	D	A	D
71	24	Primaria	A	D	C	D	B	D	A	A	C	D	D	A	D
72	26	Primaria	A	C	C	D	C	D	C	A	D	D	D	A	D
73	25	Secundaria	C	C	C	D	C	C	A	C	D	D	A	A	C
74	33	Secundaria	C	D	C	D	A	D	A	C	D	C	A	A	D
75	22	Secundaria	C	C	C	D	D	D	C	C	D	C	C	A	C
76	25	superior	C	A	C	D	B	A	C	B	C	C	A	B	A
77	26	superior	C	A	D	B	C	C	C	C	C	C	B	A	B
78	27	Secundaria	C	C	C	D	D	D	C	C	C	C	B	A	B
79	24	Secundaria	C	C	D	D	C	C	C	C	D	C	D	A	B
80	25	Primaria	A	C	B	A	D	B	A	B	A	B	A	B	A
81	23	Primaria	A	D	A	B	B	A	A	A	B	A	A	A	C
82	22	Primaria	A	C	D	D	D	D	D	C	A	B	A	A	D
83	35	superior	C	B	A	C	A	C	A	C	B	C	B	A	B
84	18	Secundaria	C	C	C	C	C	A	C	C	C	C	B	A	B

85	16	Primaria	C	C	B	C	B	B	B	A	C	B	B	B	A
86	18	Primaria	A	C	D	C	D	C	A	B	B	D	D	A	D
87	16	Primaria	C	A	C	C	C	A	C	C	C	B	B	A	B
88	19	Secundaria	C	C	C	D	D	D	C	C	C	C	B	A	B
89	22	Secundaria	C	A	C	D	A	D	C	C	D	A	D	A	B
90	20	Secundaria	C	A	D	B	C	B	C	C	C	A	D	B	A
91	27	superior	C	C	C	A	C	C	A	C	C	C	A	A	C
92	19	Primaria	A	C	D	D	B	C	A	A	D	A	D	A	D
93	17	Primaria	C	A	C	D	A	A	C	D	C	B	B	B	A
94	18	Secundaria	C	A	C	D	C	C	C	D	D	A	D	A	B
95	24	superior	C	C	C	B	C	C	C	C	C	C	A	A	C
96	30	superior	C	C	C	C	C	B	C	C	D	C	C	A	C
97	24	Secundaria	C	C	C	B	B	C	C	C	C	C	C	A	B
98	23	Primaria	C	A	A	B	A	A	C	C	B	B	C	A	B
99	18	Primaria	A	A	C	D	B	A	A	B	C	D	D	A	D
100	17	Primaria	A	C	B	A	B	A	A	A	B	D	D	B	A
101	22	Primaria	A	C	D	D	B	C	A	A	D	A	D	A	D
102	19	Primaria	C	C	C	D	D	D	C	A	A	B	B	A	B
103	21	Primaria	A	C	B	A	C	A	A	A	A	D	D	A	C
104	23	superior	C	A	D	B	C	C	C	C	D	C	B	A	C
105	18	Primaria	A	A	D	D	B	C	A	A	D	A	B	A	D
106	19	Primaria	D	B	C	D	D	A	A	D	D	D	D	B	A
107	27	Secundaria	C	C	B	C	C	C	C	D	D	C	B	B	A
108	30	Secundaria	C	C	B	B	C	B	C	A	B	A	B	A	C
109	33	superior	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	D	A	C
110	24	Secundaria	C	D	D	D	D	A	C	D	D	A	D	B	A
111	16	Primaria	A	C	B	D	C	C	A	A	B	D	D	A	D
112	18	Secundaria	C	A	A	D	C	C	C	C	D	D	D	A	B
113	17	Secundaria	C	A	C	D	C	C	C	C	D	A	D	A	C
114	19	Secundaria	C	A	B	C	C	C	C	C	C	C	B	A	B
115	26	Primaria	A	A	C	B	C	B	C	A	B	B	B	A	C
116	25	Primaria	D	B	C	B	A	A	A	C	B	A	D	B	A
117	27	Secundaria	A	D	C	C	C	D	B	D	D	C	B	A	C
118	29	superior	A	C	C	C	B	C	C	C	B	C	D	A	C
119	30	superior	C	A	C	B	C	C	C	C	C	C	A	A	C
120	17	Primaria	C	C	C	D	D	D	C	D	C	C	D	A	B
121	25	Secundaria	C	C	A	C	D	D	C	C	D	C	D	A	C
122	23	Secundaria	C	D	D	D	D	D	A	D	D	D	B	A	B
123	17	Secundaria	C	C	C	B	B	C	C	C	B	C	C	A	C
124	18	Primaria	A	A	C	D	D	D	C	A	B	C	B	A	D
125	19	Primaria	A	C	D	D	D	D	C	A	B	A	D	A	C
126	28	superior	C	C	D	D	C	C	D	C	C	D	D	A	B
127	24	Secundaria	C	C	C	D	A	B	C	C	B	B	B	A	C
128	25	Secundaria	C	D	D	D	C	B	C	C	D	C	B	A	B
129	28	Primaria	A	C	D	D	B	D	C	C	C	D	B	A	C
130	30	Primaria	D	C	D	D	D	D	C	A	B	A	B	A	D
131	24	Secundaria	C	A	C	D	A	B	C	C	B	B	D	A	B
132	33	Secundaria	C	D	D	D	D	D	C	D	C	D	D	A	A
133	32	superior	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C	A	C
134	30	Secundaria	C	A	C	A	A	B	C	A	C	C	A	B	A
135	32	Secundaria	C	C	B	A	C	B	C	A	A	A	B	A	D
136	25	Primaria	C	C	D	D	C	D	B	C	A	A	B	A	B
137	17	Secundaria	C	C	D	A	A	C	D	A	C	C	B	A	C
138	19	Secundaria	A	C	D	D	C	D	C	A	A	A	B	A	B
139	23	Primaria	A	A	C	D	D	C	C	A	A	A	D	A	C
140	25	Primaria	A	C	C	D	D	C	D	A	B	A	A	B	A
141	22	Primaria	C	C	C	D	B	B	C	D	D	A	B	A	B
142	27	Secundaria	C	C	C	D	C	D	B	D	D	C	D	A	B
143	17	Secundaria	A	C	C	D	B	B	C	A	A	B	B	A	D
144	18	Secundaria	A	C	D	D	D	C	C	D	D	D	B	A	D
145	17	Secundaria	C	C	D	D	C	C	D	C	A	A	C	A	B
146	16	Primaria	D	B	C	D	D	A	A	D	D	D	D	B	A
147	22	Primaria	A	D	C	D	D	D	A	A	D	D	D	A	D
148	23	Primaria	A	C	C	D	D	B	D	C	C	C	D	A	C
149	25	superior	C	D	D	D	D	B	C	C	B	C	B	A	B
150	27	superior	C	C	C	C	B	C	C	C	C	C	C	A	C
151	34	Secundaria	C	A	A	A	A	B	C	A	C	C	A	B	A
152	23	Secundaria	C	C	D	D	B	C	C	A	C	B	B	A	C
153	25	Primaria	A	C	D	D	B	B	C	A	A	B	B	A	D
154	27	Primaria	A	A	B	A	C	B	A	B	A	B	A	A	B
155	28	superior	C	C	D	D	C	B	C	C	D	C	D	A	B
156	29	superior	C	C	C	D	D	D	C	C	A	B	C	A	C
157	32	Primaria	A	C	B	A	D	B	A	B	A	B	A	B	A
158	33	Secundaria	C	C	D	D	C	C	A	B	A	C	B	A	C
159	25	superior	C	A	A	D	D	C	C	C	C	D	C	A	B
160	27	Secundaria	C	C	C	D	D	C	C	D	D	C	C	A	C
161	28	Secundaria	C	A	C	D	B	C	C	C	A	D	D	A	C
162	29	Primaria	A	A	C	D	B	D	C	A	A	A	D	A	B
163	22	Primaria	A	A	C	D	D	D	A	A	A	A	D	A	D
164	16	Primaria	A	C	D	B	C	C	C	D	B	B	B	A	C
165	29	Secundaria	C	D	D	D	C	B	C	D	B	C	D	A	C
166	30	superior	C	C	D	D	D	C	C	B	C	D	D	A	B
167	22	Secundaria	C	C	C	D	D	D	C	C	D	C	C	A	C
168	24	Secundaria	C	D	D	C	C	A	C	D	C	C	D	A	B
169	26	Secundaria	C	D	D	D	D	D	A	C	C	D	D	A	B