

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO
ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
DE LA UNJBG, TACNA, 2024

TESIS

Presentada por:

Bach. Karolyne Xiomara Hassinger Narvaez

Para optar el Título Profesional de:
Obstetra

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO
ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
DE LA UNJBG, TACNA, 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. KAROLYNE XIOMARA HASSINGER NARVAEZ

Para optar el Título Profesional de:

OBSTETRA

Aprobado por **MAYORÍA** ante el siguiente jurado:

.....
Dra. Nery Rafael Bernabe
Presidente

.....
Msc. María Angéla Velarde Cárdenas
Miembro

.....
Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila
Miembro

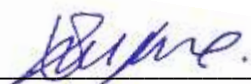
.....
Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila
Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

Yo, **Mrto. Vanessa Varleth Valle Cohaila** en mi condición de asesor(a) acreditado(a) con resolución de Facultad N° 13488-2025 FACS-UNJBG, del trabajo de tesis titulada: **“FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN DE LA UNJBG, TACNA, 2024”**, presentado por la(el) bachiller **Karolyne Xiomara Hassinger Narvaez**, para optar el Título Profesional de Obstetra.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 2%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis anunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para optar el título profesional de Obstetra, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 23 de mayo del 2025



FIRMA DEL ASESOR
Mrto. Vanessa Varleth Valle Cohaila
DNI: 42659196



FIRMA DEL AUTOR
Bach. Karolyne Xiomara Hassinger Narvaez
DNI: 70875367



AGRADECIMIENTO

Agradezco para empezar a toda mi familia por el cariño y apoyo que me han brindado hasta el momento, pero en especial a mi Mamá, quien ha sido el motor y el motivo por el que ahora estoy logrando mis objetivos y metas, por haberme apoyado de todas las maneras posibles en cada etapa de mi vida y durante mi carrera.

Agradezco al personal administrativo de la Escuela Profesional de Educación por darme la autorización para poder realizar la recolección de datos y a todas las estudiantes que me brindaron su tiempo para participar en la presente investigación.

A mi asesora por haberme dedicado su tiempo y paciencia durante todo el proceso del desarrollo de la presente investigación

A los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia que nos han enriquecido con conocimiento y apoyo.

DEDICATORIA

A mis Padres, pero sobre todo a mi Mamá Yovana por ser la mejor Mamá del mundo, por siempre haberse esforzado para sacarnos adelante, quien siempre estuvo a mi lado dándome aliento y motivación para nunca rendirme y lograr mis metas.

A mis 3 hermanas, a cada una por expresarme su cariño y por brindarme su apoyo hasta el día de hoy.

A mi pequeño Rocky por siempre estar a mi lado demostrándome su amor incondicional y por ser el engreído de la casa.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Descripción del problema.....	3
1.1.1 Antecedentes del problema.....	3
1.1.2 Problemática de la investigación	4
1.2 Formulación del problema.....	7
1.2.1 Problemas específicos... ..	7
1.3 Justificación e importancia	8
1.4 Limitaciones de la investigación.....	9
1.5 Objetivos	9
1.5.1 Objetivo general	9
1.5.2 Objetivos específicos	10
1.6 Hipótesis.....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes del estudio.....	11
2.2 Fundamentos teóricos.....	15
2.3 Definición de términos.....	21
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	23
3.1 Tipo y diseño de la investigación	23

3.2	Población y muestra.....	23
3.2.1	Tamaño y tipo de muestra.....	24
3.2.2	Criterios de inclusión y exclusión	24
3.3	Operacionalización de las variables.....	24
3.4	Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	28
3.5	Consideraciones éticas	28
3.6	Procesamiento y análisis de los datos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		30
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		39
CONCLUSIONES		45
RECOMENDACIONES.....		46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		47
ANEXOS		51

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Características del uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.	27
Tabla 2	Factores sociodemográficos asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.	28
Tabla 3	Factores sexuales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.	30
Tabla 4	Factores sociales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.	32
Tabla 5	Factores asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.	33
Tabla 6	Significación estadística de ajuste de modelo mediante la prueba de Hosmer y Lemeshow.	35

RESUMEN

La investigación ejecutada presentó por **Objetivo:** identificar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. **Metodología:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental-transversal de nivel correlacional con una muestra de 153 estudiantes, las cuales dieron respuesta a un cuestionario validado. **Resultados:** La mayoría de las evaluadas, equivalente al 83%, lo usó incorrectamente y únicamente el 17% usó el AOE de manera adecuada. Por otro lado, mediante un modelo de regresión logística multivariante se determinó que la creencia religiosa (B: 0,821; p: 0,020; OR: 2,273), las personas con las que vive (B: -0,605; p: 0,014; OR: 0,546), el método anticonceptivo de uso (B: 0,570; p: 0,014; OR: 1,768), y tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol (B: -2,189; p: 0,005; OR: 0,112), presentaron resultados favorables de significancia ($p < 0.05$), lo cual respaldó la asociación de los factores con el uso del AOE en las estudiantes. **Conclusión:** Se identificó que la creencia religiosa, las personas con las que vive, el método anticonceptivo de uso y tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol son los factores que se asocian de manera significativa con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la UNJBG.

Palabras clave: anticoncepción oral de emergencia, factores sociodemográficos, factores sexuales, factores sociales, universidad.

ABSTRACT

The **objective** of the research was to identify the factors associated with the use of emergency oral contraception in students of the professional school of Education of the Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. **Methodology:** quantitative approach, non-experimental-transversal design of correlational level with a sample of 153 students, who answered a questionnaire. **Results:** Most of those evaluated, equivalent to 83%, used it incorrectly and only 17% used the EOC adequately. On the other hand, by means of a multivariate logistic regression model, it was determined that religious belief (B: 0.821; p: 0.020; OR: 2.273), the people with whom she lives (B: -0.605; p: 0.014; OR: 0.546), contraceptive method of use (B: 0.570; p: 0.014; OR: 1.768), and having sex under the influence of alcohol (B: -2.189; p: 0.005; OR: 0.112), presented favorable significance results ($p < 0.05$), which supported the association of the factors with the use of EOC in female students. **Conclusion:** It was identified that religious belief, people with whom she lives, contraceptive method of use and having sex under the influence of alcohol are the factors significantly associated with the use of emergency oral contraceptive in students of the professional school of Education of UNJBG.

Key words: emergency oral contraceptive, sociodemographic factors, sexual factors, social factors, university.

INTRODUCCIÓN

El acceso al anticonceptivo oral de emergencia (AOE) es un derecho fundamental en diferentes países del mundo, se ha registrado a nivel mundial un consumo elevado del AOE entre las estudiantes universitarias, resaltando un nivel de conocimiento muy bajo sobre su manera de uso, como en el caso de Ghana, un país al oeste de África, donde la tasa de uso del anticonceptivo oral de emergencia entre las estudiantes universitarias encuestadas fue del 63,0% (1); otros casos similares se registraron en el país de Brasil, donde los resultados obtenidos muestran que de las 156 participantes, el 53,2% que había usado el AOE tenía un rango de edad entre 21 y 25 años; por otro lado, según estudios realizados en Lima-Perú, en jóvenes que pertenecen al Voluntariado de Educación Sexual Responsable, el conocimiento y el uso del anticonceptivo de emergencia fue bajo, debido a que los resultados mencionaron que el 26.31% de las jóvenes había consumido más de 3 veces en el año un AOE (2).

El presente estudio se enfoca en identificar los factores asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024. Los hallazgos obtenidos proporcionan una mayor comprensión del contexto que subyace el uso del AOE en esta población, además de brindar una base para diseñar intervenciones educativas y de salud pública que promuevan su uso informado y responsable.

El AOE es un método anticonceptivo diseñado exclusivamente para situaciones de emergencia, como su nombre indica. Sin embargo, estudios previos han reportado un uso elevado en universitarias, lo que genera preocupación debido al desconocimiento sobre su correcta administración, incluyendo el modo de uso, frecuencia, dosis y posibles efectos secundarios. Es relevante señalar que muchas estudiantes recurren a las redes sociales como principal fuente de información, lo cual puede conducir a prácticas

inadecuadas. Asimismo, cuando el medicamento se consume después de las 72 primeras horas posteriores a una relación sexual sin protección, su eficacia disminuye significativamente (3).

En este contexto, la investigación busca corroborar la hipótesis de que existen factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024. La comprensión de estos factores podría favorecer el diseño de intervenciones específicas y campañas educativas que promuevan el uso adecuado del AOE, contribuyendo a la mejora de la salud sexual y reproductiva de la población.

Este informe está estructurado en cinco capítulos principales. Se inicia por el planteamiento del problema, seguido del marco teórico, el marco metodológico, los resultados, y el análisis y discusión. Finalmente, se incluyen las secciones de conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

1.1.1 Antecedentes del problema

A nivel mundial se utiliza métodos anticonceptivos orales de emergencia en diversas presentaciones, con indicaciones de uso para su efectividad, que, por diversas circunstancias, es probable que su utilización no sea la adecuada, aumentando la probabilidad de fallas del anticonceptivo.

Scott et al. (4) identificaron, en su investigación ejecutada en Estados Unidos, que las estudiantes universitarias presentan un elevado riesgo de embarazo no deseado y que 3 de cada 4 embarazos en jóvenes de 18 a 19 años no son deseados. Además, la disponibilidad de la anticoncepción de emergencia en las universidades de Carolina del Norte fue del 17,32%.

Wang et al. (5) determinaron, en su estudio realizado en China, que la residencia suburbana, el alto nivel de educación de los padres, el consumo moderado de alcohol y alto conocimiento sexual, fueron los factores que se asociaron significativamente al uso de anticonceptivos en estudiantes universitarias.

Chen et al. (6) señalaron, en su investigación realizada en Estados Unidos, que el uso de la anticoncepción de emergencia fue del 2,7% entre las estudiantes universitarias. Asimismo, entre los factores de riesgo significativos asociados con el uso de AOE

se consideraron la autoidentificación como personas de raza negra y la declaración de que la religión era muy importante.

Oliveros (7) enfatizaron, en su estudio llevado a cabo en Colombia, que el 67,7% las universitarias de Medellín habían recurrido al uso del AOE, de las cuales el 8,7% afirmó haber ingerido hasta tres píldoras de levonorgestrel al mes, lo cual se vinculó a una escasa percepción sobre los efectos adversos de este método para la salud.

Olivares (8) describió, en su investigación desarrollada en Piura-Perú, que el 55,2% de las estudiantes universitarias utilizaron de manera inadecuada el anticonceptivo oral de emergencia. Respecto a los factores asociados, se encontró que la conducta sexual de alto riesgo representa un factor significativo en el uso incorrecto de los AOE.

1.1.2 Problemática de la investigación

La anticoncepción de emergencia (AE) es el método que previene embarazos no deseados después de una relación sexual sin protección y presenta dos opciones principales en Estados Unidos que son el dispositivo intrauterino (DIU), que es el más efectivo, y los anticonceptivos orales de emergencia (AOE), que son los más utilizados (9).

A nivel mundial se han realizado diversas investigaciones sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias, en las cuales el uso de AOE es muy alto, y su nivel de conocimiento acerca del anticonceptivo de emergencia es muy pobre, tales fueron los casos registrados en Ghana, un país al oeste de África, donde la tasa de uso del anticonceptivo oral de

emergencia entre las estudiantes universitarias encuestadas fue del 63,0% y la edad de los encuestados resultó ser estadísticamente significativa (1).

En Latinoamérica, se registraron casos similares en Brasil, donde los resultados muestran que de los 156 participantes, el 53,2% tenía entre 21 y 25 años, grupo de edad prevalente en otros estudios equivalentes realizados entre universitarias en diferentes localidades de Brasil, también se reportaron que el 73.7% de las encuestadas eran solteras, siendo este factor el que predomina debido a que al tener una pareja casual existe una menor la comunicación y acuerdos incrementando el uso del AOE, comparado con una pareja oficial o estable respecto a una planificación familiar responsable (10).

Para optimizar los resultados del levonorgestrel y disminuir cualquier posibilidad de efectos secundarios, es vital seguir las pautas de uso precisas. La dosis recomendada es de 1.5 mg, administrada en forma de comprimido oral dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual desprotegida. Dentro de este período, puede reducir significativamente el riesgo de embarazo, con una eficacia cercana al 95% (3). A pesar de esto, las investigaciones realizadas tanto a nivel internacional, nacional y local evidencian que las universitarias no conocen sobre el uso correcto de este fármaco (1).

En Perú, los AOE que se utilizan más son aquellos que contienen Levonorgestrel. Este compuesto provoca cambios en el moco cervical, haciéndolo más espeso y hostil para los espermatozoides, lo que dificulta su paso hacia el útero y reduce las posibilidades de fertilización (11).

El uso inapropiado de los AOE con levonorgestrel puede acarrear diversas consecuencias negativas. Si no se consume dentro del plazo recomendado de 72 horas después de mantener relaciones sexuales sin protección, la eficacia del fármaco se ve considerablemente reducida, incrementando el riesgo de un embarazo no deseado. Asimismo, una dosificación errónea, como la falta de repetición de la dosis en caso de vómito dentro de las dos horas posteriores a la ingesta, puede comprometer su efectividad. Además, el consumo repetido y frecuente del levonorgestrel puede ocasionar trastornos menstruales, tales como sangrado irregular o variaciones en la duración del ciclo (12)

Según estudios realizados en Lima-Perú, en jóvenes que pertenecen al Voluntariado de Educación Sexual Responsable, sobre el conocimiento y el uso del anticonceptivo de emergencia, los resultados mencionaron que el 26.31% de las jóvenes había consumido más de 3 veces en el año un AOE y resaltaron que el 40.35% consumía el AOE después de cada relación sexual sin protección. Los investigadores concluyeron que el consumo de AOE presentaba características inadecuadas en los entrevistados (2).

El anticonceptivo oral de emergencia es un anticonceptivo que solo debe usarse en caso de emergencia como su nombre indica, sin embargo, la realidad observada fue contraria a lo estipulado; dentro del ámbito social universitario es posible escuchar sobre el uso del AOE, siendo preocupante la forma de usarlo, ya que en muchos casos no conocen con exactitud como es el modo de uso, la frecuencia, ni en qué cantidad consumirlo y sus efectos secundarios después de ingerirlo, porque no buscan información adecuada, en ocasiones toman en cuenta las sugerencias de las amistades o las redes sociales, incluso se pueden ver obligadas por

la pareja sexual, siendo esto una gran problemática debido a que un uso inadecuado podría causar un embarazo no deseado, o una alteración hormonal; además, después de una revisión bibliográfica se ha corroborado que existe un déficit de conocimiento sobre el AOE llevando a cabo el uso inadecuado e indiscriminado de este, por ello es importante identificar qué factores están asociados al uso del AOE en universitarias.

Por lo antes mencionado, es necesario plantearse el siguiente problema:

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?

1.2.1 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociadas al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?
- ¿Cuáles son los factores sexuales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?

- ¿Cuáles son los factores sociales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?

1.3 Justificación e importancia

Las estudiantes forman una gran parte de la población y es muy común el inicio de las relaciones sexuales en esta etapa, sin embargo, esto conlleva a una responsabilidad en su salud sexual y reproductiva, debido a que un embarazo en la etapa joven trae diversas consecuencias, tanto en su desarrollo personal, en el ámbito académico, social y psicológico, ya que la mayoría suele truncar sus estudios, debido al cuidado y necesidad del nuevo integrante de la familia, es por ello que se intenta prevenir esta situación; pero debido a factores desconocidos que implican que las estudiantes no usen un método anticonceptivo para su planificación familiar, recurren a usar el Anticonceptivo oral de emergencia (AOE). Aparentemente hay una gran cantidad de estudiantes que no tienen una correcta formación en el uso de AOE, que es crucial para asegurar su efectividad.

Identificar las causas del uso podría ayudar a mejorar los programas educativos y abordar cualquier brecha en su conocimiento o habilidades prácticas. Además, desde una perspectiva de salud pública, el uso incorrecto del AOE puede conducir a un aumento en la tasa de embarazos no deseados, lo cual tiene importantes implicaciones sociales y económicas. Al comprender mejor estos factores, se pueden diseñar intervenciones específicas y campañas educativas que promuevan el uso correcto del AOE, mejorando así la salud sexual y reproductiva de la población. Este estudio no solo fortalece la

capacitación de los estudiantes, sino que también contribuye a reducir los embarazos no planificados, promoviendo un mayor bienestar social y mejorando la calidad de vida.

Con la presente investigación podrían beneficiarse los universitarios, ya que los resultados permitieron identificar factores que intervienen en el uso correcto e incorrecto de los AOE, para preparar estrategias educativas, informativas sobre estrategias para evitar un embarazo no deseado.

1.4 Limitaciones de la investigación

La investigación sobre los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en la ciudad de Tacna, durante el año 2024, proporciona un panorama actual y único que responde a la brecha de conocimiento sobre este tema.

Además, permite que, a nivel institucional, se tomen las medidas pertinentes en cuanto a factores como la participación de la pareja sobre el uso del AOE, tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y la influencia de las amistades en la decisión de usar el AOE. No se tuvo limitaciones.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

- Identificar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar las características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.
- Determinar los factores sociodemográficos asociadas al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.
- Determinar los factores sexuales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.
- Determinar los factores sociales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

1.6 Hipótesis

H1: Existen factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

H0: No existen factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Internacionales

Gyaase T, et al. (1), en el año 2023, en el país de Ghana, realizaron una investigación denominada “Uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes de enfermería y obstetricia en Ghana: un estudio de caso en Dunkwa-On-Offin”, tuvo como **objetivo** evaluar el uso de anticonceptivos de emergencia entre las estudiantes de enfermería y de obstetricia en Ghana utilizando una universidad en Dunkwa-On-Offin, su **metodología** empleada fue un diseño de estudio de caso donde casi todos los aspectos se analiza, la vida y la historia del sujeto para buscar patrones y causas del comportamiento, el tipo de estudio fue transversal en la que valoraron las características del uso de los AOE en estudiantes universitarios, incluyendo a 230 participantes y como instrumento utilizaron un cuestionario. En la sección de **resultados** señalaron que el 8,6 y 13% utilizaban estos AE la mayoría de las veces y todo el tiempo respectivamente. Además, encontraron que el 25,6% utilizó alguna vez este tipo de AOE por una desprotección inesperada. **Concluyeron** que el uso de los AOE por parte de los estudiantes universitarios presenta características de una utilización errónea.

Quadros M, et al. (10), en el año 2021, en el norte de Minas Gerais (Brasil), ejecutaron una investigación titulada “Uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios”, cuyo **objetivo** fue evaluar el perfil y el conocimiento del uso de anticonceptivos de emergencia oral por parte de los estudiantes universitarios. La **metodología** que emplearon fue descriptiva y de corte transversal en la que valoraron las cualidades teóricas del uso de AOE en estudiantes universitarios,

teniendo a 156 participantes, para lo cual utilizaron como instrumento el cuestionario. En sus **resultados** reportaron que el 3,8% de los estudiantes señalaron que el AOE podía prevenir infección de transmisión sexual. Además, encontraron que el 17,9% pensaba que su eficacia no estaba comprometida al consumirse concomitantemente con otros fármacos. Los autores **concluyeron** que el uso del AOE en los estudiantes universitarios corría un gran riesgo de ser inadecuado.

Demissie T, et al. (13), en el año 2020, en la ciudad de Debre Tabor, desarrollaron un estudio denominado “Evaluación del uso de anticonceptivos de emergencia y factores asociados entre estudiantes universitarias de la ciudad de Debre Tabor”. El **objetivo** del estudio fue evaluar la magnitud de los anticonceptivos de emergencia y los factores asociados con su utilización entre estudiantes universitarias, la **metodología** fue un estudio de corte transversal en el que evaluaron las características del consumo de la AOE en estudiantes universitarios, incluyendo a un total de 37 participantes y se utilizó un cuestionario como instrumento. En los **resultados** indicaron que el 48,6% había utilizado los AOE de 2 a más veces en el año. Asimismo, solo el 37,8% utilizó dicho método dentro de las 72 horas sugeridas para una mayor efectividad. **Concluyeron** que existen deficiencias en la utilización del AOE por parte de las estudiantes universitarias.

Nacionales

Coello N y Hurtado L. (14), en el año 2024, en Ayacucho, desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento y uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga Ayacucho, setiembre - diciembre 2023”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia, en las estudiantes de la

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, la **metodología** empleada fue de una investigación observacional, de nivel correlacional y de corte transversal en el cual estudiaron la relación entre los factores sociodemográficos y el uso del AOE en las estudiantes de una universidad nacional de Ayacucho, considerando a 358 participantes, mediante el uso de una ficha aplicativa. Los **resultados** indicaron que el 56,7% recurre al uso del anticonceptivo. Además, el factor edad presentó una asociación significativa ($p < 0.05$) con el uso del AOE; así también, la información recibida ($p < 0.05$) y el medio de información ($p < 0.05$), considerando a los docentes, amigos y familiares, y redes sociales. **Concluyeron** que el AOE era muy recurrente entre las estudiantes y que, la edad, el medio de información y la información recibida tenían una vinculación con el uso del AOE.

Sermeño G y Villantoy J. (2), en el año 2021, en Lima, ejecutaron una investigación denominada “Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del Voluntariado de Educación Sexual Responsable, Lima-2020”, el **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del Voluntariado de Educación Sexual Responsable, la **metodología** fue de un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, donde evaluaron las características del consumo de AOE en 57 participantes mediante un cuestionario. En los **resultados** mencionaron que el 26,31% de la muestra había consumido más de 3 veces en el año un AOE. Además, indicaron que el 40,35% consumía el AOE después de cada relación sexual sin protección. Los investigadores **concluyeron** que el consumo de AOE presentaba características inadecuadas en los entrevistados.

Huamani J. (15), en el año 2018, en Villa el Salvador, llevó a cabo un estudio denominado “Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo

oral de emergencia en usuarias del Centro Materno Infantil Cesar López Silva 2017 - 2018”, el estudio tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las usuarias del CMI César López Silva, la **metodología** que se utilizó fue de tipo básica, de nivel descriptivo y de corte transversal en el que se valoró las características de uso del AOE, en 104 participantes seleccionadas aleatoriamente, se recopiló la información mediante la técnica de la entrevista. En sus **resultados** indicó que solo el 1% de los participantes había utilizado el AOE después de las 72 horas. Sin embargo, el 15,4% relató haber consumido del AOE de 3 a más veces en el año. **Concluyó** que las características del consumo de AOE entre la muestra no es mala en su totalidad, sin embargo, aún es necesario manejar el consumo superior a 3 veces el AOE en el año.

Locales

Velarde M, et al. (16), en el año 2021, en Tacna, realizaron una investigación denominada “Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia”, cuyo **objetivo** fue determinar los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia en usuarias del centro médico INPPARES de la ciudad de Tacna, en el año 2020, la **metodología** empleada fue de un estudio tipo básico, de nivel correlacional, no probabilístico, en cual evaluaron la relación de la edad, estado civil y nivel de instrucción con el uso de AOE, incluyendo a 1200 participantes mediante el uso de un cuestionario. En los **resultados** indicaron que entre las usuarias que reportaron un consumo igual o superior a 3 veces al año de AOE, el 67% presentaba entre 15 y 25 años de edad. Asimismo, encontraron una asociación significativa entre el grupo de edad con la frecuencia del consumo de

AOE ($p < 0.001$). **Concluyeron** que las personas menores de 25 años presentan un consumo mayor e irresponsable de AOE.

2.2 Fundamentos teóricos

2.2.1 Anticonceptivo oral de emergencia

2.2.1.1 Definición

El AOE, también conocida como anticoncepción poscoital, es una medida destinada a prevenir embarazos no deseados tras una relación sexual sin protección o con protección insuficiente (11). El anticonceptivo oral de emergencia es comúnmente utilizado; estos incluyen una dosis única de levonorgestrel (1.5 mg) o acetato de ulipristal (30 mg). Es importante destacar que la anticoncepción de emergencia es una opción segura y efectiva para prevenir embarazos no deseados, independientemente de la edad, el peso o el estado de lactancia (17).

2.2.1.2 Composición

El AOE más utilizado en el Perú es el que contiene Levonorgestrel, este es químicamente conocido como LNG-17 α -etinil-18-metilestr-4-en-17 β -ol-3-ona, es un progestágeno sintético de segunda generación que actúa como el componente activo de la mezcla racémica de norgestrel. Este compuesto tiene una alta afinidad por los receptores de progesterona, lo que le permite ejercer sus efectos anticonceptivos de manera eficiente. Su estructura incluye un grupo etinilo en el carbono 17, aumentando su actividad biológica y su estabilidad en el cuerpo. Estas propiedades hacen del levonorgestrel un agente eficaz en la inhibición de la

ovulación y en la modificación del moco cervical, previniendo así la fertilización y la implantación del óvulo (11).

2.2.1.3 Proceso de fecundación hasta la implantación

Antes de conocer el mecanismo por el cual actúa el levonorgestrel es necesario conocer los sucesos normales de fecundación e implantación. Si ocurre una relación sexual cercana a este momento, los espermatozoides viajan a través del cuello uterino y el útero hasta las trompas de Falopio. Aquí, uno de los espermatozoides penetra el óvulo, resultando en la fecundación y la formación de un cigoto. Este cigoto comienza a dividirse rápidamente mientras se desplaza hacia el útero, transformándose en una estructura multicelular llamada mórula. A medida que continúa dividiéndose, la mórula se convierte en un blastocisto. Aproximadamente entre cinco y siete días después de la fecundación, el blastocisto llega al útero y se adhiere a su pared. El trofoblasto, la capa externa del blastocisto, facilita la implantación al diferenciarse en dos capas: el citotrofoblasto y el sincitiotrofoblasto. El sincitiotrofoblasto penetra más profundamente en el endometrio uterino, estableciendo conexiones con el suministro de sangre materna, completando así la implantación (18).

En el momento de la implantación, el útero se encuentra en la fase secretora y el blastocisto se implanta en el endometrio de su pared anterior o posterior. Si no ocurre la fecundación, entonces inicia la fase menstrual y se eliminan las capas esponjosas y compactas del endometrio. La capa basal se conserva para regenerar las otras capas durante el ciclo siguiente (19).

2.2.1.4 Mecanismo de acción

El mecanismo de acción del levonorgestrel, empleado en la anticoncepción de emergencia, radica en su capacidad para interferir con el proceso ovulatorio, evitando la liberación del óvulo maduro del ovario. Esto se logra mediante la inhibición de la producción de hormonas gonadotropinas (LH y FSH) por parte de la glándula pituitaria. Además, el levonorgestrel provoca cambios en el moco cervical, volviéndolo más espeso y hostil para los espermatozoides, dificultando así su paso hacia el útero y reduciendo las posibilidades de fertilización (20). Estas acciones combinadas contribuyen a prevenir el embarazo en las horas críticas después de una relación sexual sin protección o con protección insuficiente (21).

2.2.1.5 Efectos secundarios

El levonorgestrel puede desencadenar una variedad de efectos adversos en aquellas que lo consumen. Entre los más comunes se encuentran las náuseas y los vómitos, que suelen manifestarse poco después de la ingestión y, aunque transitorios, pueden resultar incómodos. Además de estos síntomas gastrointestinales, algunas personas pueden experimentar mareos, fatiga o molestias abdominales, aunque por lo general estos efectos son leves y tienden a desaparecer en poco tiempo (22). Es importante mencionar que el levonorgestrel también puede afectar el ciclo menstrual, dando lugar a un sangrado irregular o cambios en la duración del período menstrual normal. Es crucial tener en cuenta que la reacción a este medicamento puede variar significativamente entre individuos, y que la mayoría de estos efectos secundarios son temporales y de naturaleza transitoria (23).

2.2.1.6 Modo de uso

Se recomienda una dosis de 1.5 mg en comprimido oral dentro de las 72 horas posteriores a las relaciones sexuales sin protección. Administrado en este plazo, puede reducir el riesgo de embarazo hasta en un 87%, siendo más eficaz si se toma dentro de las primeras 24 horas. También hay una opción de tomar dos comprimidos de 0.75 mg, con la segunda dosis 24 horas después de la primera. Para pacientes que están tomando fármacos que inducen las enzimas hepáticas del citocromo p450 CYP3A4, como rifampicina, hierba de San Juan, carbamazepina o fenobarbital, se recomienda una dosis ajustada de 3 mg de levonorgestrel debido al aumento del aclaramiento hepático de este medicamento. Es fundamental tener en cuenta que, si se presentan vómitos dentro de las dos horas posteriores a la administración, la dosis inicial debe repetirse para garantizar la efectividad del tratamiento (24).

El uso inadecuado del levonorgestrel puede tener varias consecuencias negativas. Si no se toma dentro del tiempo recomendado de 72 horas posteriores a las relaciones sexuales sin protección, la efectividad del medicamento disminuye significativamente, aumentando el riesgo de un embarazo no deseado. Además, una dosificación incorrecta, como no repetir la dosis en caso de vómitos dentro de las dos horas posteriores a la administración, puede comprometer su eficacia. El uso repetido y frecuente del levonorgestrel también puede causar alteraciones menstruales, como sangrado irregular o cambios en la duración del ciclo. Es importante seguir las recomendaciones de dosificación y administración

para asegurar tanto la efectividad del medicamento como la minimización de los efectos secundarios (25).

2.2.1.7 La vida universitaria y los AOE

La entrada a la universidad implica un cambio significativo en el comportamiento de los jóvenes, ya que se enfrentan a una realidad diferente y más diversa que su entorno habitual. Este nuevo contexto, junto con el contacto con un mayor número de personas, puede influir en su manera de pensar y actuar, así como en su comportamiento sexual, incrementando el número de aquellos que inician su vida sexual en esta etapa. Ante esta realidad se busca identificar factores que se asocien con el uso del AOE en esta población (26).

Por ello se recomienda, que las acciones de educación en salud estén dirigidas a los adolescentes que ingresan a las universidades, especialmente las del sector salud, preparando a estos futuros profesionales tanto para una vida más saludable, destacando no sólo los aspectos biológicos, sino también psicosocial y conductual. La vulnerabilidad de estos jóvenes debe ser enfatizada, no sólo en el aspecto individual, sino también en el programático y social, contribuir a la formación de estudiantes críticos y reflexivos, con miras a transformar la realidad (27).

Debido a todo lo mencionado anteriormente, es especialmente importante que los estudiantes conozcan el objetivo que tiene usar AOE, y comprendan el riesgo que implica el uso incorrecto del mismo. Este conocimiento es crucial, para su salud y a futuro ya que al ser jóvenes sus conocimientos suelen influir en la toma de decisiones de sus

amistades y serán responsables de difundir información errónea sobre este u otros sobre temas de salud sexual y reproductiva. El uso incorrecto del levonorgestrel puede tener varias consecuencias, como una reducción en su efectividad, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados, y posibles efectos secundarios adversos. A pesar de la importancia de este tema, las investigaciones anteriores no han sido concluyentes en cuanto a la eficacia y los mejores métodos de educación para asegurar un uso adecuado del AOE. Por ello, es fundamental llevar a cabo estudios más detallados y específicos que puedan proporcionar evidencia clara y directrices precisas.

2.2.2 Factores asociados al uso del AOE

Factores sociodemográficos: Indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, raza/etnia, sexo, género, nivel educativo en el idioma principal, situación laboral, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa, condiciones de vida y factores similares (28).

Factores Sexuales: Son aquellas actividades que la persona realiza de manera individual, en pareja o incluso hasta con un grupo de personas, estos comportamientos pueden presentarse en cualquier etapa del ciclo vital humano y puede ser desde el enamoramiento (cortejo) o bien hasta la relación sexual, esto incluye el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos; se manifiesta de diferentes formas en cada individuo de acuerdo con su realidad y las experiencias de vivencias, pero lo más importante y lo que denota en la conducta sexual son las actitudes, valores, religión y creencias que al mismo tiempo le genera ciertos pensamientos al trato para la

selección de una pareja, formas de relación sexual y la influencia de la imagen corporal, esto puede dar una variedad de fuerza a nuestra definición y punto de vista pero una de las influencias más importante es la cultura (29).

Factores sociales: Se denomina factores sociales a todas las influencias externas, que influyen en el proceso de toma de decisión de las personas; por ejemplo: las personas cercanas, las redes sociales, y cualquier medio de comunicación al alcance (30).

2.3 Definición de términos

- Anticonceptivo oral de emergencia: Método anticonceptivo utilizado para prevenir el embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o tras un fallo en el método anticonceptivo habitual (por ejemplo, rotura de un preservativo (31).
- Uso correcto del AOE: Uso del AOE antes de las 72 horas de haberse realizado el acto sexual, utilización menor a 3 veces al año y no usarse después de cada relación sexual (3).
- Pareja sexual: una pareja más o menos estable en las que el componente sexual es materializado en atracción sexual mutua llegando a la práctica de las relaciones sexuales (32).
- Método anticonceptivo: Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen (3).
- Orientación o consejería: Comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas, tomen decisiones voluntarias y satisfactorias, además de brindar apoyo

para el análisis y búsqueda de solución a sus problemas de salud (3).

- Planificación familiar: Conjunto de actividades y procedimientos, donde se informa, educa, orienta y se prescribe a las parejas métodos anticonceptivos, para que ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (3).
- Salud reproductiva: Un estado de bienestar físico, mental y social, que implica que la gente pueda llevar una vida sexual segura y satisfactoria, teniendo la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo a menudo hacerlo (33).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación

La investigación se centró en el estudio de los factores que influyen en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en 2024.

Esta investigación fue de tipo básica, adoptó un enfoque cuantitativo, fue de nivel correlacional, ya que buscó identificar las relaciones entre diversos factores y el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia, sin implicar una relación causal directa entre ellos (34).

El diseño de la investigación fue no experimental porque no se manipularon las variables de estudio, sino que se observaron y analizaron en su estado natural, sin intervención del investigador (35).

La investigación fue de cohorte transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento en el tiempo, permitiendo obtener una instantánea de los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia (36).

3.2 Población y muestra

La población estuvo conformada por 282 estudiantes de dos departamentos de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el mes de septiembre del 2024.

3.2.1 Tamaño y tipo de muestra

La muestra estuvo constituida por 153 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann que cumplieron con los criterios de selección y aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado durante el mes de estudio de 2024.

La muestra fue por conveniencia, el muestreo fue no probabilístico.

3.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión fueron:

- Ser estudiante matriculada en la escuela profesional de Educación en los departamentos seleccionados, de la Universidad Jorge Basadre Grohmann en el momento de estudio.
- Haber utilizado el anticonceptivo oral de emergencia al menos una vez.
- Aceptar participar voluntariamente en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Estudiantes mayores de edad.

Los criterios de exclusión fueron:

- Estudiantes que se encuentren en período de licencia académica o suspensión durante la recolección de datos de 2024.
- Estudiantes con condiciones médicas o psicológicas que, según el criterio del investigador, puedan interferir con la participación en la investigación.
- Encuestas incompletas

3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Indicadores utilizados para describir a las personas en términos, condiciones de vida y factores similares que determinan un resultado.(28)	Respuesta de las estudiantes obtenidas mediante un cuestionario	Factores sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 18 años • 18 años a 25 años • De 25 años a más años 	Nominal
				Año de estudios	<ul style="list-style-type: none"> • Primero • Segundo • Tercero • Cuarto • Quinto 	
				Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Otros 	
				Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Testigos de Jehová • Mormón • Musulmán • Otros 	
				Unión familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Vive con los Padres • Vive con algún familiar • Vive con una amiga • Vive con su pareja • Vive sola 	
			Factores sexuales	N° de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 1 pareja sexual • 2 o más parejas sexuales • No tiene pareja sexual 	Nominal

				La pareja usa preservativo en cada relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO
				Uso de algún método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivo oral combinado • Preservativo masculino • Inyectable Mensual • Inyectable Trimestral • Implante subdérmico • No utiliza
				Participación de la pareja sexual sobre el uso del AOE	<ul style="list-style-type: none"> • La pareja sexual persuadió/obligó el uso del AOE • La pareja sexual estuvo de acuerdo en el uso de AOE • La pareja sexual fue indiferente en el uso del AOE • La pareja sexual estuvo en desacuerdo al uso de AOE
				Influencia del alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Tuvo relaciones sexuales bajo efectos de alcohol • No estuvo en esa situación

				<p>Influencia de amistades sobre el uso de AOE</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal	
			Factores sociales	<p>Asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 		
				<p>Fuente de información sobre uso del AOE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amistades • Familiares • Folletos • Internet (Google) • Red social: Facebook, tiktok, etc 		
Uso del AOE	Uso del AOE antes de las 72 horas de haberse realizado el acto sexual, utilización menor a 3 veces al año y no usarse después de cada relación sexual.(3)	Respuesta de las estudiantes obtenidas mediante un cuestionario, donde se evaluará la manera de uso (adecuado y no adecuado) dependiendo de las respuestas a las preguntas: 12, 13, y 14.	Características del uso del AOE	<ul style="list-style-type: none"> • Has utilizado la pastilla del día siguiente después de las 72 horas. • Has llegado a utilizar la pastilla del día siguiente en más de 3 ocasiones en un año. • Utiliza la pastilla del día siguiente después de cada relación sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • ADECUADO (cuando las 3 preguntas son contestadas con un "NO") • NO ADECUADO (cuando al menos una de las preguntas se respondió con un "SI") 	Nominal

3.4 Técnicas e instrumentos para recolección de datos

La técnica seleccionada para la investigación fue la encuesta, y el instrumento que se utilizó fue un cuestionario creado por la investigadora y validada por juicio de expertos antes de utilizarlo, el cual fue aplicado de manera anónima previo consentimiento informado. El cuestionario estuvo dividido en cuatro secciones distintas: la primera sección, recopiló información sobre los factores sociodemográficos que constaba de 5 preguntas politómicas (solo puede marcar una respuesta), la segunda sección evaluó los factores sexuales, que constó de 5 preguntas, de las cuales 3 fueron politómicas y 2 preguntas dicotómicas, la tercera sección recopiló información sobre la manera de uso del anticonceptivo oral de emergencia por parte de las estudiantes, lo que permitió analizar este factor en relación con otras variables de interés, la cual constó de 3 preguntas con respuestas dicotómicas (SI/NO), medida para el estudio como adecuado (respuestas correctas) y no adecuado (si las respuestas son incorrectas) y por último, una cuarta sección; que estuvo destinada a evaluar los factores sociales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

3.5 Consideraciones éticas

Para el presente estudio se prestó especial atención al cumplimiento de los principios de la Declaración de Helsinki, la cual se basa en la justicia, privacidad, beneficencia y la no maleficencia y las directrices del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) para el tratamiento ético de la información personal de los participantes. Para garantizar la confidencialidad y el anonimato durante la recolección de datos, se asignó a cada participante un código único en lugar de utilizar información personal identificable. Esto aseguró que los datos personales se mantengan protegidos en todo

momento. Toda la información recopilada fue utilizada exclusivamente con fines científicos, y se tomaron todas las medidas necesarias para proteger la privacidad y los derechos de las participantes a lo largo de la investigación (37).

3.6 Procesamiento y análisis de los datos

Los datos se recopilaron y organizaron en una base de datos utilizando Microsoft Excel 2019. Primero, se crearon columnas para cada variable relevante, como el uso del anticonceptivo oral de emergencia (Sí/No) y los diferentes factores asociados. Los datos recolectados se ingresaron en las filas correspondientes y el archivo se guardó. Posteriormente, el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 28. Inicialmente, se llevó a cabo un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes para obtener una visión clara de la cantidad de estudiantes que usan adecuadamente el anticonceptivo oral de emergencia y los factores asociados. Luego, se efectuó un análisis inferencial utilizando la prueba Chi-cuadrado para evaluar la asociación entre cada variable independiente (factor asociado) y el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Los resultados del análisis descriptivo permitieron entender la distribución de las variables en la muestra, y la prueba Chi-cuadrado determinó si existe una asociación significativa entre los factores asociados y el uso del anticonceptivo oral de emergencia (prueba de hipótesis). Finalmente, se llevó a cabo una regresión logística para realizar un análisis multivariado de los factores y una significación estadística de ajuste de modelo mediante la prueba de Hosmer y Lemeshow que para ver si el modelo de regresión logística se ajusta bien a los datos. (38).

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1

Características del uso del AOE en las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Características del uso	n	%
Adecuado	26	17,0
No adecuado	127	83,0
Total	153	100,0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 1 describe el total de las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG que utilizaron el AOE, en el cual se pudo obtener que de las 153 encuestadas el 83,0% de estudiantes lo ha realizado de manera no adecuada, y solo un 17,0% conformado por 26 estudiantes lo utilizó de manera adecuada.

Tabla 2

Factores sociodemográficos asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factores sociodemográficos	Manera de uso del AOE						Chi	p
	Adecuado		No adecuado		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Edad								
Menos de 18 años	1	3,8	1	0,8	2	1,3	2,357	0,308
18 años a 25 años	24	92,3	114	89,8	138	90,2		
De 25 a más años	1	3,8	12	9,4	13	8,5		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Año de estudios								
Primero	6	23,1	18	14,2	24	15,7	16,043	0,003
Segundo	9	34,6	31	24,4	40	26,1		
Tercero	10	38,5	22	17,3	32	20,9		
Cuarto	1	3,8	31	24,4	32	20,9		
Quinto	0	0,0	25	19,7	25	16,3		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Estado civil								
Soltera	19	73,1	98	77,2	117	76,5	3,763	0,288
Casada	0	0,0	3	2,4	3	2,0		
Conviviente	4	15,4	7	5,5	11	7,2		
Otros	3	11,5	19	15,0	22	14,4		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Creencia religiosa								
Católica	25	96,2	95	74,8	120	78,4	5,837	0,120
Testigos de Jehová	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Mormón	0	0,0	2	0,0	2	1,3		
Musulmán	0	0,0	1	0,8	1	0,7		
Otros	1	3,8	29	22,8	30	19,6		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Unión familiar								
Vive con los padres	13	50,0	82	64,6	95	62,1	10,256	0,036
Vive con algún familiar	3	11,5	26	20,5	29	19,0		
Vive con la pareja	5	19,2	7	5,5	12	7,8		
Vive con una amiga	2	7,7	2	1,6	4	2,6		
Vive sola	3	11,5	10	7,9	13	8,5		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 2 demuestra que de las 26 estudiantes que usaron de manera adecuada el AOE el 92,3% están dentro del rango de edad de 18 a 25 años, por otro lado, de las 127 estudiantes que usaron de manera no adecuada el AOE el 89,8% tienen entre 18 a 25 años, solo el 9,4% tienen de 25 a más años; según el año de estudio 38,5% de las estudiantes que usaron de manera adecuada están en tercer año y 24,4% que usaron incorrectamente son las de segundo y quinto año; tanto las que usaron de manera adecuada como inadecuada la mayoría están solteras, la creencia religiosa con más destacada fue la católica y con respecto a la unión familiar el porcentaje de las estudiantes que usaron de manera inadecuada y que viven con sus padres es de 64,6%.

Por otro lado, en la tabla se identificó los factores sociodemográficos asociados al uso del AOE en las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, para ello, se empleó el estadístico Chi cuadrado, considerando una significancia (valor p) inferior a 0.05. De esta manera, se confirma que el año de estudios ($p: 0,003$) y la unión familiar ($p: 0,036$), se vinculan significativamente con el uso del AOE en las estudiantes, dado que obtuvieron valores de significancia inferiores a 0.05.

Tabla 3

Factores sexuales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factores sexuales	Manera de uso del AOE						Chi	p
	Adecuado		No adecuado		Total			
	n	%	n	%	n	%		
N° de parejas sexuales								
Una pareja	23	88,5	93	73,2	126	82,4%	2,830	0,243
Dos o más parejas sexuales	3	11,5	32	25,2	35	22,9%		
Sin pareja sexual	0	0,0	2	1,6	2	1,3%		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
La pareja usa preservativo en cada relación sexual								
Si	13	50,0	60	47,2	73	47,7%	0,255	0,880
No	13	50,0	66	52,2	79	51,6%		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Uso de algún método anticonceptivo								
Anticonceptivo oral combinado	5	19,2	7	5,5	12	7,8%	30,503	0,00
Preservativo masculino	3	11,5	38	29,9	41	26,8%		
Inyectable mensual	6	23,1	35	27,6	41	26,8%		
Inyectable trimestral	1	3,8	24	18,9	25	16,3%		
Implante subdérmico	0	0,0	12	9,4	12	7,8%		
No utiliza	11	42,3	11	8,7	22	14,4%		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Participación de la pareja sexual sobre el uso del AOE								
La pareja sexual la persuadió	1	3,8	10	7,9	11	7,2%	1,207	0,877
La pareja sexual estuvo de acuerdo con el uso de AOE	10	38,5	51	40,2	61	39,9%		
La pareja sexual fue indiferente con el uso del AOE	12	46,2	53	41,7	65	42,5%		
La pareja sexual estuvo en desacuerdo con el uso de AOE	3	11,5	11	8,7	14	9,2%		
No tiene pareja	0	0,0	2	1,6	2	1,3%		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Influencia del alcohol								
Tuvo relaciones sexuales bajo efectos del alcohol	3	11,5	70	55,1	73	47,7%	16,429	0,000
No estuvo en esa situación	23	88,5	57	44,9	80	52,3%		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 3 muestra que la mayoría de las estudiantes tienen una pareja sexual, dentro de las que usaron de manera adecuada el AOE está el 88,5% y las estudiantes usaron de manera no adecuada conforman un 73,2%, sin embargo, se encontró un 25,2% de estudiantes que tiene 2 o más parejas sexuales y que estas mismas usaron de manera inadecuada, por último solo un 1,6% no tienen pareja sexual; por otro lado, en cuanto al uso del preservativo por parte de la pareja se encontró un mayor número de uso no adecuado en las que respondieron que sus parejas no usaban preservativo en cada relación sexual con un 52,2%; en cambio en cuanto al uso de algún método anticonceptivo, el 29,9% uso preservativo masculino y uso de manera inadecuada el AOE y un 5,5% uso el anticonceptivo oral combinado, en cambio de las estudiantes que usaron de manera adecuada la mayor parte usaron el inyectable mensual, según la participación de la pareja sexual sobre el uso del AOE el 41,7% la pareja sexual fue indiferente con el uso del AOE, el 8,7% su pareja sexual estuvo en desacuerdo con el uso del AOE, por último se encontró un 55,1% de estudiantes que tuvieron relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y usaron de manera inadecuada el AOE, en cambio el 88,5% que lo usaron correctamente no estuvieron en esa situación.

También según los hallazgos se puede identificar los factores sexuales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, se observó un nivel de significancia inferior a 0.05 en los factores uso de algún método anticonceptivo (Chi-cuadrado 30.503; p: 0,000) e influencia del alcohol (Chi-cuadrado 16,429; p: 0,000), confirmando una asociación significativa con el uso del AOE en las estudiantes evaluadas.

Tabla 4

Factores sociales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factores sociales	Manera de uso del AOE						Chi	p
	Adecuado		No adecuado		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Influencia de amistades sobre el uso del AOE								
Si	7	26,9	63	49,6	70	45,8	4,474	0,034
No	19	73,1	64	50,4	83	54,2		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE								
Si	4	15,4	47	37,0	51	33,3	4,541	0,033
No	22	84,6	80	63,0	102	66,7		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		
Fuente de información								
Amistades	2	7,7	25	19,7	27	25,7	17,987	0,003
Familiares	5	19,2	3	2,4	8	7,6		
Folletos	3	11,5	5	3,9	8	7,6		
Internet	4	15,4	25	19,7	29	27,6		
Red Social	7	26,9	26	20,5	33	31,4		
TOTAL	26	100,0	127	100,0	153	100,0		

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 4 da a conocer que un 50,4% de estudiantes que usaron el AOE de manera no adecuada y un 73,1% que usaron de manera adecuada no tuvieron influencia de las amistades, en cuanto al asesoramiento previo se evidencia que de las encuestadas que usaron de manera correcta el 15,4% tuvieron asesoramiento y un 85,6% no lo tuvieron; las encuestadas que no tuvieron asesoramiento previo buscaron en otras fuentes de información, el 20,5% usaron las redes sociales como (Tiktok, Facebook, etc.), un 19,7% preguntó a sus amistades y un 2,4% a sus familiares, de las cuales todas usaron inadecuadamente el AOE. Por último, los valores encontrados indicaron que la influencia de amistades (Chi cuadrado 4,474; p: 0,034), el asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE (Chi cuadrado 4,541; p: 0,033) y la fuente de información en aquellas personas que no recibieron asesoramiento previo (Chi cuadrado 17,987; p: 0,003) se asociaron significativamente al uso del AOE en las estudiantes.

Tabla 5

Factores asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factor	B	Error estándar	Wald	Sig.	Exp(B) (OR)	IC 95% (Exp B)
Edad	1,170	1,336	0,766	0,381	3,221	0,235 - 44,187
Año de estudios	0,333	0,325	1,054	0,305	1,395	0,739 - 2,636
Estado civil	0,258	0,285	0,822	0,365	1,295	0,741 - 2,262
Creencia religiosa	0,821	0,354	5,378	0,020	2,273	1,136 - 4,551
Con quienes vives	-0,605	0,246	6,050	0,014	0,546	0,337 - 0,884
Número de parejas sexuales	0,952	0,921	1,067	0,302	2,590	0,426 - 15,752
Su pareja sexual utiliza preservativo en cada relación sexual	0,652	0,622	1,098	0,295	1,920	0,567 - 6,504
Método anticonceptivo que usa	0,570	0,231	6,097	0,014	1,768	1,125 - 2,779
Participación de la pareja sobre el uso del AOE	-0,544	0,410	1,758	0,185	0,581	0,260 - 1,297
Tuvo relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	-2,189	0,787	7,738	0,005	0,112	0,024 - 0,524
Sus amistades influyeron en la decisión de usar el AOE	-1,179	0,635	3,450	0,063	0,307	0,089 - 1,067
Ha tenido asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE	-0,340	0,930	0,134	0,715	0,712	0,115 - 4,401
De qué fuente recibió información sobre el uso del AOE	0,035	0,226	0,023	0,879	1,035	0,664 - 1,613

La tabla 5 describe los resultados del modelo de regresión logística multivariante. Las variables con un valor $p < 0.05$ se consideran estadísticamente significativas, lo que implica que presentan una relación importante con la variable dependiente. Al respecto, el factor creencia religiosa presentó un valor OR de 2,273 y un valor ($p: 0,020$), lo cual quiere decir que, la creencia religiosa incrementa las probabilidades de que las personas usen AOE en un 227,3%. El factor unión familiar o con quiénes vives, evidenció un valor OR de 0,546 con un valor ($p: 0,014$), afirmando que vivir con otras personas disminuye las probabilidades de usar el AOE en un 54,6%. El factor método anticonceptivo de uso presentó un valor OR de 1,768 con un valor ($p: 0,014$) lo cual indica que usar método anticonceptivo aumenta las probabilidades de uso del AOE en un 176,8%. El factor tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol mostró un valor OR de 0,112 y un valor ($p: 0,005$), afirmando que tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol tiene un efecto significativamente negativo, disminuyendo las probabilidades de usar el AOE en un 11,2%. Por lo tanto, la creencia religiosa, con quién vives, el método anticonceptivo utilizado y las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol se encuentran asociados significativamente ($p < 0,05$) al uso del AOE y tienen un impacto claro en la probabilidad de que las estudiantes usen el AOE.

Tabla 6

Significación estadística de ajuste de modelo mediante la prueba de Hosmer y Lemeshow

Paso	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	7,381	8	0,496

La tabla 6 describe los resultados de la prueba de Hosmer y Lemeshow, obteniendo un valor p mayor a 0,05, lo cual señala que el modelo de regresión logística se ajusta bien a los datos.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta investigación destacan diversos factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes universitarias, evidenciando la complejidad de los determinantes que conducen a su utilización. Así también, los hallazgos permiten una mayor comprensión del contexto que subyace el uso del AOE en esta población y proporcionan una base para diseñar intervenciones educativas y de salud pública que promuevan su uso informado y responsable.

Según el objetivo general que propone identificar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024, se identificó mediante un modelo de regresión logística multivariante que la creencia religiosa (B: 0,821; p: 0,020; OR: 2,273), las personas con las que vive (B: -0,605; p: 0,014; OR: 0,546), el método anticonceptivo de uso (B: 0,570; p: 0,014; OR: 1,768), y tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol (B: -2,189; p: 0,005; OR: 0,112) se asocian significativamente ($p < 0.05$) al uso del AOE en las estudiantes evaluadas.

Del mismo modo, Olivares (8) encontró en su estudio que la conducta sexual de alto riesgo representa un factor significativo ($p < 0,05$) en el uso inadecuado del AOE. No obstante, los resultados de Chen et al. (6) describen que la autoidentificación como personas de raza negra y la declaración de que la religión era relevante en la vida de las participantes, fueron los factores que se asociaron significativamente ($p < 0,05$) al uso del AOE. Además, Oliveros (7) enfatizó que la administración incorrecta del AOE se asocia a la escasa percepción sobre los efectos adversos de este método para la salud.

Dichos resultados son particulares de acuerdo con el contexto de cada población investigada, no obstante, la finalidad de la utilización del AOE es la

misma, es decir, la prevención de embarazos no deseados después de una relación sexual sin protección. Por lo cual, entre las estudiantes de la escuela profesional de Educación de la UNJBG se tendrá en consideración la creencia religiosa, las personas con quienes viven, el método anticonceptivo de uso y tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, para realizar el abordaje educativo desde las diferentes instancias de la universidad.

Acorde al primer objetivo específico, de identificar las características del uso del anticonceptivo oral de emergencia, se encontró que, de las 153 estudiantes que recurrieron al uso del AOE, la mayoría, equivalente al 83%, lo usó incorrectamente y únicamente el 17% usó el AOE de manera adecuada, esto se debe a un posible bajo conocimiento sobre el uso correcto del AOE, que implica en parte un riesgo de falla. De manera similar, Coello y Hurtado (14) identificaron que el 56,7% de las estudiantes de una universidad nacional de Ayacucho usó el AOE. Así también, Gyaase et al. (1) indicaron que el 8,6% y el 13% de las estudiantes utilizaban el AOE la mayoría de las veces y todo el tiempo, respectivamente.

En relación con la manera de uso, Demissie et al. (13) señalaron que únicamente el 37,8% de las estudiantes utilizaron el AOE dentro de las 72 horas recomendadas para lograr una mayor efectividad, señalando deficiencias en la utilización del anticonceptivo. Asimismo, Sermeño y Villantoy (2) identificaron el uso no adecuado del AOE, debido a que el 40,3% de las participantes consumían el AOE después de cada encuentro sexual exento de protección y el 26,3 había utilizado el AOE más de tres veces en el año. Dentro de este panorama, el uso incorrecto del AOE incrementa el riesgo de embarazo no deseado, además, el uso frecuente puede causar alteraciones menstruales como sangrado irregular y variaciones en la duración del ciclo. Por lo tanto, resulta crucial que las estudiantes sigan las recomendaciones sobre la administración y dosificación del AOE para

garantizar la minimización de los efectos adversos y la efectividad del medicamento (24).

De acuerdo con el segundo objetivo específico, orientado a determinar los factores sociodemográficos asociadas al uso del anticonceptivo oral de emergencia, se evidenció que el año de estudios ($p < 0,05$) y las personas con las que vive ($p < 0,05$), se asocian de manera significativa con el uso del AOE en las estudiantes evaluadas. Según el año de estudios las participantes que más usaron el AOE están en cuarto y tercer grado, lo que se puede intuir que al estar en grados superiores hay mayor contacto y vínculos lo que puede facilitar la formación de parejas, al ser Departamentos mixtos, por otro lado, se muestra que el que las estudiantes vivan con los padres se asocia al uso del AOE, debido a un posible caso de mala comunicación con los padres y poca confianza para poder hablar de temas sobre la sexualidad. Los resultados difieren a los hallazgos de diversos autores, tales como Coello y Hurtado (14) los cuales determinaron que el factor edad se relaciona significativamente ($p < 0.05$) con el uso de AOE.

De la misma manera, Velarde et al. (16) identificaron que el grupo de edad se asoció de manera significativa ($p < 0.05$) con el uso de AOE en las participantes, indicando, además, que las personas menores de 25 años presentan un consumo más frecuente e irresponsable de AOE. Frente a esta realidad, es importante señalar que el ingreso a la universidad implica un cambio significativo en el comportamiento de los jóvenes, lo cual conlleva a un incremento en el contacto con otras personas con potencial de influir en la manera de pensar y actuar en el individuo, así como en su comportamiento sexual (26).

Según el tercer objetivo específico, enfocado en determinar los factores sexuales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia, se estableció que el uso de algún método anticonceptivo ($p < 0,05$) y la influencia

del alcohol ($p < 0,05$), se asocian significativamente con el uso de AOE en las estudiantes evaluadas, esto se puede deber a que la mayoría de las encuestadas señalaron haber usado el preservativo masculino como método anticonceptivo, el cual no es un método seguro si no se utiliza de manera adecuada, pero posiblemente por una escases de tiempo debido a los estudios o al ser un método accesible y fácil de conseguir optan por usarlo sin previa consejería sobre el uso correcto; en cambio al ser un entorno de puros jóvenes el consumo del alcohol es algo muy común y estar bajo los efectos del mismo puede llevar a tomar decisiones de riesgo, como el tener relaciones sexuales sin protección.

En la misma línea, los resultados de Olivares (8) señalaron que la conducta sexual de alto riesgo se asocia de manera significativa con el uso del AOE. Al respecto, los factores reflejan la interacción compleja entre comportamientos sexuales, la planificación anticonceptiva y situaciones de riesgo, considerando el uso de algún método anticonceptivo regular y la influencia del alcohol, dado que se encuentran vinculados al uso del AOE (29).

En tal sentido, las personas con múltiples parejas sexuales pueden enfrentar desafíos para negociar el uso consistente de preservativos o métodos anticonceptivos, incrementando la probabilidad de recurrir al AOE tras encuentros no planificados. Las mujeres que no utilizan anticonceptivos de forma constante dependen más del AOE tras una relación sexual sin protección. Además, en relaciones donde la pareja no colabora en la planificación de métodos anticonceptivos, la mujer puede recurrir al AOE como única opción después de mantener relaciones sexuales sin protección. Respecto a la influencia del alcohol, existe una mayor probabilidad de que las relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol sean casuales, lo cual aumenta la dependencia del AOE como solución posterior (29).

De acuerdo con cuarto objetivo específico, direccionado en determinar los factores sociales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia, se corroboró que la influencia de amistades ($p < 0,05$), el asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE ($p < 0,5$) y la fuente de información en aquellas personas que no recibieron asesoramiento previo ($p < 0,05$), se vincularon de manera significativa con el uso de AOE en las participantes.

De tal manera la mayoría de los jóvenes suelen tener mayor confianza en sus amistades que con cualquier otro miembro de su entorno por lo que esto los lleva a pedir consejos a sus amigos, lo cual no siempre están en lo correcto; también se ve que las jóvenes en lugar de recibir asesoramiento previo sobre el uso del AOE, optan por usar las redes sociales como Tiktok, Facebook, etc, que se ha convertido en un acceso rápido a la información para la juventud, sin embargo, no todo lo que se encuentra en las redes es información verídica.

Del mismo modo, Coello y Hurtado (14) encontraron que el asesoramiento recibido y el medio de información (familiares, docentes y amigos), se vinculan significativamente ($p < 0,05$) con el uso del AOE en las estudiantes de una universidad nacional de Ayacucho. Por lo cual, los factores sociales cobran relevancia en el uso del AOE, debido a que influyen en el proceso de toma de decisiones de las personas (30). No obstante, la información errónea sobre temas de salud sexual y reproductiva puede conducir al uso incorrecto del levonorgestrel y aumentar las posibilidades de embarazo. Por lo tanto, las estudiantes de la UNJBG deberían tener en claro que el AOE debe tomarse dentro de las 72 horas posteriores al encuentro sexual sin protección, no más de tres ocasiones en un año, ni mucho menos después de cada relación sexual (24).

El estudio proporciona un panorama actual y único que responde a la brecha de conocimiento sobre este tema. Además, permite que, a nivel institucional, se tomen las medidas pertinentes en cuanto a factores como la participación de la pareja sobre el uso del AOE, tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y la influencia de las amistades en la decisión de usar el AOE.

CONCLUSIONES

1. Se identificó que la creencia religiosa (B: 0,821; p: 0,020; OR: 2,273), las personas con las que vive (B: -0,605; p: 0,014; OR: 0,546), el método anticonceptivo de uso (B: 0,570; p: 0,014; OR: 1,768), y tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol (B: -2,189; p: 0,005; OR: 0,112), se asocian significativamente ($p < 0.05$) al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG.
2. Se evidenció que, de las 153 estudiantes evaluadas de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, e la manera de uso el 83%, lo usó incorrectamente y únicamente el 17% usó el AOE correctamente.
3. Se determinó que los factores sociodemográficos asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, fueron: el año de estudios (p: 0,003) y las personas con las que vive (p:0,036).
4. Se estableció que los factores sexuales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, fueron: el uso de algún método anticonceptivo (p: 0,000) y la influencia del alcohol (p: 0,000).
5. Se determinó que los factores sociales asociados al uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, fueron: la influencia de amistades (p: 0,0034), el asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE (p: 0,033) y la fuente de información en aquellas personas que no recibieron asesoramiento previo (p: 0,003).

RECOMENDACIONES

1. Al responsable de la Oficina de Bienestar Universitario de la UNJBG, se sugiere implementar programas de educación integral que aborden las influencias culturales, familiares y sociales en la toma de decisiones sobre anticoncepción. Así también, incluir módulos educativos que traten sobre la influencia del alcohol en el comportamiento sexual y la toma de decisiones.
2. Al responsable del servicio de obstetricia de la Oficina de Bienestar Universitario de la UNJBG, se recomienda desarrollar talleres prácticos y materiales educativos en la universidad que expliquen el uso adecuado del AOE, enfatizando su función como método de emergencia y no como un método anticonceptivo regular. Al respecto, se pueden considerar campañas de concientización en redes sociales y en las aulas.
3. A la dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, se sugiere realizar intervenciones educativas según el perfil sociodemográfico de las estudiantes, considerando charlas específicas en función del curso académico y las dinámicas familiares, tomando en cuenta temas como autonomía en la salud sexual y planificación familiar.
4. A las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, se recomienda implementar programas que fomenten el uso regular de anticonceptivos y educar sobre los efectos del alcohol en el juicio y las decisiones sexuales, promoviendo un consumo responsable que conduzca a decisiones seguras en contextos de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gyaase P, Amofa AA, Ampim-Kyei E, Atta J. Emergency Contraceptive Use among Female Students at Nursing and Midwifery Training Colleges in Ghana: A Case Study at Dunkwa-On-Offin. *Asian J Pregnancy Childbirth*. 30 de octubre de 2023;288-303.
2. Tesis_Sermeño Quicaño, Gloria Jhoselyn & Villantoy Leyva, Jhoselyn Nicoll.pdf [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29291/Tesis_Serm e%C3%B1o%20Quica%C3%B1o%2C%20Gloria%20Jhoselyn%20%26%20Villantoy%20Leyva%2C%20Jhoselyn%20Nicoll.pdf?sequence=1&isAll owed=y
3. Ministerio de Salud del Perú Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017.pdf.
4. Scott MA, Matt I, Tak CR. Access to on-campus contraception on college and university campuses in North Carolina. *J Am Pharm Assoc*. enero de 2024;64(1):301-6.
5. Wang Y, Chen M, Tan S, Qu X, Wang H, Liang X, et al. The socioeconomic and lifestyle determinants of contraceptive use among Chinese college students: a cross-sectional study. *Reprod Health*. diciembre de 2020;17(1):125.
6. Chen E, Hollowell A, Truong T, Bentley-Edwards K, Myers E, Erkanli A, et al. Contraceptive Access and Use Among Undergraduate and Graduate Students During COVID-19: Online Survey Study. *JMIR Form Res*. 14 de marzo de 2023;7:e38491.
7. Riveros LMO. Uso de anticonceptivos de emergencia y percepción sobre sus perjuicios en estudiantes universitarias colombianas.
8. Olivares S. USO INADECUADO DE ANTICONCEPTIVOS, pdf. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/9746>
9. Salcedo J, Cleland K, Bartz D, Thompson I. Society of Family Planning Clinical Recommendation: Emergency contraception. *Contraception* [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 25 de julio de 2024];121. Disponible en: [https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(23\)00011-2/fulltext](https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(23)00011-2/fulltext)
10. Antunes MQ, Oliveira AK de, Ferreira LL, Damasceno EMA, Cruz C da SS, Barroso HH, et al. Uso de contraceptivos de emergência entre estudantes universitárias / Use of oral emergency contraceptives among female college students. *Braz J Dev*. 16 de marzo de 2021;7(3):26444-57.

11. Vrettakos C, Bajaj T. Levonorgestrel. En: StatPearls [Internet] [Internet]. StatPearls Publishing; 2023 [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539737/>
12. Endler M, Li RHW, Danielsson KG. Effect of levonorgestrel emergency contraception on implantation and fertility: A review. *Contraception*. 1 de mayo de 2022;109:8-18.
13. Demissie TW, Nigatu AM, Beyene GM. Assessment of emergency contraceptives utilization and associated factors among female college students at Debre Tabor town. *Contracept Reprod Med*. diciembre de 2020;5(1):33.
14. Coello N, Hurtado L. TESIS, Conocimiento y uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga Ayacucho, setiembre - dic. O1021_Coe.pdf. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7139>
15. Huamani Segura JI. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del Centro Materno Infantil Cesar López Silva 2017 - 2018. 2018 [citado 26 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/6174>
16. Cárdenas MAV, Vargas EC, Morales NLI, Mamani KGM. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Rev Médica Basadrina*. 31 de agosto de 2021;15(3):26-32.
17. Michie L, Cameron ST. Emergency contraception and impact on abortion rates. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 1 de febrero de 2020;63:111-9.
18. EMBRIOLOGÍA HUMANA Y BIOLOGÍA DEL DESARROLLO (2ª ED.) | MANUEL ARTEAGA MARTINEZ | Segunda mano | Casa del Libro [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-embriologia-humana-y-biologia-del-desarrollo-2-ed/9786079736842/5430436>
19. Gutiérrez LYJ. Langman Embriología Medica 14e. Embriología Langman [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/43191654/Langman_Embriologia_Medica_14_e
20. Levonorgestrel emergency contraception and bodyweight: are current recommendations consistent with historic data? - PMC [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054976/>

21. Sistemas intrauterinos liberadores de levonorgestrel como anticonceptivos femeninos - PubMed [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29637798/>
22. Leelakanok N, Methaneethorn J. A Systematic Review and Meta-analysis of the Adverse Effects of Levonorgestrel Emergency Oral Contraceptive. *Clin Drug Investig.* mayo de 2020;40(5):395-420.
23. Amorim RV, Barbieri MA, Bôtto-Menezes C, Carmona F, Ferraro AA, Bettiol H. Why are pediatricians uncomfortable with prescribing emergency contraception for adolescents? *Rev Paul Pediatr.* 41:e2022060.
24. Black KI, Hussainy SY. Emergency contraception: Oral and intrauterine options. *Aust Fam Physician.* octubre de 2017;46(10):722-6.
25. Miranda-Huamani WR, Melgarejo-Escobar JD, Mendoza-Gutierrez LJ, Miranda-Velásquez TA, Naucapoma-Manrique TC. Conocimientos, prácticas y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de pregrado de una facultad de medicina peruana, 2021. *Rev Int Salud Materno Fetal.* 5 de abril de 2023;8(2):o15-19.
26. Spindola T, Araújo AS de B de, Brochado E de J, Marinho DFS, Martins ERC, Pereira T da S, et al. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enferm Glob.* 2020;19(58):109-40.
27. Borges MR, Santos ÁDS, Da Silveira RE, Lippi UG. Sexual behaviour among initial academic students. *Rev Pesqui Cuid É Fundam Online.* 1 de abril de 2015;7(2):2505-15.
28. Alves B/ O/ OM. DeCS [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
29. Castillo García YI. Revisión de literatura del concepto conducta sexual. junio de 2018 [citado 10 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/8032>
30. 4 factores que influyen en el comportamiento del consumidor [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/>
31. Anticoncepción de emergencia - PubMed [Internet]. [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31740497/>
32. Pareja sexual - definición y noticias relacionadas - Ikusmira [Internet]. [citado 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://ikusmira.org/p/pareja-sexual>

33. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
34. Ortega C. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. QuestionPro. 2017 [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
35. LIBRO DE METODOLOGIA CAPITULO III.pdf. Disponible en: https://www.academia.edu/5845418/El_profesorado_de_CAPITULO_III
36. Metodología de la investigación.pdf. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
37. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
38. Arévalo JA. Estadística para no estadísticos: una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos [Internet]. Universo Abierto. 2022 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://universoabierto.org/2022/08/27/estadistica-para-no-estadisticos-una-guia-basica-sobre-la-metodologia-cuantitativa-de-trabajos-academicos/>

ANEXOS

**ANEXO 1: TABLAS DESCRIPTIVAS SEGÚN EL USO DEL AOE EN
LAS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
EDUCACIÓN, TACNA, 2024**

Tabla 1

Uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Indicador	n	%
Uso		
Si	153	54,0
No	129	46,0
TOTAL	282	100,0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 1 describe el uso del AOE en las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Según los valores encontrados, de 282 estudiantes encuestadas el 54% afirmaron haber usado el AOE que correspondería a 153 estudiantes y el 46% indicarían no haberlo utilizado conformado por 129 estudiantes.

Tabla 2

Factores sociodemográficos según el uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factores sociodemográficos	Uso del AOE					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Edad						
Menos de 18 años	2	1,3	0	0,0	2	0,7
18 años a 25 años	138	90,2	122	94,6	260	92,2
De 25 a más años	13	8,5	7	5,4	20	7,1
TOTAL	153	100,0	129	100,0	282	100,0
Año de estudios						
Primero	24	15,7	34	26,4	58	20,6
Segundo	40	26,1	32	24,8	72	25,5
Tercero	32	20,9	33	25,6	65	23,0
Cuarto	32	20,9	20	15,5	52	18,4
Quinto	25	16,3	10	7,8	35	12,4
TOTAL	153	100,0	129	100,0	282	100,0
Estado civil						
Soltera	117	76,5	123	95,3	240	85,1
Casada	3	2,0	0	0,0	3	1,1
Conviviente	11	7,2	2	1,6	13	4,6
Otros	22	14,4	4	3,1	26	9,2
TOTAL	153	100,0	129	100,0	282	100,0
Creencia religiosa						
Católica	120	78,4	100	77,5	220	78,0
Testigos de Jehová	0	0,0	4	3,1	4	1,4
Mormón	2	1,3	0	0,0	2	0,7
Musulmán	1	0,7	0	0,0	1	0,4
Otros	30	19,6	25	19,4	55	19,5
TOTAL	153	100,0	129	100,0	282	100,0
Unión familiar						
Vive con los padres	95	62,1	101	78,3	196	69,5
Vive con algún familiar	29	19,0	24	18,6	53	18,8
Vive con la pareja	12	7,8	2	1,6	14	5,0
Vive con una amiga	4	2,6	0	0,0	4	1,4
Vive sola	13	8,5	2	1,6	15	5,3
TOTAL	153	100,0	129	100,0	282	100,0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 2 describe los factores sociodemográficos según el uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024. Los resultados corroboraron que las estudiantes que sí usaron el AOE se caracterizan por tener un rango de edad de 18 a 25 años (90,2%), pertenecientes al segundo año de estudios (26,1%), de estado civil soltera (76,5%), de creencia religiosa católica (78,4%), y que actualmente viven con los padres (62,1%). Caso contrario, las estudiantes que no utilizaron el AOE se caracterizan por tener un rango de edad de 18 a 25 años (94,6%), pertenecientes al primer año de estudios (26,1%), de estado civil soltera (95,3%), de creencia religiosa católica (75,5%), y que actualmente viven con los padres (78,3%).

Tabla 3

Factores sexuales según el uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factores sexuales	Uso del AOE					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
N° de parejas sexuales						
Una pareja	116	75,8	8	6,2	124	44,0
Dos o más parejas sexuales	35	22,9	1	0,8	36	12,8
Sin pareja sexual	2	1,3	120	93,0	122	43,3
La pareja usa preservativo en cada relación sexual						
Si	73	47,7	5	3,9	78	27,7
No	79	51,6	3	2,3	82	29,1
No tiene pareja	1	0,7	121	93,8	122	43,3
Uso de algún método anticonceptivo						
Anticonceptivo oral combinado	12	7,8	0	0,0	12	4,3
Preservativo masculino	41	26,8	3	2,3	44	15,6
Inyectable mensual	41	26,8	3	2,3	44	15,6
Inyectable trimestral	25	16,3	1	0,8	26	9,2
Implante subdérmico	12	7,8	1	0,8	13	4,6
No utiliza	22	14,4	121	93,8	143	50,7
Participación de la pareja sexual sobre el uso del AOE						
La pareja sexual la persuadió	11	7,2	0	0,0	11	3,9
La pareja sexual estuvo de acuerdo con el uso de AOE	61	39,9	3	2,3	64	22,7
La pareja sexual fue indiferente con el uso del AOE	65	42,5	0	0,0	65	23,0
La pareja sexual estuvo en desacuerdo con el uso de AOE	14	9,2	2	1,6	16	5,7
No tiene pareja	2	1,3	124	96,1	126	44,7
Influencia del alcohol						
Tuvo relaciones sexuales bajo efectos del alcohol	73	47,7	0	0,0	73	25,9
No estuvo en esa situación	80	52,3	129	100,0	209	74,1

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 3 describe los factores sexuales según el uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024. De acuerdo con los hallazgos, las estudiantes que sí recurrieron al uso del AOE, se caracterizaron por tener solo una pareja sexual (75,8%), cuya pareja no usa preservativo en cada relación sexual (51,6%), con uso frecuente de inyectable mensual (26,8%) y preservativo masculino (26,8%). Además, se observó que, en este fragmento de la muestra, la pareja sexual reacción indiferente respecto al uso del AOE (42,5%) y el 47,7% tuvo relaciones sexuales bajo efectos del alcohol. Por otro lado, las estudiantes que no utilizaron el AOE, se caracterizaron por no tener pareja sexual (93%).

Tabla 4

Factores sociales según el uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024.

Factores sociales	Uso del AOE					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Influencia de amistades sobre el uso del AOE						
Si	70	45,9	0	0,0	70	24,8
No	83	54,2	0	0,0	83	29,4
Nunca usó	0	0,0	129	100,0	129	45,7
Asesoramiento previo de un profesional de salud sobre el uso del AOE						
Si	51	33,3	0	0,0	51	18,1
No	102	66,7	0	0,0	102	36,2
Nunca usó	0	0,0	129	100,0	129	45,7
Fuente de información						
Amistades	27	17,6	0	0,0	27	9,6
Familiares	8	5,2	0	0,0	8	2,8
Folletos	8	5,2	0	0,0	8	2,8
Internet	29	19,0	0	0,0	29	10,3
Red Social	33	21,6	0	0,0	33	11,7
No usó	0	0,0	129	100,0	129	45,7

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 4 muestra los factores sociales en relación con el uso del AOE en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la UNJBG, Tacna, 2024. Según los resultados, las estudiantes que sí usaron el AOE reconocieron que no tuvieron influencia de amistades sobre el uso del AOE (54,2%), frente al 45,9% que sí la tuvo. Además, el 66,7% no recibió asesoramiento previo de un profesional de salud sobre este tipo de anticonceptivo, optando por consultar en las redes sociales (21,6%) e internet (19%).

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

CUESTIONARIO

TITULO DEL PROYECTO: Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

SECCIÓN I

1. ¿Cuál es su edad?

Menos de 18 años() 18 a 25 años() De 25 a más años()

2. ¿Cuál es su año de estudios?

Primero() Segundo() Tercero() Cuarto() Quinto()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera() Casada() Conviviente() Otros().....

4. ¿Cuál es su creencia religiosa?

Católica() Testigo de Jehová() Mormón() Musulmán()
Otros().....

5. ¿Con quienes vives?

Mis padres() Algún familiar() Con mi pareja()
Con una amiga() Vivo sola()

SECCIÓN II

6. ¿Número de parejas sexuales?

Uno pareja sexual() Dos o más parejas sexuales()
No tengo pareja sexual()

7. ¿Su pareja utiliza preservativo en cada relación sexual?

SI() NO()

8. ¿Qué método anticonceptivo utiliza?

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| Anticonceptivo oral combinado() | Preservativo masculino() |
| Inyectable Mensual() | Inyectable Trimestral() |
| Implante subdérmico() | T de cobre() |
| No utilizo() | |

9. ¿Con respecto a la participación de su pareja sobre el uso de la pastilla del día siguiente?

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| La persuadió /Obligó a tomarlo() | Está de acuerdo con el uso() |
| Es indiferente con el uso() | Está en desacuerdo con el uso() |
| No tengo pareja() | |

10. ¿Tuvo relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

- | | |
|--------|-----------------------------------|
| SI () | Nunca estuve en esa situación () |
|--------|-----------------------------------|

SECCION III

11. ¿Has usado alguna vez la pastilla del día siguiente?

- | | |
|-------|-------|
| SI() | NO() |
|-------|-------|

12. ¿Has utilizado la pastilla del día siguiente después de las 72 horas?

- | | |
|-------|-------|
| SI() | NO() |
|-------|-------|

13. ¿Has llegado a utilizar la pastilla del día siguiente en más de 3 ocasiones en un año?

- | | |
|-------|-------|
| SI() | NO() |
|-------|-------|

14. ¿Utiliza la pastilla del día siguiente después de cada relación sexual?

- | | |
|-------|-------|
| SI() | NO() |
|-------|-------|

SECCION IV:

15. ¿Sus amistades influyeron en la decisión de usar el anticonceptivo oral de emergencia?

- | | |
|-------|-------|
| SI() | NO() |
|-------|-------|

16. ¿Ha tenido asesoramiento previo de un profesional de la salud sobre la pastilla del día siguiente?

SI() NO()

17. Si tu respuesta anterior fue "NO" (en la Pregunta 16) ¿De qué fuente recibiste información sobre el uso de la pastilla del día siguiente?

Amistades() Familiares() Folletos()

Internet: Google() Red social: Facebook, tiktok, etc.()

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

TITULO DEL ESTUDIO: “Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2024.”

Investigador: Bach. Karolyne Xiomara Hassinger Narvaez

Institución: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Yo, _____, identificada con el DNI _____, por voluntad propia doy mi consentimiento para la participación en la encuesta y me comprometo a responder con honestidad cada una de las preguntas formuladas. Por ello también, declaro haber comprendido que la presente encuesta tiene como fin dar a conocer aquellos factores que influyen en el uso del Anticonceptivo oral de emergencia y que la población a estudiar serán las estudiantes de la Escuela Profesional de Educación.

Así mismo, los datos de la presente encuesta serán utilizados con fines académicos en la competencia “Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024”.

Por otro lado, la investigadora asume la responsabilidad de mantener la confidencialidad de toda la información recolectada y garantizando el anonimato. Se respetará en todo momento la decisión de los participantes, incluyendo el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello afecte el trato y la atención recibidos.

Manifiesto que recibí una información clara y completa del objetivo de la encuesta y el propósito de su realización.

Tacna, ____ de _____ de 2024.

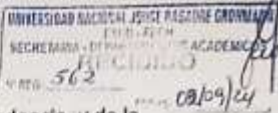
FIRMA del participante

ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA


PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p> <p>Determinar los factores sociodemográficos</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existen factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p> <p>H0: No existen factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p>	<p>Independiente:</p> <p>-Factores asociados</p> <ul style="list-style-type: none"> •Factores sociodemográficos •Factores sexuales •Factores sociales <p>Dependiente:</p> <p>-Características del uso del AOE</p>	<p>Tipo: Básica, cuantitativa y correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental y transversal.</p>	<p>Población: 282 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p> <p>Muestra: 153 estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.</p>

<p>asociadas al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores sexuales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024?</p>	<p>asociadas al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p> <p>Determinar los factores sexuales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p> <p>Determinar los factores sociales asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.</p>				
---	---	--	--	--	--

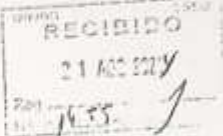
ANEXO 5: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".



ASUNTO: SOLICITUD PARA PERMISO DE EJECUCIÓN DE ENCUESTAS A LOS ESTUDIANTES



Dr. Pascual Senon Puma Estaca
Decano de la Facultad de Educación, Comunicación y Humanidades
 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Me permito dirigirme a usted para solicitar autorización para llevar a cabo una encuesta entre los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, con el objetivo de investigar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en esta población.

El propósito de esta encuesta es, por ejemplo, identificar las características del uso de anticonceptivo oral de emergencia, si existen factores asociados a su uso, etc.). Consideramos que obtener esta información es crucial para promover una buena la salud sexual y reproductiva).


La encuesta se realizará presencial, y de manera anónima y se garantizará la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Estimo que la participación tomará aproximadamente un máximo de 30 minutos de su tiempo.

Agradecemos de antemano su apoyo en la difusión de esta iniciativa y su autorización para acceder a los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación. Estoy a su disposición para proporcionar más información o discutir cualquier aspecto relacionado con esta solicitud.

Adjunto la resolución de la Facultad de Ciencias de la Salud, donde autoriza la ejecución de mi Proyecto de Tesis.

Agradezco su atención y colaboración.

Atentamente,



Bach. Karolyne Xiomara Hassinger Narvaez
 Grado Bachiller en Obstetricia- UNJBG
 DNI 70875367
 Celular: 929640467


UNJBG Fecha


RECIBIDO

Nº Rep. 29/14

Fecha: 21 AGO 2024

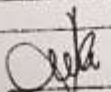
Pasa a: Este con J. Senon Puma Estaca




 FIRMA

1926-2024

Procede Departamento

 24/08/24

DIA ESOD

ANEXO 6: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: Rafael Bernabé, Ney
 1.2. Grado académico: Doctor mención en Salud Pública
 1.3. Título profesional: Obstetrica
 1.4. Institución donde labora/cargo: Centro Salud Ciudad Nueva / Distrito Asistencia
 1.5. Título de la investigación: Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					X
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					X
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					X
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA () E. MUY BUENA (X)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: MUY BUENA FECHA Y LUGAR: 17.03.2024

V. OBSERVACIONES: _____

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00419864



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: Flores Flores Jackeline Rosemary
 1.2. Grado académico: Maestra mención en Docencia Universitaria
 1.3. Título profesional: Licenciada en Obstetricia
 1.4. Institución donde labora/cargo: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
 1.5. Título de la investigación: Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					X
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					X
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA () E. MUY BUENA (X)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: MUY BUENA FECHA Y LUGAR: 19/05/2024 UNJBG

V. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO

ONI: 00193519



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: VELARDE CADENAS, MARIA ANGELA
 1.2. Grado académico: MAESTRO mención en SALUD PÚBLICA
 1.3. Título profesional: LICENCIADA OBSTETRICA
 1.4. Institución donde labora/cargo: UNIVERSIDAD JORGE BASADRE GROHMANN - DOCENTE
 1.5. Título de la investigación: Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la escuela profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, 2024.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.			X		
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.			X		
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9	METODOLOGÍA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).				X	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA (X) E. MUY BUENA ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: MUY BUENA FECHA Y LUGAR: 17/08/24 UNJBG

V. OBSERVACIONES: _____

[Firma]
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 70438043