



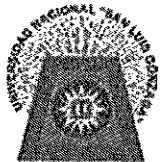
Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0074-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025

Presentado por:

Bach. **MOLINA VALDEZ RUBI ESMERALDA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

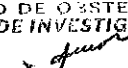
APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 23 de abril del 2026.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

Recibo de Pago (Boucher) N° 1001224 ✓

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



TESIS

Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en
mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025

Línea de Investigación: Salud pública y conservación del medio ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autor

Bach. MOLINA VALDEZ RUBI ESMERALDA

Ica – Perú

2026

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, por ser mi mayor fuente de inspiración y fortaleza. Gracias por su amor incondicional, por cada sacrificio, consejo y palabra de aliento que me acompañaron a lo largo de este camino académico.

Su esfuerzo, paciencia y confianza en mí hicieron posible la culminación de este logro, que hoy representa no solo un objetivo alcanzado, sino también el reflejo de los valores y enseñanzas que me brindaron. Este trabajo es para ustedes, con profundo amor.

Agradecimiento

Para en primer lugar agradezco a Dios por brindarme salud, fortaleza y sabiduría para perseverar y culminar satisfactoriamente la presente investigación.

Expreso mi sincero agradecimiento a la universidad San Luis Gonzaga por la formación académica necesaria para mi desarrollo profesional.

De manera especial, agradezco a mi asesora, la obstetra Carmen Rosa Laos de Ajalcriña, por su orientación, apoyo constante, compromiso y valiosos aportes durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Asimismo, agradezco al Hospital Regional y al Centro de Salud San Joaquin de Ica por permitirme realizar mis prácticas profesionales, contribuyendo significativamente a mi formación académica y fortaleciendo mis conocimientos y habilidades profesionales.

De igual manera, agradezco al Centro de Salud José Paseta Bar de Marcona, por las facilidades brindadas y la colaboración prestada para la recopilación de los datos necesarios, los cuales fueron fundamentales para la realización de este estudio.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, directa o indirectamente contribuyeron con su apoyo y motivación a la culminación de este trabajo académico.

Índice de contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	viii
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA	16
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSION	31
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
VIII. ANEXOS.....	39

Índice de tablas

Tabla 1 Edad en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	19
Tabla 2 Grado de instrucción en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	19
Tabla 3 Procedencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	20
Tabla 4 Estado civil en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	20
Tabla 5 Religión en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	21
Tabla 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	21
Tabla 7 Edad de inicio de uso de anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	22
Tabla 8 Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	22
Tabla 9 Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	22
Tabla 10 Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	23
Tabla 11 Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	24
Tabla 12 Prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	24
Tabla 13 Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	25
Tabla 14 Conocimiento forma de uso y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.....	25
Tabla 15 Conocimiento mecanismo de acción y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	25
Tabla 16 Conocimiento efectos adversos y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	26
Tabla 17 Prueba de normalidad.....	27

Índice de figuras

Ilustración 1 Edad en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	59
Ilustración 2 Grado de instrucción en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	59
Ilustración 3 Procedencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	60
Ilustración 4 Estado civil en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	60
Ilustración 5 Religión en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	61
Ilustración 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	61
Ilustración 7 Edad de inicio de uso de anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	62
Ilustración 8 Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	62
Ilustración 9 Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	63
Ilustración 10 Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	63
Ilustración 11 Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	63
Ilustración 12 Prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	64
Ilustración 13 Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 14 Conocimiento forma de uso y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	65
Ilustración 15 Conocimiento mecanismo de acción y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	65
Ilustración 16 Conocimiento efectos adversos y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	66

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Metodología: El enfoque metodológico fue cuantitativo, de tipo básico, de diseño observacional, analítico, transversal y prospectivo, la muestra son las mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Centro de Salud José Paseta Bar, en los meses de abril a agosto del 2025, con un total de 181.

Resultados: Dentro de las edades de mayor frecuencia fue de 20 a 28 años con un 55.8%, el 49.2% superior, provienen de zonas urbanas en un 94.5%, son solteras en un 59.7%, de religión católica en un 83%, la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 17 a 19 años en un 49.2% y el 53.6% uso un método anticonceptivo entre los 17 a 19 años. En cuanto a la variable de conocimiento, el 50.8% fue de nivel medio, el 40.9% de nivel bajo y el 8.3% de nivel alto; en sus dimensiones forma de uso fue de nivel bajo con un 55.2%, la dimensión mecanismo de acción fue de nivel medio con un 46.4% y la dimensión efectos secundarios el 47.5% fue de nivel medio. Con respecto a la variable prácticas, el 53% fue poco adecuada, el 36.5% inadecuada y el 10.5% adecuada.

Conclusión: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025, al encontrar un valor de significancia menor al 0.05.

Palabras claves: conocimiento, practicas, anticoncepción de emergencia.

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and practices regarding emergency contraception among women at the José Paseta Bar Health Center, Nazca, Peru, 2025.

Methodology: The methodological approach was quantitative, basic, observational, analytical, cross-sectional, and prospective. The sample consisted of women aged 15 to 49 years who received care at the José Paseta Bar Health Center between April and August 2025, totaling 181.

Results: The most frequent age group was 20 to 28 years (55.8%), with 49.2% being older. 94.5% came from urban areas, 59.7% were single, 83% were Catholic, 49.2% had initiated sexual relations between the ages of 17 and 19, and 53.6% used a contraceptive method between the ages of 17 and 19. Regarding the knowledge variable, 50.8% were at a medium level, 40.9% at a low level, and 8.3% at a high level. In its dimensions, the level of use was low at 55.2%, the level of mechanism of action was medium at 46.4%, and the level of side effects was medium at 47.5%. With respect to the practices variable, 53% were inadequate, 36.5% inadequate, and 10.5% adequate.

Conclusion: A significant relationship exists between knowledge and practices regarding emergency contraception among women at the José Paseta Bar Health Center, Nazca, Peru (2025), with a significance value of less than 0.05.

Keywords: knowledge, practices, emergency contraception.

I. INTRODUCCIÓN

La anticoncepción de emergencia (AE) comprende el uso de métodos anticonceptivos destinados a prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual sin protección o ante el fallo de un método anticonceptivo regular. Entre los métodos anticonceptivos se encuentran la píldora anticonceptiva de emergencia, cuya eficacia es mayor cuando se administra dentro de las primeras 72 a 120 horas posteriores al coito, y el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, que puede ser insertarse hasta cinco días después de la relación sexual. La AE constituye una medida segura y eficaz de uso excepcional, que no reemplaza a los métodos anticonceptivos regulares, y cuyo objetivo principal es reducir el riesgo de embarazo no planificado en situaciones imprevistas (1).

En la actualidad, el inicio temprano de la vida sexual, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes, se ha convertido en un fenómeno frecuente a nivel mundial, lo que incrementa la exposición a relaciones sexuales sin protección y, por ende, el riesgo de embarazos no deseados. Estudios internacionales reportan que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales se sitúa alrededor de los 18 años, con una tendencia progresiva a disminuir en las generaciones más jóvenes. Esta realidad se ve agravada por un acceso limitado a información adecuada y confiable sobre métodos anticonceptivos, particularmente sobre la anticoncepción de emergencia, lo que influye negativamente en las decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva (2).

Diversas investigaciones evidencian que, si bien existe una actitud generalmente favorable hacia la anticoncepción de emergencia, el nivel de conocimiento sobre su mecanismo de acción, uso correcto, tiempo de efectividad y disponibilidad continúa siendo insuficiente. Asimismo, se ha identificado que las principales fuentes de información suelen ser el internet y las redes sociales, las cuales no siempre ofrecen contenidos precisos, favoreciendo la persistencia de mitos y creencias erróneas. Factores como la edad, el nivel educativo, la situación económica y el proyecto reproductivo influyen significativamente en el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la AE (3).

En el contexto latinoamericano, la problemática se intensifica debido a la desinformación, la estigmatización y la percepción errónea de la anticoncepción de emergencia como un método abortivo (4). Estudios realizados en países como Colombia, Ecuador, México y Chile reportan bajos niveles de conocimiento y uso inadecuado de la AE, especialmente en población adolescente y joven (5). Estas limitaciones contribuyen al incremento de embarazos no planificados y, en algunos casos, al aborto inseguro, configurando un problema relevante de salud pública que requiere ser abordado desde un enfoque preventivo y educativo (6).

A nivel de nacional, diversas investigaciones han demostrado que, aunque una proporción importante de jóvenes aún no ha iniciado su vida sexual, existe un grupo significativo que

presenta conductas sexuales de riesgo y un conocimiento limitado sobre los métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia (7). Asimismo, se ha evidenciado que el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia es mayoritariamente moderado y que su uso no siempre se realiza de manera adecuada, lo que refleja deficiencias en la educación sexual y reproductiva y en el acceso a información clara y oportuna (8).

En este contexto, se identifica un problema central relacionado con las deficiencias en el conocimiento y las practicas sobre la anticoncepción de emergencia, lo cual limita su uso oportuno y adecuado como estrategia para prevenir embarazos no deseados. Estas limitaciones pueden generar consecuencias adversas en la salud sexual y reproductiva, especialmente en poblaciones jóvenes y vulnerables. Por ello, resulta necesario desarrollar estudios que permitan evaluar el nivel de conocimiento y las practicas relacionadas con la anticoncepción de emergencia, con la finalidad de generar evidencia científica que contribuya a fortalecer las estrategias de educación sexual, orientar la toma de decisiones informadas y mejorar las intervenciones en la salud reproductiva.

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Alibrahim et al. (2024) en Siria, evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción de emergencia mediante un estudio observacional, transversal en 826 participantes. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los encuestados tenían entre 18 y 25 años, eran solteros y contaban con educación universitaria. El nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia fue bajo (36,1 %), siendo el internet y las redes sociales las principales fuentes de información. Aunque predominó una actitud positiva hacia este método, solo una proporción reducida estuvo a favor de su disponibilidad sin receta médica. Asimismo, la edad, los ingresos y el deseo de tener hijos se asociaron significativamente con el conocimiento, las actitudes y el uso de la anticoncepción de emergencia. Se concluyó que existe una insuficiente concientización, especialmente en hombres jóvenes y de bajo nivel socioeconómico, recomendándose fortalecer la educación y el acceso a estos métodos (9).

Blake et al. (2024) en Estados Unidos, analizaron el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de farmacia mediante un estudio transversal en 296 participantes. Se evidencio que solo el 34% presento un conocimiento adecuado sobre este método. Los estudiantes de años superiores y aquellos que recibieron formación académica específica demostraron mayor conocimiento. Los autores concluyeron que la mayoría de los estudiantes no contaba con conocimientos suficientes, resaltando la necesidad de reforzar la capacitación en anticoncepción de emergencia dentro de la formación profesional (10).

Ogunbode et al. (2022) en Nigeria, evaluaron el grado de conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en 420 estudiantes universitarios. Aproximadamente la mitad de los participantes había oído hablar de este método; sin embargo, menos del 40% demostró un buen nivel de conocimiento. El levonorgestrel fue el método más utilizado y los efectos secundarios más frecuentes fueron la irregularidad menstrual y el dolor abdominal. Se concluyó que la práctica de la anticoncepción de emergencia es insatisfactoria, recomendándose mejorar la información y el acceso dentro de la comunidad universitaria (11).

Williams et al. (2021) en Canadá, evaluaron el conocimiento, uso y percepción sobre la anticoncepción de emergencia en adolescentes mediante un estudio transversal. Aunque la mayoría había oído hablar de la anticoncepción de emergencia, solo una minoría la había utilizado. Se identificaron malentendidos respecto a su disponibilidad, mecanismo de acción y seguridad. Los adolescentes sexualmente activos y aquellos que habían utilizado previamente este método, mostraron mayor nivel de conocimiento. Se concluyó que persisten deficiencias informativas que limitan el uso adecuado de la anticoncepción de emergencia (12).

Prem et al. (2020) en India, estudiaron los conocimientos y las actitudes frente a la anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarios. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento moderado y una actitud predominantemente negativa hacia su uso, asociada a creencias erróneas sobre efectos adversos y conductas sexuales de riesgo. Se concluyó que es necesario implementar programas de educación en salud reproductiva para mejorar el conocimiento y corregir conceptos equivocados sobre anticoncepción de emergencia (13).

Antecedentes Nacionales

Chávez. (2022) en Cajamarca-Perú, evaluó el nivel de conocimiento y el uso de la píldora del día siguiente en mujeres usuarias de servicios de salud. Los resultados evidenciaron que la mayoría presentó un nivel de conocimiento regular y un uso ocasional del método. No encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso. Se concluyó que persisten brechas de conocimiento que deben ser abordadas para garantizar un uso adecuado de la anticoncepción de emergencia, especialmente en zonas rurales (14).

Guerra. (2022) en Lima-Perú, analizó los conocimientos y prácticas sobre el uso de levonorgestrel en 209 participantes. Se evidenció que una proporción considerable utilizaba este método de manera frecuente, incluso como método anticonceptivo habitual. El nivel de conocimiento sobre los efectos adversos fue moderado y se observó una elevada frecuencia de efectos secundarios. Se concluyó que es necesario fortalecer la información

sobre el uso adecuado y seguro del levonorgestrel como anticoncepción de emergencia (15).

Moreno y Pfutury. (2021) en Lima –Perú, evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en usuarias de una botica durante el contexto de la pandemia por COVID-19. Los resultados mostraron un buen nivel de conocimiento, practicas adecuadas y una actitud positiva hacia el uso de la anticoncepción de emergencia. Se concluyó que, pese a las limitaciones en el acceso a los servicios de salud, las usuarias demostraron una adecuada comprensión del uso de este método (16).

Sermeño y Juárez. (2021) en Lima-Perú, evaluaron la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos orales de emergencia en jóvenes universitarios. Los resultados evidenciaron que no existía una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia, prontitud o motivo de uso del anticonceptivo de emergencia. Se concluyó que el conocimiento, por sí solo, no determina el uso adecuado de este método anticonceptivo (17).

Carhuapuma y Robles. (2020) en Lima-Perú, evaluaron el conocimiento sobre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en 77 participantes. Los resultados evidenciaron un alto nivel de conocimiento y una fuerte correlación positiva entre el conocimiento de los efectos adversos y el uso del método. Se concluyó que el conocimiento influye significativamente en la práctica de la anticoncepción de emergencia (18).

Antecedentes Locales

Pereyra y Berrocal. (2020) en Ica-Perú, evaluaron el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en mujeres en edad reproductiva. Los resultados evidenciaron un nivel de conocimiento predominantemente moderado sobre los métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, con proporciones relevantes de conocimiento bajo regular. Se concluyó que es necesario fortalecer las estrategias educativas en planificación familiar para mejorar el conocimiento y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en la población local (19).

Formulación del problema

Problema general

¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025?

Problemas específicos

¿Existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025?

¿Existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025?

¿Existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025?

Justificación e importancia de la investigación

La anticoncepción de emergencia (AE) es una herramienta fundamental para prevenir embarazos no deseados, especialmente en situaciones de relaciones sexuales sin protección o fallos de otros métodos anticonceptivos. En el Centro de Salud José Paseta Bar se ha observado que muchas mujeres, principalmente adolescentes y jóvenes, desconocen aspectos esenciales del método o lo utiliza de manera incorrecta, lo que aumenta su riesgo de embarazo no planificado, inseguridad emocional y posibles complicaciones prevenibles. Por ello, esta investigación se justifica, ya que permitirá identificar las brechas de conocimiento y prácticas, así como los factores que las limitan, contribuyendo a fortalecer la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. El enfoque en el conocimiento y las prácticas sobre AE sustenta el objetivo general de determinar la relación entre estas variables. Asimismo, la necesidad de desagregar el conocimiento por dimensiones específicas (forma de uso, mecanismo de acción y efectos adversos) justifica los objetivos específicos planteados en la investigación.

a) Importancia: Este estudio es relevante porque visibiliza una problemática que afecta directamente la salud reproductiva de muchas mujeres. Conocer el nivel de conocimiento y las prácticas frente al uso de la AE permitirá fortalecer programas educativos, tanto en las consultas como en campañas comunitarias, promoviendo un uso responsable del método y mejorando la calidad de vida y el bienestar emocional de las pacientes.

La importancia del estudio se relaciona directamente con la hipótesis general, que plantea que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre AE. Además, refuerza la pertinencia de evaluar la relación en cada dimensión específica del conocimiento, como indica la hipótesis específica.

b) Aportes: Los resultados de esta investigación permitirán:

Generar evidencia científica local sobre la relación entre conocimiento y prácticas de AE.

Proveer información útil para el personal de salud, especialmente en el primer nivel de atención, para diseñar intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades reales de las pacientes.

Servir como base para futuras investigaciones en salud sexual y reproductiva, fortaleciendo la educación y prevención de embarazos no planificados en la comunidad.

Los aportes del estudio están directamente vinculados a los objetivos generales y específicos, ya que permitirán evidenciar como el conocimiento influye en las practicas sobre AE, confirmando o refutando las hipótesis planteadas.

- c) Soluciones:** La investigación permitirá proponer estrategias educativas más accesibles y centradas en la mujer, tales como:

Charlas educativas en el centro de salud y en la comunidad.

Materiales informativos claros sobre AE.

Consejerías personalizadas y talleres comunitarios.

Estas acciones favorecerán el uso responsable de la anticoncepción de emergencia, contribuirán a reducir embarazos no planificados y fortalecerán la autonomía reproductiva de las mujeres, asegurando un ejercicio informado de sus derechos sexuales y reproductivos.

Las soluciones propuestas surgen de la evidencia que se espera generar al determinar la relación entre conocimiento y prácticas, apoyando directamente el cumplimiento de los objetivos y la verificación de las hipótesis planteadas.

Objetivos

General

Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Específicos

Determinar la relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Determinar la relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Determinar la relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis

a) Hipótesis general

H1: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

b) Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Variables de la investigación

a) Variable 1

Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia

b) Variable 2

Prácticas sobre anticoncepción de emergencia

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1. Tipo y diseño de estudio

El enfoque metodológico de la investigación fue cuantitativo, dado que se utilizarán herramientas estadísticas para analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia (AE).

Se trata de un estudio de tipo aplicado ya que uso teorías, principios y métodos científicos con el fin de dar solución a un problema práctico o mejorar procesos dentro de una institución, comunidad o grupo.

El diseño del estudio fue observacional, analítico y transversal, evaluándose las variables en su estado natural sin alterar sus condiciones. La información se recopilará en un único punto temporal para cada participante, y se aplicarán análisis bivariados para contrastar las hipótesis planteadas. Este enfoque permitió determinar la existencia de relaciones entre conocimiento y prácticas sobre AE en la población estudiada (20).

2.2. Universo, población y muestra

Universo: Mujeres en edad fértil

Población: Todas las mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona perteneciente a la provincia de Nazca, durante los meses de abril a agosto del 2025 (N=341).

Muestra: El tamaño muestral se calculó utilizando la fórmula para población conocida, considerando un nivel de confianza del 95%, probabilidad de evento del 50% y error de estimación del 5%.

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

Donde:

N: Número de sujetos que conforman la población

n: Número de sujetos que conforman la muestra

$Z_{\alpha/2}$: Nivel de confianza

p: Probabilidad de éxito/evento

e: Error estimado (precisión)

$$n = \frac{(341)(1,96)^2(0,5)(1-0,5)}{(0,05)^2(341-1) + (1,96)^2(0,5)(1-0,5)}$$
$$n = 180,9 \text{ (181 pacientes)}$$

Por lo tanto, la muestra estará constituida por 181 mujeres en edad fértil.

Muestreo: Se aplicará muestreo aleatorio sistemático con intervalo $k = 2$, seleccionado a partir del orden de llegada de las pacientes a sus consultas, hasta

completar la muestra de 181 participantes. Se prevé registrar y documentar posibles pérdidas o rechazos, reemplazándolos por la siguiente paciente en el orden de llegada.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

1. Mujeres en edad fértil (15 a 49 años) atendidas en el Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona
2. Participantes voluntarias que asistan a consultas o actividades del servicio de obstetricia.
3. Capacidad para comprender y responder adecuadamente el cuestionario de la investigación.

Criterios de exclusión

1. Mujeres con discapacidad cognitiva que impida su participación autónoma.
2. Pacientes con antecedentes de trastornos mentales graves que interfieran con la comprensión de la encuesta.
3. Mujeres con diagnóstico clínico de infertilidad o menopausia.
4. Participantes que se encuentren en otros estudios relacionados con anticoncepción, lo que podría generar sesgos.
5. Mujeres que no residan en la zona de estudio durante el periodo de recolección de datos.

2.3. Procedimientos

Se gestionó el permiso formal ante la Jefatura del Centro de Salud José Paseta Bar, asegurando acceso a la información de las pacientes. Se coordinó con el servicio de obstetricia para identificar mujeres que cumplan los criterios de inclusión.

La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios estructurados aplicados directamente a las participantes. Toda la información obtenida se digitalizó y organizó en Microsoft Excel 365, asegurando orden y trazabilidad.

Se garantiza aspectos éticos como consentimiento informado, confidencialidad y anonimato, de acuerdo con las normas de investigación en salud.

2.4. Instrumento de recolección de datos

La técnica principal fue la encuesta, mediante un cuestionario estructurado dividido en dos secciones:

Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia (CAE-15):

Dimensiones: forma de uso, mecanismo de acción y efectos adversos.

Preguntas de opción múltiple (4 alternativas)

Baremo: conocimiento bajo (0-4), medio (5-10) y alto (11-15).

Confiabilidad: coeficiente Kuder-Richardson (KR20) en una prueba piloto con 20 participantes, cuyo valor obtenido fue de 0.88

Prácticas sobre anticoncepción de emergencia (PAE-10):

Dimensiones: motivos de uso y administración.

Escala Likert de cinco alternativas.

Clasificación: prácticas inadecuadas (10 a 24), poco adecuadas (25 a 38), adecuadas (39 a 50).

Confiabilidad: Alfa de Cronbach, aplicada en la prueba piloto de 20 participantes, con un valor de 0.88.

Las escalas fueron previamente validadas mediante juicio de expertos, y las preguntas fueron revisadas para garantizar claridad, pertinencia y coherencia con los objetivos del estudio.

Se incluyó un plan de manejo de respuestas incompletas o inconsistentes: los cuestionarios parcialmente respondidos serán revisados y, de ser necesario, se aplicará una nueva entrevista a la participante.

2.5 Procedimientos de análisis de datos

Se realizó un control de calidad exhaustivo durante la recolección de datos. La información fue codificada y organizada en Excel, y luego se exportó al SPSS versión 25.0 para análisis estadístico.

Análisis universitario: estadísticas descriptivas (frecuencias absolutas y relativas, media, mediana y moda).

Análisis bivariado: pruebas de CHI-cuadrado de Pearson ($p < 0,05$; IC 95%) para evaluar la relación entre conocimiento y prácticas.

Se verificó el cumplimiento de supuestos para CHI-cuadrado (frecuencias esperadas ≥ 5 e independencia de observaciones).

Los resultados se presentan en tablas detalladas para facilitar la interpretación.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Edad en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
< 20 años	13	7.2
20 a 28 años	101	55.8
29 a 35 años	38	21.0
> 35 años	29	16.0
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría de las participantes tenían entre 20 y 28 años (55,8%).

Tabla 2 Grado de instrucción en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	10	5.5
Secundaria	82	45.3
Superior	89	49.2
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

Predominó el nivel de estudios superiores (49,2%), seguido de secundaria (45,3%).

Tabla 3 Procedencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	171	94.5
Rural	10	5.5
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría de las participantes residían en zonas urbanas (94,5%).

Tabla 4 Estado civil en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	108	59.7
Casada	18	9.9
Conviviente	55	30.4
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría eran solteras (59,7%), seguidas de convivientes (30,4%).

Tabla 5 Religión en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católicas	96	53.0
Cristianas	43	23.8
Agnósticas	3	1.7
Otras	39	21.5
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

Predominó la religión católica (53,0%).

Tabla 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Edad de inicio de relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
< 15 años	7	3.9
15 a 16 años	79	43.6
17 a 19 años	89	49.2
> 19 años	6	3.3
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría iniciaron relaciones sexuales entre 17 y 19 años (49,2%).

Tabla 7 Edad de inicio de uso de anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Edad de inicio de uso de anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje
< 15 años	4	2.2
15 a 16 años	31	17.1
17 a 19 años	97	53.6
> 19 años	49	27.1
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría iniciaron el uso de anticonceptivos entre 17 y 19 años (53,6%).

Tabla 8 Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	74	40.9
Medio	92	50.8
Alto	15	8.3
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

Predominó un conocimiento medio (50,8%), mientras que solo 8,3% presentó conocimiento alto.

Tabla 9 Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	100	55.2
Medio	68	37.6
Alto	13	7.2
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría presentaron conocimiento bajo sobre la forma de uso (55,2%).

Tabla 10 Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	82	45.3
Medio	84	46.4
Alto	15	8.3
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

El conocimiento sobre mecanismo de acción fue principalmente medio (46,4%).

Tabla 11 Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	70	38.7	38.7	38.7
Medio	86	47.5	47.5	86.2
Alto	25	13.8	13.8	100.0
Total	181	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

El conocimiento sobre efectos adversos predominó en nivel medio (47,5%).

Tabla 12 Prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Práctica sobre anticoncepción de emergencia	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	66	36.5
Poco adecuadas	96	53.0
Adecuadas	19	10.5
Total	181	100.0

Fuente: elaboración propia

La mayoría presentaron prácticas poco adecuadas (53,0%).

Tabla 13 Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia		Práctica sobre anticoncepción de emergencia			
		Inadecuadas	Poco adecuadas	Adecuadas	Total
Bajo	Recuento	32	42	0	74
	% del total	17,7%	23,2%	0,0%	40,9%
Medio	Recuento	34	53	5	92
	% del total	18,8%	29,3%	2,8%	50,8%
Alto	Recuento	0	1	14	15
	% del total	0,0%	0,6%	7,7%	8,3%
Total	Recuento	66	96	19	181
	% del total	36,5%	53,0%	10,5%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Se observa que las mujeres con conocimiento alto presentan mayor proporción de prácticas adecuadas (14/15, 93,3%), mientras que las de conocimiento bajo muestran mayor proporción de prácticas poco adecuadas (42/74, 56,8%).

Tabla 14 Conocimiento forma de uso y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia		Práctica sobre anticoncepción de emergencia			
		Inadecuadas	Poco adecuadas	Adecuadas	Total
Bajo	Recuento	41	58	1	100
	% del total	22,7%	32,0%	0,6%	55,2%
Medio	Recuento	25	35	8	68
	% del total	13,8%	19,3%	4,4%	37,6%
Alto	Recuento	0	3	10	13
	% del total	0,0%	1,7%	5,5%	7,2%
Total	Recuento	66	96	19	181
	% del total	36,5%	53,0%	10,5%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Se evidencia que la práctica adecuada aumenta conforme el conocimiento sobre la forma de uso es mayor.

Tabla 15 Conocimiento mecanismo de acción y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia		Práctica sobre anticoncepción de emergencia			Total
		Inadecuadas	Poco adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	33	49	0	82
	% del total	18,2%	27,1%	0,0%	45,3%
Medio	Recuento	33	45	6	84
	% del total	18,2%	24,9%	3,3%	46,4%
Alto	Recuento	0	2	13	15
	% del total	0,0%	1,1%	7,2%	8,3%
Total	Recuento	66	96	19	181
	% del total	36,5%	53,0%	10,5%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Se observa una tendencia similar: mayor conocimiento se asocia con prácticas adecuadas.

Tabla 16 Conocimiento efectos adversos y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia		Práctica sobre anticoncepción de emergencia			Total
		Inadecuadas	Poco adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	30	40	0	70
	% del total	16,6%	22,1%	0,0%	38,7%
Medio	Recuento	31	51	4	86
	% del total	17,1%	28,2%	2,2%	47,5%
Alto	Recuento	5	5	15	25
	% del total	2,8%	2,8%	8,3%	13,8%
Total	Recuento	66	96	19	181
	% del total	36,5%	53,0%	10,5%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Las prácticas adecuadas se concentran en participantes con conocimiento alto sobre efectos adversos (15/25, 60%).

PRUEBAS DE HIPOTESIS

Hi: Los datos no tienen una distribución normal

H0: Los datos tienen una distribución normal.

Si $N > 50$ se aplica Kolmogorov – Smirnov

Tabla 17 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia	,417	181	,000	,580	181	,000
Práctica sobre anticoncepción de emergencia	,364	181	,000	,676	181	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Por medio de la tabla, se puede conocer la prueba de normalidad de la variable conocimiento general del anticonceptivo de emergencia y la práctica sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud, siendo $N > 50$, en tal sentido se aplica la prueba de Kolmogorov – Smirnov. Al mismo tiempo, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.05, por esa razón, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por consiguiente, para la prueba de hipótesis se sugiere utilizar pruebas no paramétricas, en base a ello se utilizó el coeficiente de Spearman.

Hipótesis general

H1: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Correlaciones				
		Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia	Práctica sobre anticoncepción de emergencia	
Rho de Spearman	Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,336**
			.	,000

	N	181	181
Práctica sobre	Coeficiente de	,336**	1,000
anticoncepción de	correlación		
emergencia	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	181	181

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva entre la variable conocimiento y práctica sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,336, lo cual se observa que las mujeres con conocimiento alto sobre AE presentan mayor proporción de prácticas adecuadas, lo que sugiere una relación positiva entre conocimiento y prácticas.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Correlaciones				
			Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia	Práctica sobre anticoncepción de emergencia
Rho de	Conocimiento	Coeficiente de	1,000	,288**
Spearman	forma de uso del	correlación		
	anticonceptivo de	Sig. (bilateral)	.	,000
	emergencia	N	181	181
	Práctica sobre	Coeficiente de	,288**	1,000
	anticoncepción de	correlación		
	emergencia	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	181	181

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva entre la variable conocimiento sobre forma de uso y práctica sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,288, lo cual se observa que las mujeres con conocimiento alto sobre AE presentan mayor proporción de prácticas adecuadas, lo que sugiere una relación positiva entre conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia y prácticas.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Correlaciones				
			Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia	Práctica sobre anticoncepción de emergencia
Rho de Spearman	Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 181	,293** ,000 181
	Práctica sobre anticoncepción de emergencia	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,293** ,000 181	1,000 . 181

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva entre la variable conocimiento sobre mecanismo de acción y práctica sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,293, lo cual se observa que las mujeres con conocimiento alto sobre AE presentan mayor proporción de prácticas adecuadas, lo que sugiere una relación positiva entre conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia y prácticas

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

Correlaciones				
			Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia	Práctica sobre anticoncepción de emergencia
Rho de	Conocimiento	Coeficiente de	1,000	,295**
Spearman	efectos adversos	correlación		
	del anticonceptivo	Sig. (bilateral)	.	,000
	de emergencia	N	181	181
	Práctica sobre	Coeficiente de	,295**	1,000
	anticoncepción de	correlación		
	emergencia	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	181	181

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva entre la variable conocimiento sobre efectos adversos y práctica sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,295, lo cual se observa que las mujeres con conocimiento alto sobre AE presentan mayor proporción de prácticas adecuadas, lo que sugiere una relación positiva entre conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia y prácticas

IV. DISCUSION

Los resultados de la investigación indican que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. Se observó que el 50.8% de las participantes presentaba un conocimiento medio, mientras que 53% mostraban practicas poco adecuadas. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Ogunbode et al. (Nigeria 2022), en el que se evidencio que los estudiantes universitarios presentan un conocimiento limitado sobre anticoncepción de emergencia (AE) y prácticas insatisfactorias, lo que resalta la necesidad de mejorar la información y el acceso a la AE dentro de la comunidad universitaria (12).

De manera similar, Prem et al. (India, 2020) reportaron que solo el 24% de los estudiantes habían oído hablar de la AE y que el internet era la fuente de información más frecuente (49,7%). En dicho estudio, el nivel de conocimiento sobre AE fue moderado (60,1%), mientras que el 59% mostro una actitud negativa hacia su uso (14).

Estos resultados sugieren que, aunque una proporción significativa de participantes posee conocimientos medios sobre anticonceptivos de emergencia, un porcentaje menor mantiene prácticas inadecuadas, lo que evidencia la necesidad de reforzar la educación y comprensión sobre este método anticonceptivo.

En el objetivo específico 1, se encontró una relación significativa entre el conocimiento sobre la forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia, con un 55.2% de conocimiento bajo y 53% de prácticas poco adecuadas. Estos hallazgos son comparables a los de Prem et al. (India, 2020), quienes reportaron que solo el 42,6% de los estudiantes conocían el limite de tiempo para usar la AE y mostraban una actitud negativa hacia su uso (14). Por el contrario, Sermeño y Juárez (Perú-Lima, 2021) no encontraron relación significativa sobre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre jóvenes voluntarios de educación sexual (18).

Estos resultados sugieren que el conocimiento sobre la forma de uso y la practica están interrelacionados, siendo complementarios; un mayor conocimiento favorece una actitud responsable y el uso adecuado del AOE. Esto se alinea con la Teoría del constructivismo, que plantea que las participantes adquieren conocimientos mediante la experiencia y la interacción con su entorno, promoviendo la responsabilidad en la aplicación correcta del método (21).

En el objetivo específico 2 en relación al mecanismo de acción, se observó un nivel de conocimiento medio en el 46.4% y practicas poco adecuadas en el 53% de las participantes, hallazgo similar al reportado por Williams et al. (Canadá, 2021), quienes destacaron que el conocimiento sobre el mecanismo de acción influye en la percepción y el uso del AOE (13). La falta de conocimiento puede deberse a información insuficiente

o errónea, enfatizando que el AOE no es un método anticonceptivo habitual y que no protege contra infecciones de transmisión sexual, lo que genera confusión y uso incorrecto. Asimismo, la dependencia de información de fuentes no confiables aumenta el riesgo de administración inadecuada del AOE, incrementando la probabilidad de embarazos no deseados (22)

Con respecto al objetivo específico 3 sobre el respecto a los efectos adversos, se evidencio un nivel de conocimiento medio en el 47.5% y prácticas poco adecuadas en el 53%, resultados que coinciden con los de Williams et al. (Canadá, 2021), quienes observaron que la percepción sobre los efectos secundarios influye directamente en las prácticas de uso (13). Esto refleja que los programas de salud sexual y reproductiva requieren fortalecerse, ya que muchas participantes presentan actitudes indiferentes o negativas hacia el AOE, lo que limita su uso correcto y oportuno. La efectividad del AOE es máxima cuando se utiliza inmediatamente después de la relación sexual: con progestágeno único alcanza un 95%, mientras que el AOE combinado llega a un 75% (22).

La formación de actitudes positivas hacia el AOE esta vinculada al conocimiento previo y se fortalece mediante métodos de aprendizaje activo, como el modelado o la imitación, según la teoría del aprendizaje. La falta de comprensión sobre los efectos adversos puede llevar al uso repetitivo o incorrecto del AOE, disminuyendo su efectividad y aumentando riesgos asociados, como irregularidades menstruales o embarazos ectópicos (23).

En conclusión, los resultados evidencian que un mayor conocimiento sobre forma de uso, mecanismo de acción y efectos adversos del AOE se asocia con prácticas más adecuadas, mientras que un conocimiento insuficiente contribuye a prácticas inadecuadas. Esto enfatiza la importancia de fortalecer los programas educativos y la consejería en salud sexual y reproductiva, promoviendo un uso responsable y adecuado del anticonceptivo de emergencia en mujeres en edad fértil.

V. CONCLUSIONES

1. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Peru-2025. Este resultado se sustenta en la prueba de correlación de Spearman que evidencio un coeficiente $Rho = 0,336$ con un nivel de significancia bilateral $p = 0,000 (< 0,05)$.
2. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las practicas sobre anticoncepción de emergencia. La correlación de Spearman mostro un $Rho = 0,288$ con un valor de $p = 0,000 (< 5,05)$,
3. Existe una relación significativa entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las practicas sobre anticoncepción de emergencia. El análisis estadístico evidencio un coeficiente $Rho = 0,293$ con una significancia $p = 0,000$, lo que demuestra una relación positiva.
4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las practicas sobre anticoncepción de emergencia. La prueba de Spearman mostro un $Rho = 0,295$ con un nivel de significancia $p = 0,000 (< 0,05)$, confirmando una relación positiva.

VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer programas educativos y campañas de sensibilización dirigidas a mujeres en edad fértil, enfocadas en mejorar el conocimiento general y específico sobre anticoncepción de emergencia, incluyendo forma de uso, mecanismo de acción y efectos adversos.
2. Se recomienda que el colegio de obstetras región V Ica implemente un sistema de certificación y actualización permanente de competencias profesionales, con el fin de garantizar una atención obstétrica de calidad y promover un servicio más eficiente, ético y basado en evidencia científica hacia la población.
3. Desarrollar materiales educativos accesibles (folletos, guías, videos) que expliquen de manera práctica y sencilla el uso correcto del anticonceptivo de emergencia y sus efectos, fomentando actitudes responsables y prácticas adecuadas.
4. Promover la educación sexual integral desde edades tempranas, incluyendo temas sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos de emergencia, para reducir riesgos de embarazos no deseados y mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Parejas M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de medicina humana del 1er aq 3er año Universidad señor de Sipán. [Online].; 2021 [cited 2025 febrero. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9703>.
2. Sanza S, Lopez I. Variables predictoras del uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes: una revisión sistemática. Aten Primaria. 2024;56(4):10–22. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102773>.
3. Alibrahim H, Bohasa H, Swed S. Emergency Contraception Knowledge, Attitudes, and Barriers Among Men: A Cross-Sectional Study. Cureus,2024;16(1) :1–8. [Online].. Available from: [Doi: 10.7759/cureus.51937](https://doi.org/10.7759/cureus.51937).
4. Acevedo G, Ramirez N. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ y Salud;2019, 21(2):1–8. [Online].; Available from: [DOI:https://doi.org/10.22267/rus.192102.150](https://doi.org/10.22267/rus.192102.150).
5. Palacios A, Salazar Z. Anticoncepción de emergencia, evaluación de conocimiento en adolescentes. Vive Rev Salud;2022, 5(13):1–8. [Online].Available from: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i13.130>.
6. Pérez A, Sanchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol;2020, 85(5) :508–15. [Online].; Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-752620200500508>.
7. Sanchez J, Gutierrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021. Universidad Continental. [Online].; 2022 [cited 2025 febrero. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10863>.
8. Cueva R, Ñato R. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del Centro de Diagnóstico Sandolab, Callao – enero / febrero]. Universidad Privada

- del Norte. [Online].; 2022 [cited 2025 febrero. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/31205>.
9. Alibrahim H, Bohsas H, Swed S, Nour M. Emergency Contraception Knowledge, Attitudes, and Barriers Among Men: A Cross-Sectional Study. *Cureus*;2024, 16(1):14–8. [Online].. Available from: [DOI: 10.7759/cureus.51937](https://doi.org/10.7759/cureus.51937).
 10. Nikole B, Bookbinder S. Knowledge of Oral Emergency Contraception Among Pharmacy Students. *Womens Heal Rep (New Rochelle)*;2024, 5(1):40–5. [Online].Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10823165/>.
 11. Ogunbode O, Takpe R, Ogynbode A. Knowledge of emergency contraception and predictors of its use among female undergraduates in two Nigerian Universities. *Ann Ib Postgr Med*; 2022, 20(2):143–50. [Online]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10295099/>.
 12. Williams B, Jauk V, Szychowski J. Adolescent emergency contraception usage, knowledge, and perception. *Contraception*;2021, 103(5):361–6. [Online].Available from: [DOI: 10.1016/j.contraception.2021.01.003](https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.01.003).
 13. Davis P, Sarasveni M, Krishnan J, Bhat L, Kodali K. Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India. *J Egypt Public Health Assoc*;2020, 95(1):1–11. [Online].;Available from: [doi: 10.1186/s42506-019-0030-9](https://doi.org/10.1186/s42506-019-0030-9).
 14. Chávez M, Lozano L. Grado de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en usuarias del centro poblado de Otuzco- Cajamarca febrero. *Universidad María Auxiliadora*. [Online].; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1057>.
 15. Guerra M. racticas de uso del levonogestrel y nivel de conocimiento sobre sus efectos adversos en pacientes del servicio de ginecología de la clínica Limatambo sede San Isidro , Minka y san Juan de Lurigancho - Lima - Perú-. [Online].; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1798>.

16. Moreno N, Pfutury K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto Covid-19. Botica JKfarma. Los Olivos, 2021 [Internet]. Univeridad de San Martin de Porres. [Online].; 2022 [cited 2025 febrero]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/10783>.
17. Sermeño G, Villantoy J. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del voluntariado de educación sexual responsable, Lima - 2020 [Internet]. Universidad Privada del Norte. [Online].; 2021 [cited 2025 febrero]. Available from: <https://hdl.handle.net/11537/29291>.
18. Carhuapuma G, Robles S. Nivel de conocimiento de reacciones adversas al uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes Quinto Secundaria Institución Educativa Chinchá 2019 [Internet]. Universidad interamericana. [Online].; 2019 [cited 2025 febrero]. Available from: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/153>.
19. Pereyra M, Berrocal M. Conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva en el Hospital Militar, 2018 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica. [Online].; 2020 [cited 2025 febrero]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/570>.
20. Chacma L, Laura T. Quantitative research: Seeking the standardization of a taxonomic scheme. Rev Med Chil [Internet];149(9) :1382–3. [Online].; 2021. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901382>.
21. Padilla E. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescente de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N° 88330, Vinzos – Ancash, 2024. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Online].; 2024 [cited 2025 noviembre 30]. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38033>.
22. UNFPA. Norma técnica de planificación familiar. [Online].; 2020 [cited 2025 noviembre 30]. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/publications/cartilla-informativa-para-personal-de-saludnorma-t%C3%A9cnica-de-salud-de-planificaci%C3%B3n>.

23. Alvarado S. Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional De Cajamarca Filial Jaén. [Online].; 2020 [cited 2025 noviembre 30. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5008>.
24. Abarzúa C, Pezzola C. Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. Rev Chil Obstet Ginecol;2021, 86(1):1–9. [Online].. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100052>.

VIII.- ANEXOS

Anexo1. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ PASETA BAR, NAZCA, PERÚ-2025

Autor: Bach. Molina Valdez, Rubi Esmeralda

CUESTIONARIO

Nº Cuestionario: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

PRESENTACIÓN

Bienvenida y gracias por formar parte de este estudio. El objetivo de esta investigación es conocer el nivel de conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud José Paseta Bar. Su participación es fundamental, ya que contribuirá a generar información valiosa para mejorar las estrategias de salud reproductiva en nuestra comunidad. Sus respuestas serán confidenciales y utilizadas únicamente con fines científicos. Agradecemos de antemano su tiempo y colaboración.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

¿Cuántos años tiene?: ____ años

d) Divorciada

¿Cuál es su grado de instrucción?

e) Viuda

a) Sin estudios

¿Cuál es su religión?

b) Primaria

a) Católico

c) Secundaria

b) Cristiano

d) Superior

c) Agnóstico

¿Cuál es su procedencia?

d) Otro

a) Urbano

¿A qué edad inició su primera relación

b) Rural

sexual?: ____ años

¿Cuál es su estado civil?

¿A qué edad comenzó utilizando algún tipo

a) Soltera

de anticonceptivo?: ____ años

b) Casada

c) Conviviente

CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (Escala CAE-15)

DIMENSIÓN: FORMA DE USO

1. ¿Hasta cuándo es recomendable tomar la anticoncepción de emergencia después de una relación sexual sin protección?

- a) Inmediatamente después
- b) Dentro de los primeros 6 días
- c) Después de la primera semana
- d) Dentro de las 72 horas**

2. ¿Cuántas veces se puede usar la anticoncepción de emergencia en un ciclo menstrual?

- a) Solo una vez**
- b) Todas las veces que sea necesario
- c) Dos veces
- d) Una vez por semana

3. ¿Qué debes hacer si vomitas dentro de las primeras 2 horas de tomar la píldora de emergencia?

- a) Tomar otra dosis**
- b) Esperar 24 horas
- c) No hacer nada
- d) Consultar con la obstetra tratante

4. ¿Es necesario utilizar anticoncepción de emergencia si ya estás usando métodos anticonceptivos regulares?

- a) No, porque los anticonceptivos regulares son suficientes
- b) Solo si olvidaste un par de dosis o falló el método**
- c) Siempre se debe usar
- d) Solo si estás en el periodo fértil

5. ¿La anticoncepción de emergencia protege contra futuras relaciones sexuales sin protección?

- a) Sí, protege durante todo el mes
- b) No, solo para la relación sexual anterior**
- c) Solo si se toma más de una vez
- d) Sí, pero solo por una semana

DIMENSIÓN: MECANISMO DE ACCIÓN

6. ¿Cómo actúa la anticoncepción de emergencia en el cuerpo?

- a) Evita que los espermatozoides lleguen al óvulo
- b) Impide la implantación del óvulo fecundado
- c) Detiene la ovulación**
- d) Elimina los espermatozoides

7. ¿La píldora de emergencia interrumpe un embarazo ya existente?

- a) Sí, puede detener un embarazo
- b) No, solo previene la ovulación**
- c) Depende del tipo de píldora
- d) No, pero disminuye la posibilidad de embarazo

8. ¿Qué efecto tiene la anticoncepción de emergencia si se toma después de la ovulación?

- a) Detiene la implantación del óvulo fecundado
- b) No tiene efecto**
- c) Evita la fecundación del óvulo
- d) Causa un aborto espontáneo

9. ¿Cuándo es menos efectiva la anticoncepción de emergencia?

- a) Después de 3 días de la relación sexual**
- b) Si se toma inmediatamente
- c) Antes de las 48 horas
- d) Durante el periodo fértil

10. ¿La anticoncepción de emergencia afecta la fertilidad futura?

- a) Sí, reduce la fertilidad a largo plazo
- b) No, no afecta la fertilidad**
- c) Solo si se usa frecuentemente
- d) Solo afecta por un ciclo menstrual

DIMENSIÓN: EFECTOS ADVERSOS

11. ¿Cuál de los siguientes es un efecto adverso común de la anticoncepción de emergencia?

- a) Dolor de cabeza**
- b) Pérdida de visión
- c) Fiebre alta
- d) Problemas respiratorios

12. ¿Qué puedes experimentar después de tomar la píldora de emergencia?

- a) Náuseas o vómitos**
- b) Dolor en las articulaciones
- c) Aumento significativo de peso
- d) Hinchazón de los pies

13. ¿Cuánto tiempo suelen durar los efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia?

- a) Varias semanas
- b) Menos de 48 horas
- c) Hasta un mes
- d) Un par de días**

14. ¿Qué puede ocurrir con tu ciclo menstrual después de tomar la píldora de emergencia?

- a) Se adelantará varios días
- b) Puede adelantarse o retrasarse**
- c) No afecta el ciclo menstrual
- d) El ciclo se suspenderá por completo

15. ¿Es normal experimentar sangrado leve después de tomar la píldora de emergencia?

- a) Sí, es un efecto adverso común**
- b) No, nunca debe ocurrir
- c) Solo si se tomó más de una vez
- d) Solo en personas con problemas de coagulación

PRÁCTICAS SOBRE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (Escala PAE-10)

Marque solo una opción en cada enunciado. Considerando que:

1 = Nunca

2 = Rara vez

3 = A veces

4 = Frecuentemente

5= Siempre

Nº	Enunciado	1	2	3	4	5
Dimensión: Motivos de uso						
1	¿Con qué frecuencia utilizas anticoncepción de emergencia después de tener relaciones sexuales sin protección?					
2	¿Con qué frecuencia decides usar anticoncepción de emergencia porque falló tu método anticonceptivo regular?					
3	¿Con qué frecuencia recurre a la anticoncepción de emergencia por temor a quedar embarazada?					
4	¿Con qué frecuencia utilizas anticoncepción de emergencia después de haber olvidado tomar tus pastillas anticonceptivas regulares?					
5	¿Con qué frecuencia usas la anticoncepción de emergencia como una alternativa a los métodos anticonceptivos que se encuentra utilizando?					
Dimensión: Administración						
6	¿Con qué frecuencia sigues las instrucciones del personal de salud al tomar la píldora de emergencia?					
7	¿Con qué frecuencia lees las indicaciones del medicamento antes de tomar la anticoncepción de emergencia?					
8	¿Con qué frecuencia tomas la píldora de emergencia en el tiempo recomendado después de una relación sexual sin protección?					
9	¿Con qué frecuencia consultas a un profesional de salud antes de usar anticoncepción de emergencia?					
10	¿Con qué frecuencia tomas la píldora de emergencia más de una vez durante el mismo ciclo menstrual?					

Anexo2. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL” SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE OBSTETRICIA



“Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025”

Autor: Bach. Molina Valdez, Rubi Esmeralda

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____

Con DNI _____, a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza, los riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad, que se realizarán en el desarrollo de la investigación, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025”, ejecutada por la Bachiller Molina Valdez, Rubi Esmeralda, egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informará de los resultados de la investigación.

Fecha: ____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del encuestado: _____

Firma del encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: ____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del encuestado: _____

Firma del encuestado

Huella digital.

Anexo3. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE 1				
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia	Comprensión que tienen las mujeres en edad fértil sobre los métodos anticonceptivos de emergencia: funcionamiento, momento adecuado de uso, eficacia y posibles efectos secundarios.	Se entiende como el grado de información que tienen las mujeres en edad fértil acerca del uso, funcionamiento y posibles efectos adversos de los métodos de AE. Las dimensiones consideradas son: la forma de uso, el mecanismo de acción, y los efectos adversos.	Forma de uso	Tiempo de uso Frecuencia permitida Acción tras vómito Uso con otros métodos Protección posterior
			Mecanismo de acción	Cómo funciona Embarazo existente Efecto tras ovulación Eficacia según tiempo Impacto en fertilidad
			Efectos adversos	Efectos comunes Síntomas después Duración de efectos Cambios en ciclo menstrual Sangrado después de uso

VARIABLE 2				
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Prácticas sobre anticoncepción de emergencia	Acciones realizadas por mujeres en edad fértil al usar anticonceptivos de emergencia, incluyendo frecuencia de uso, momento de	Hace referencia a las acciones y comportamientos que adoptan las mujeres en edad fértil respecto al uso de la AE. Las dimensiones incluidas son: los	Motivo de uso	Tras relación sin protección Por fallo anticonceptivo Por temor a embarazo Tras olvidar pastillas Como alternativa anticonceptiva

	administración y seguimiento de recomendaciones médicas.	motivos de uso y la administración.	Administración	Cumplimiento de indicaciones médicas Lectura de instrucciones Uso en tiempo recomendado Consulta profesional previa Uso repetido en un ciclo
--	--	--	----------------	---

Anexo4. Matriz de consistencia

TITULO: Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
GENERAL: ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025? ESPECÍFICOS: PE1: ¿Existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025? PE2: ¿Existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025? PE3: ¿Existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025?	GENERAL: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. ESPECÍFICOS: OE1: Analizar la relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. OE2: Identificar la relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. OE3: Establecer la relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025	GENERAL: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. ESPECÍFICOS: HE1: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión forma de uso y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. HE2: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión mecanismo de acción y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025. HE3: Existe relación entre el conocimiento según la dimensión efectos adversos y las prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.	VARIABLE 1 Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia Forma de uso Mecanismo de acción Efectos adversos VARIABLE 2 Prácticas sobre anticoncepción de emergencia Motivos de uso Administración

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
Tipo: Aplicada Nivel: Relacional Diseño: Observacional, analítico, transversal y prospectivo	Población: Todas las mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Centro de Salud José Paseta Bar de Marcona, Nazca durante los meses de abril a agosto del 2025 (N=341). Muestreo: Muestreo aleatorio sistemático Muestra: 181 pacientes	Técnica: Encuesta Software Estadístico: SPSS v27.0 Instrumento: Cuestionario CAE-15 y Cuestionario PAE-10

.....

Dr.
ASESOR

.....

Lic.
ESTADÍSTICO

Anexo5. Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Conocimientos y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Páez Bar. Nazca, Perú - 2025

- Apellidos y nombres del experto: Falcón Fuentes Nidia Mayari
- Grado académico: Doctorado
- Registro del Colegio profesional: 20971
- Cargo donde labora: obstetra
- Institución donde labora: Hosp. Augusto Hernández Mendoza
- Autor del instrumento: Melina Valdez Riba Esmeralda

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ().** **Aplicable (x).**

Ica, 06 de mayo del 2025

Firma del juez experto: 

DNI del juez experto: 21529445

Registro del colegio profesional: COP 20971

Registro de especialista: 801-E-01

 Melina Valdez Riba Esmeralda

COP 20971 REG. ESP. 801-E-01 ESSALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: *Creencias y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025*

- Apellidos y nombres del experto: *Salvador Zambrano Sandoval*
- Grado académico: *Magister en Obstetricia*
- Registro del Colegio profesional: *21760*
- Cargo donde labora: *Obstetra Asistencial*
- Institución donde labora: *Hospital Regional De Ica*
- Autor del instrumento: *Molina Valdez Rubi Esmeralda*

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable (X).

Ica, *08* de *Mayo* del 2025

Sandra Calderín Zambrano
C.O.P. 21960 - OBSTETRICIA
Mag. en Obstetricia - RM N° 079

Firma del juez experto: _____

DNI del juez experto: *40822875*

Registro del colegio profesional: *21760*

Registro de especialista: *RM N° 072*



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Conocimiento y Prácticas

Sobre anticipación de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Barri Nazca, Perú-2025

- Apellidos y nombres del experto: Peña Castillo César Augusto
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: 24291
- Cargo donde labora: Jefe de obstetrias
- Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
- Autor del instrumento: Molina Valdez Rosa Emeralda

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ().**

Aplicable (X).

Ica, 05 de mayo del 2025


Firma del juez experto:

Firma del juez experto:

DNI del juez experto: 80014858

Registro del colegio profesional: 24291

Registro de especialista: 404-E.02

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	Numero de ítems	Kuder Richardson	Confiabilidad
CONOCIMIENTO	15	0.71	ALTA

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S^2_t} \right]$$

Donde:

K_{R20} : coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K: El número de ítems.

P= proporción respuestas correctas

Q= proporción respuestas incorrectas

S^2_t = Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados de los instrumentos se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 1: Escala de confiabilidad

$$K_{R20} = \frac{15}{14-1} \left(1 - \frac{3.0}{19.5} \right)$$

$$K_{R20} = (1.07) (1- 0.15)$$

$$K_{R20} = (1.04) (0.85)$$

Kuder Richardson: 0.88

Una confiabilidad es alta cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

Base de datos prueba piloto

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	
1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	7
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
5	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
8	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	10
9	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
11	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13
13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11
14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
17	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	6
18	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6
19	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12
totales	15	13	5	15	14	9	15	13	6	16	11	2	15	13	10	
p	0.75	0.65	0.25	0.75	0.7	0.45	0.75	0.65	0.3	0.8	0.55	0.1	0.75	0.65	0.5	
q	0.25	0.35	0.75	0.25	0.3	0.55	0.25	0.35	0.7	0.2	0.45	0.9	0.25	0.35	0.5	

p^*q	0.188	0.228	0.188	0.188	0.21	0.248	0.188	0.228	0.21	0.16	0.248	0.09	0.188	0.228	0.25	
$\Sigma(p^*q)$	3.035															
$\delta 2$	19.52															
K																

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
ACTITUDES	10	0.88	Muy Buena

COEFICIENTE DE ALFA DE CROMBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

$$\frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{6.07}{21.65} \right)$$

(1.11) (1- 0.28)

(1.11) (0.8)

Alfa de Cronbach: 0.88

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

Base de datos prueba piloto

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	13
2	3	4	2	3	4	3	3	4	1	2	2	29
3	3	4	3	3	4	3	3	4	1	1	1	29
4	3	4	3	3	4	3	3	4	1	2	2	30
5	3	4	3	3	4	3	3	4	1	1	1	29
6	2	4	1	2	4	3	2	4	1	1	1	24
7	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	22
8	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	21
9	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	1	17
10	3	2	2	0	2	2	3	2	2	3	3	21
11	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	23
12	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	25
13	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	23
14	3	4	2	3	4	3	3	4	3	2	2	31
15	3	4	2	3	4	3	3	4	3	1	1	30
16	2	4	3	2	4	3	2	4	3	1	1	28
17	0	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	22
18	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	21
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	21
20	1	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	22
varianza	0.66	0.99	0.628	0.56	0.99	0.228	0.34	0.99	0.69	0.628		
suma de varianza	6.703											
varianza de la suma de ítems	21.65											

Anexo6. Autorización y Culminación del Centro de Salud



Gobierno Regional

CENTRO DE SALUD "JOSE PASETA BAR
CLASS MARCONA



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

San Juan de Marcona, 20 Septiembre del 2025

DE : DR CARLOS RAUL TABER RAMOS.
JEFE DEL C.S JOSE PASETA BAR

SEÑOR(A) : BACH. RUBI ESMERALDA MOLINA VALDEZ

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y, a la vez hacer de su conocimiento que, habiendo revisado su solicitud se le autoriza la realización de su trabajo de investigación titulado:

"Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025" el cual se realizará en el Servicio de Obstetricia de este establecimiento de salud.

Se le recuerda que toda actividad deberá realizarse cumpliendo estrictamente las normas éticas, de confidencialidad y los lineamientos establecidos por la institución.

Sin otro particular, reitero a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



C.D Carlos Raul Taber Ramos
C.O.P.N. 40622
MINISTERIO DE SALUD
GERENTE
CLAS MARCONA

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

San Juan de Marcona, 27 Noviembre del 2025

DE : DR CARLOS RAUL TABER RAMOS,
JEFE DEL C.S JOSE PASETA BAR

SEÑOR(A) : BACH. RUBI ESMERALDA MOLINA VALDEZ

ASUNTO : CULMINACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y, en atención a la autorización otorgada para el desarrollo de su trabajo de investigación, se deja constancia de que ha culminado satisfactoriamente el proyecto titulado:

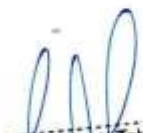
"Conocimiento y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025" realizado en el Servicio de Obstetricia de este establecimiento de salud.

Agradecemos el cumplimiento de las normas y lineamientos institucionales durante el proceso, así como el aporte académico generado a partir de su investigación.

Sin otro particular, reitero a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




C.D. Carlos Raul Taber Ramos
C.O.P. N° 40622
MINISTERIO DE SALUD
GERENTE
CLASS MARCONA

Anexo7. Presentación de gráficos

Ilustración 1 Edad en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

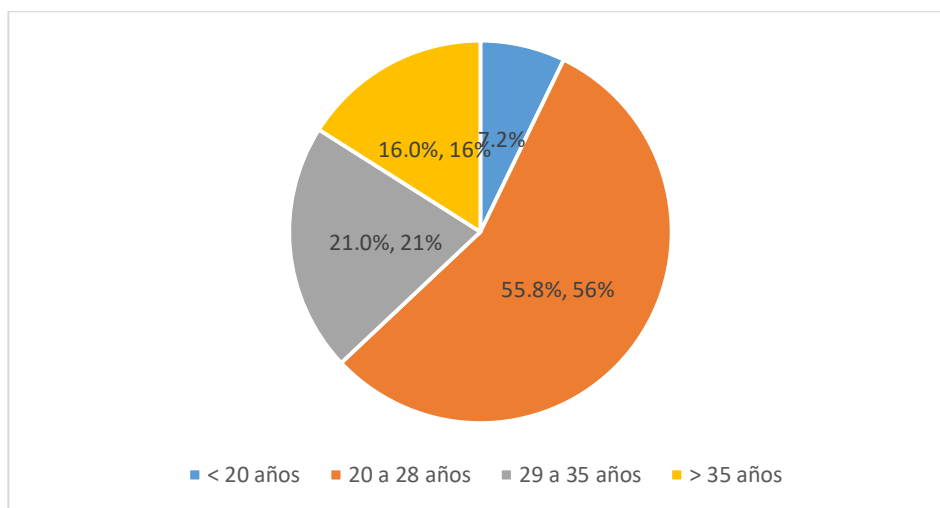


Ilustración 2 Grado de instrucción en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

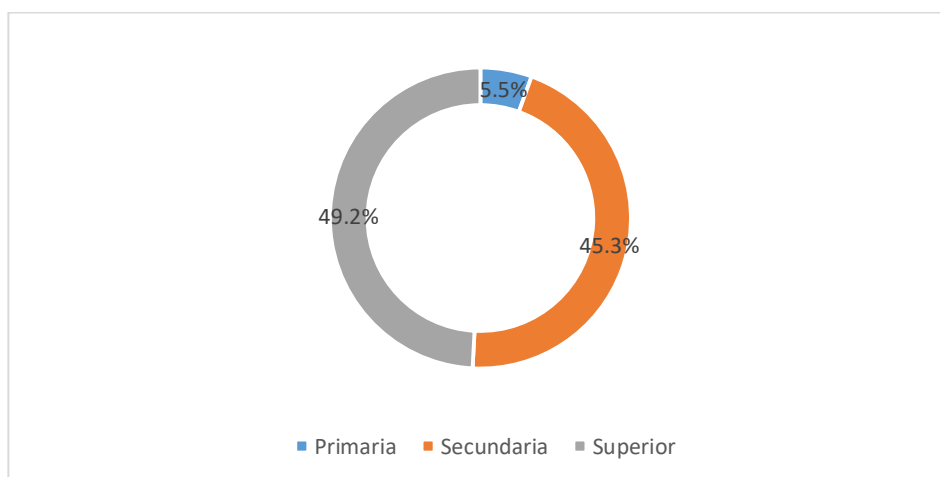


Ilustración 3 Procedencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

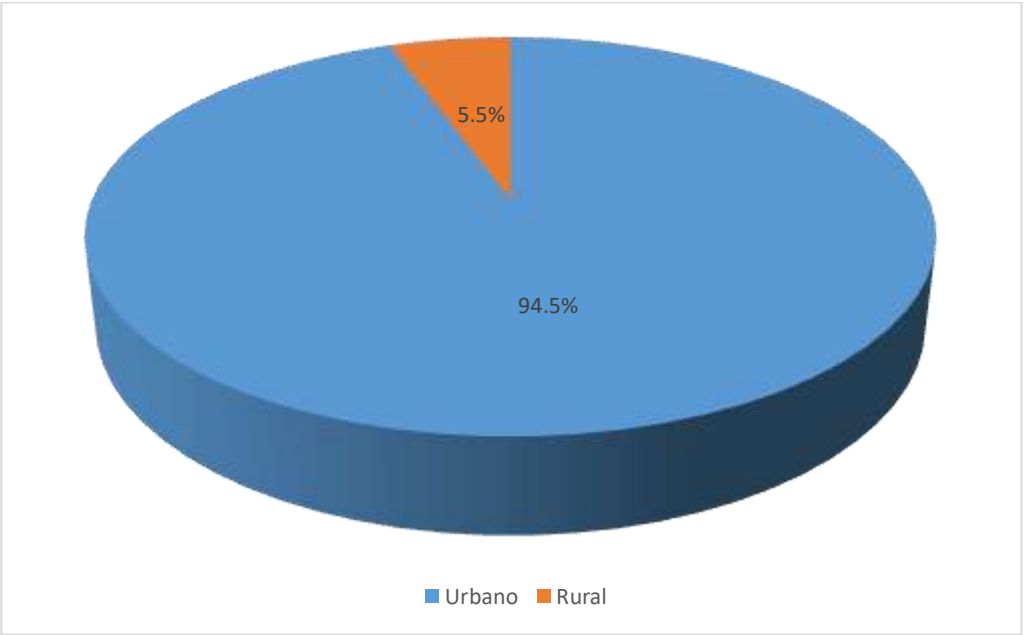


Ilustración 4 Estado civil en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

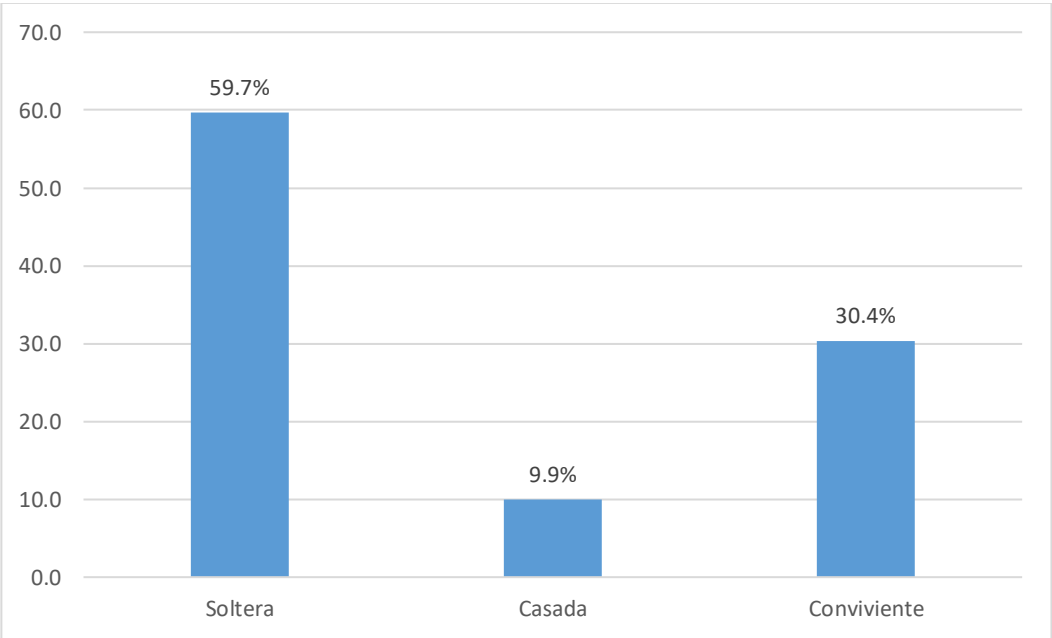


Ilustración 5 Religión en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

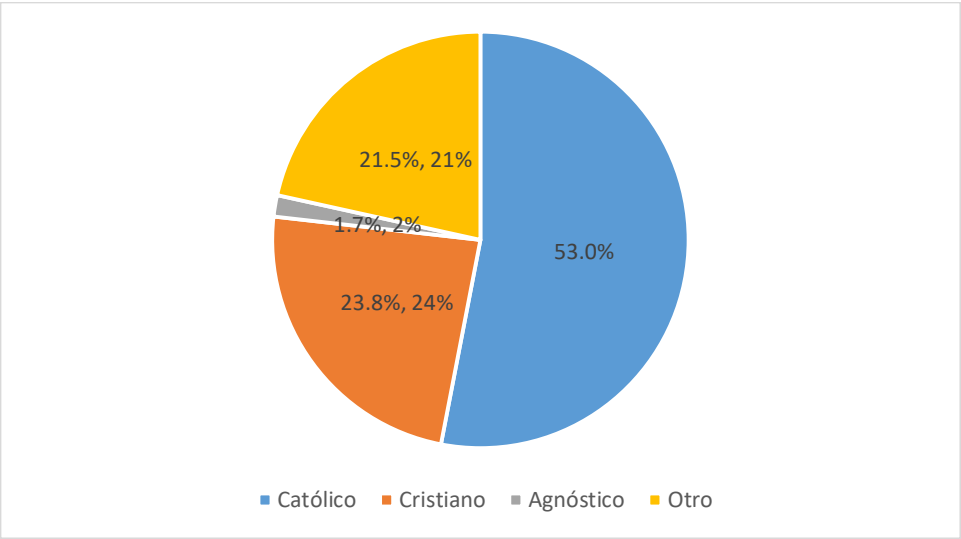


Ilustración 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

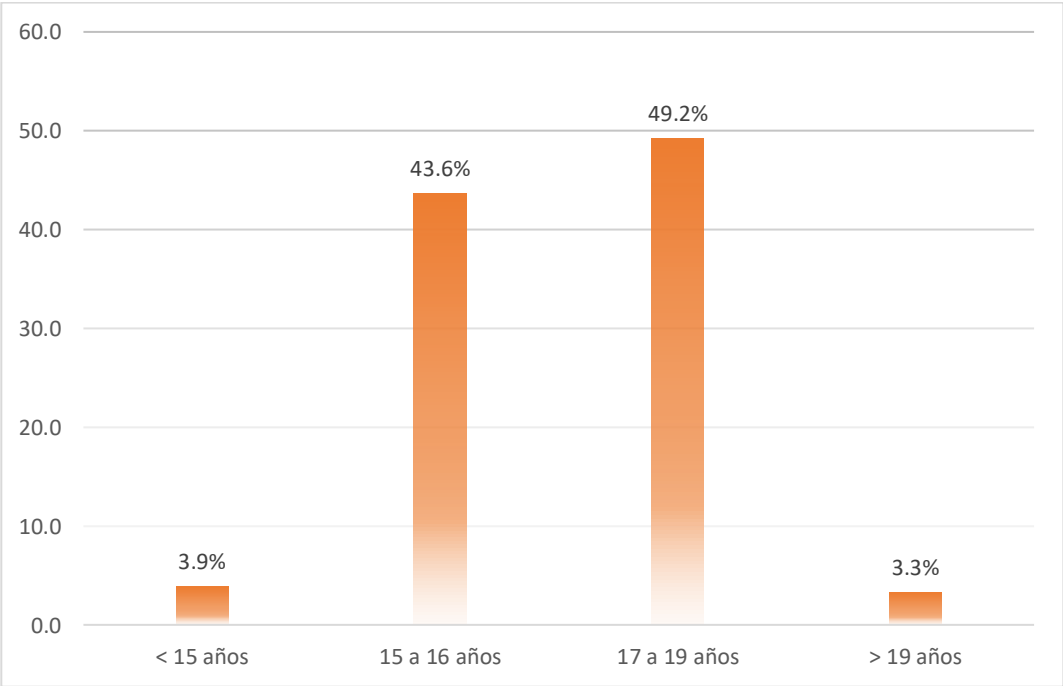


Ilustración 7 Edad de inicio de uso de anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

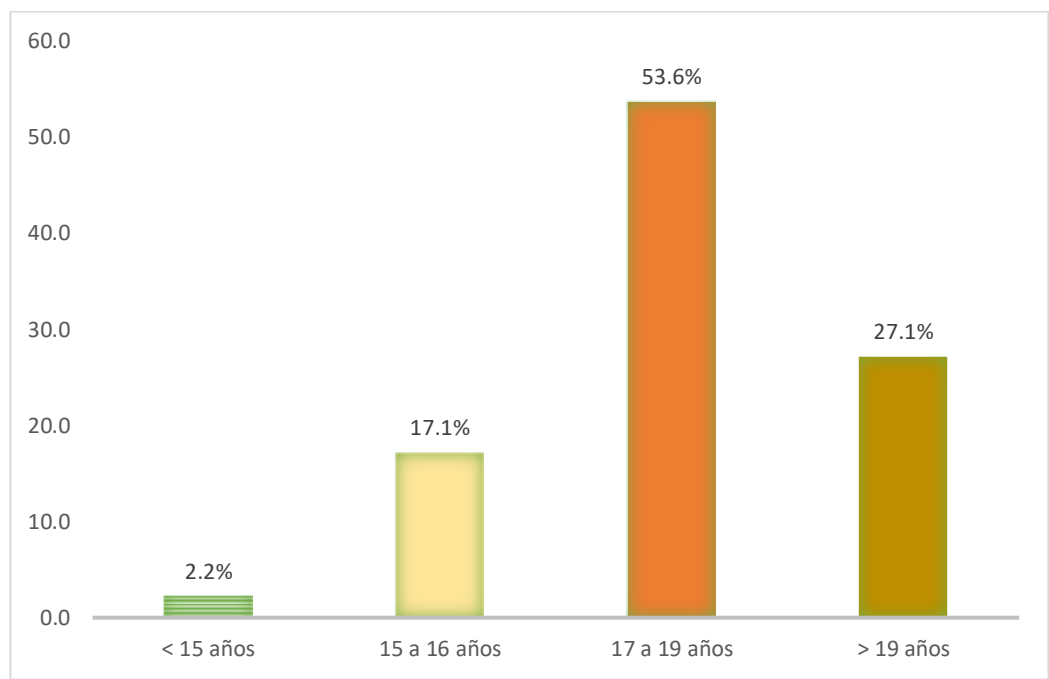


Ilustración 8 Conocimiento general del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

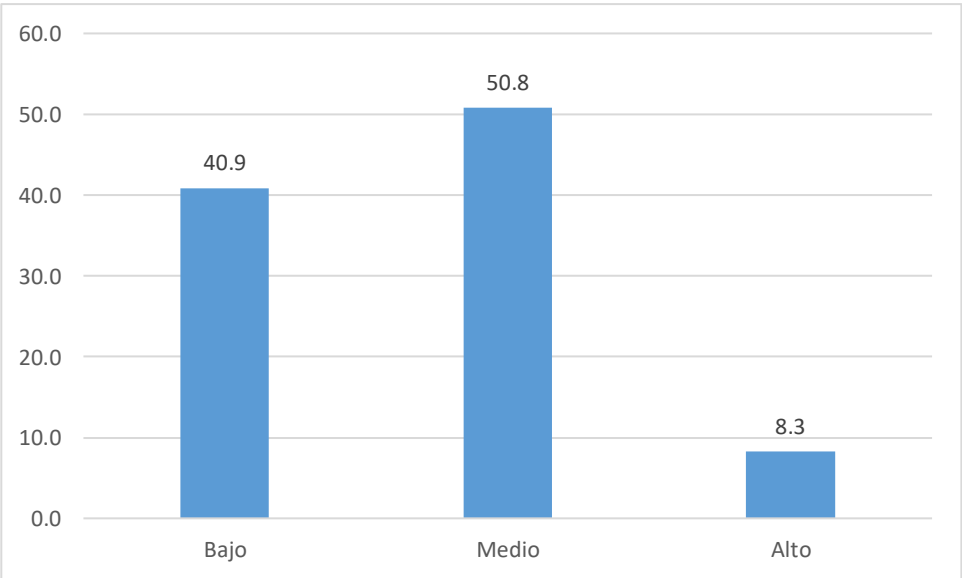


Ilustración 9 Conocimiento forma de uso del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

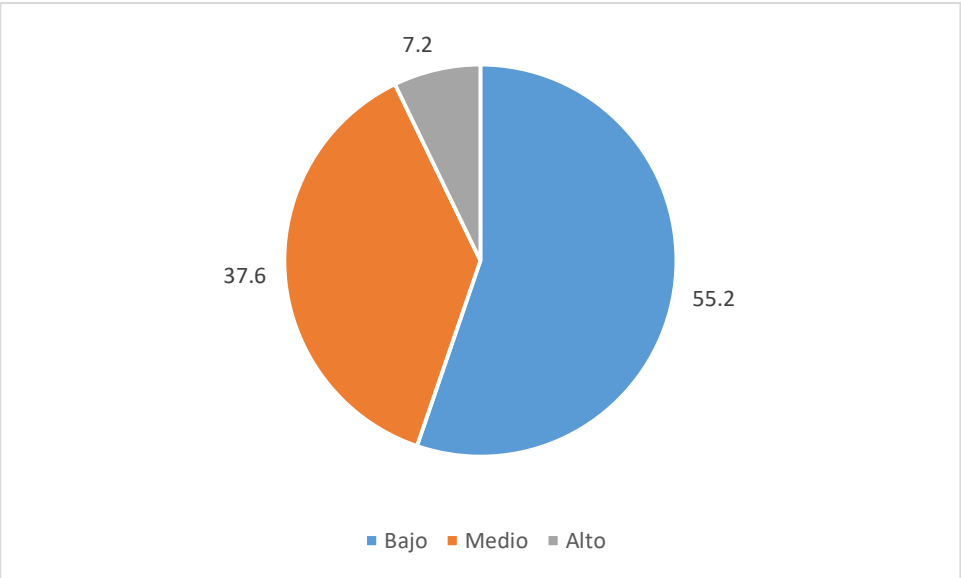


Ilustración 10 Conocimiento mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

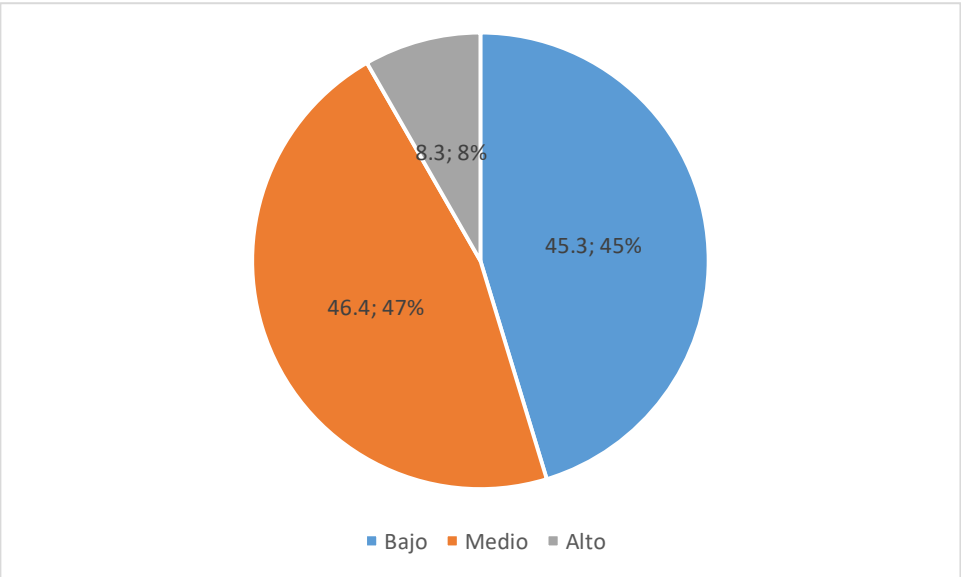


Ilustración 11 Conocimiento efectos adversos del anticonceptivo de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

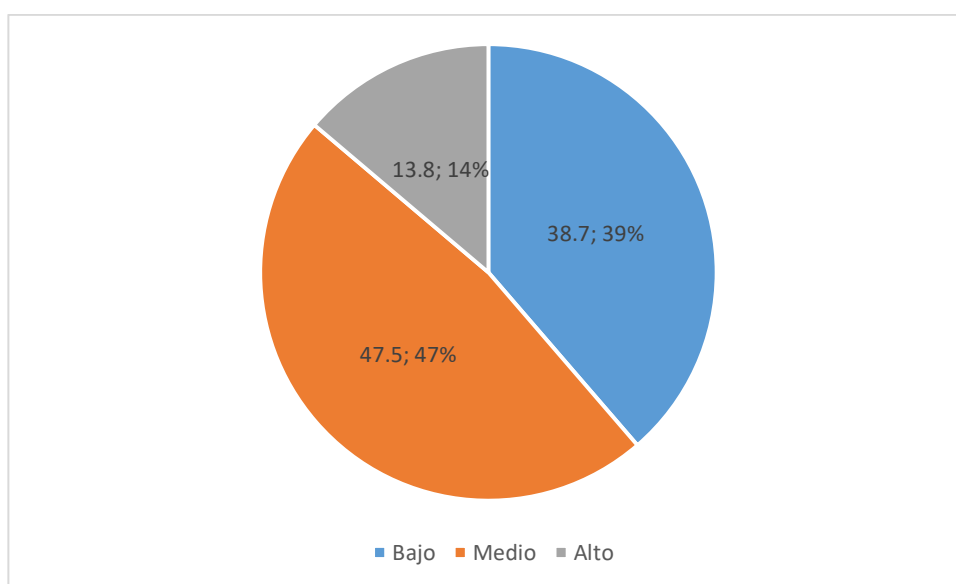


Ilustración 12 Prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

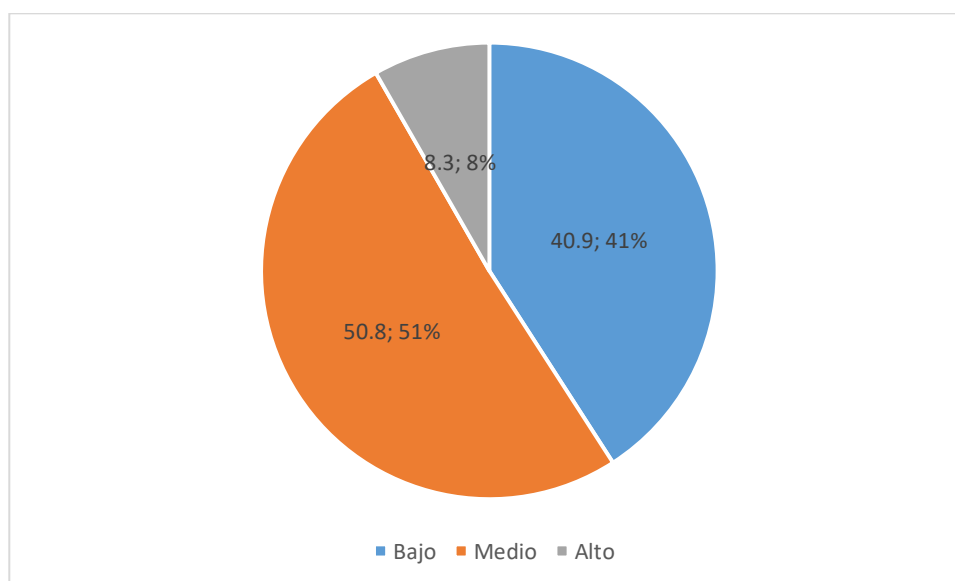


Ilustración 13 Conocimiento general y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

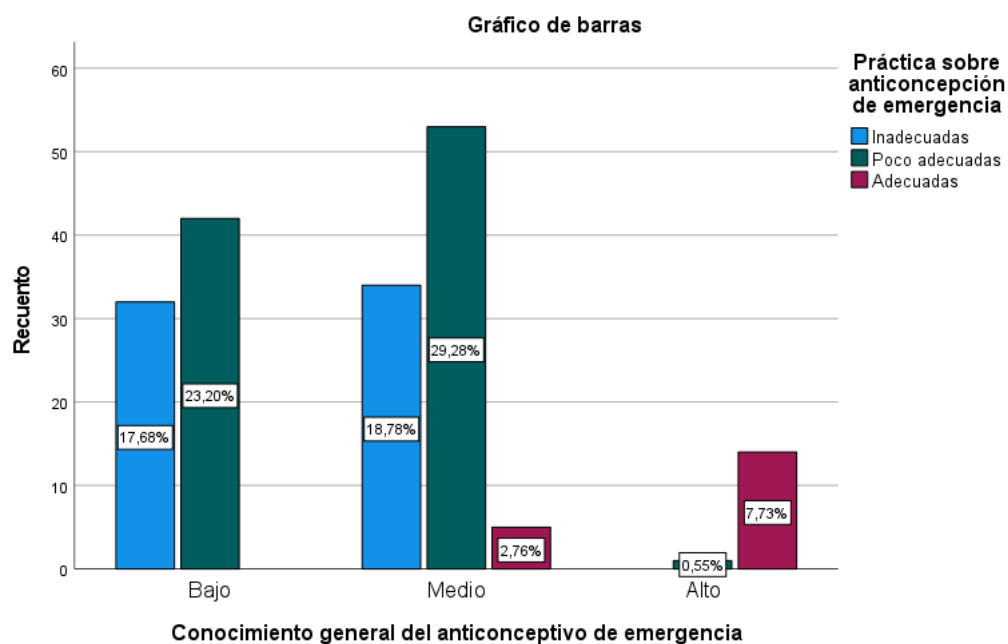


Ilustración 14 Conocimiento forma de uso y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

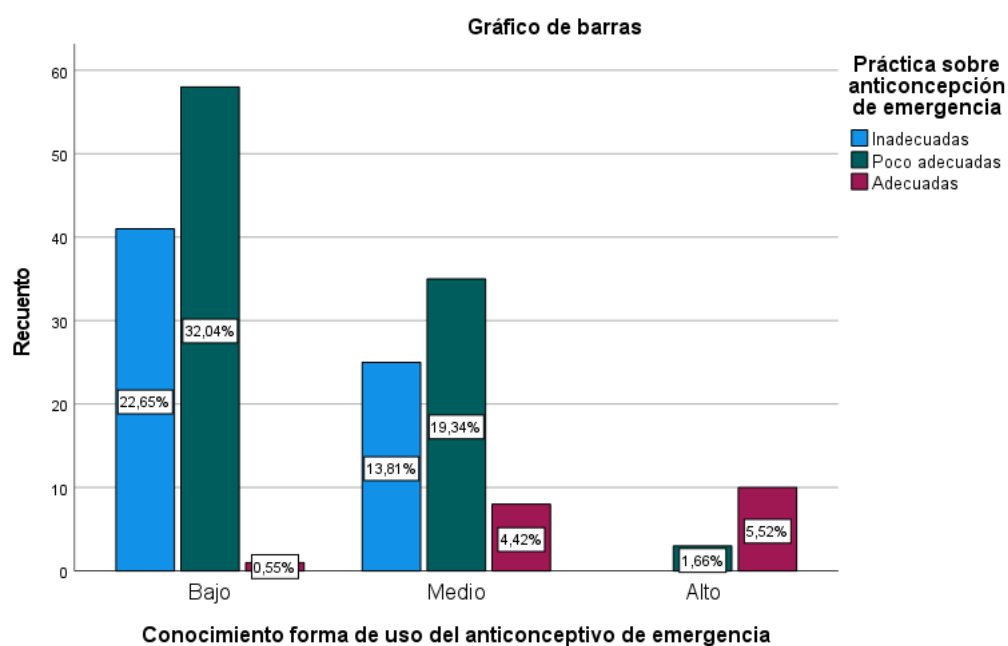


Ilustración 15 Conocimiento mecanismo de acción y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.

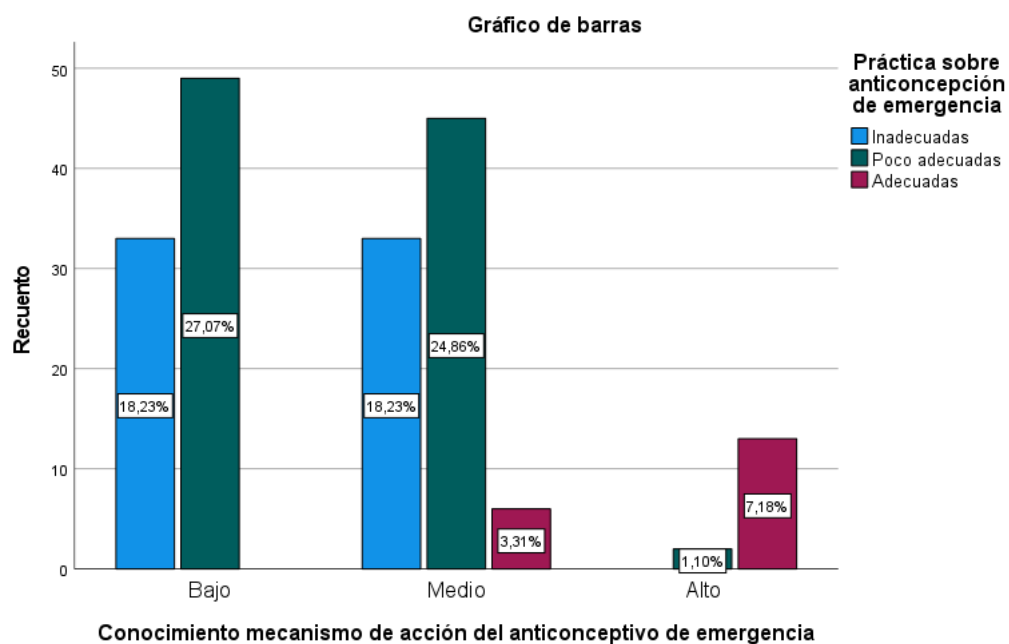
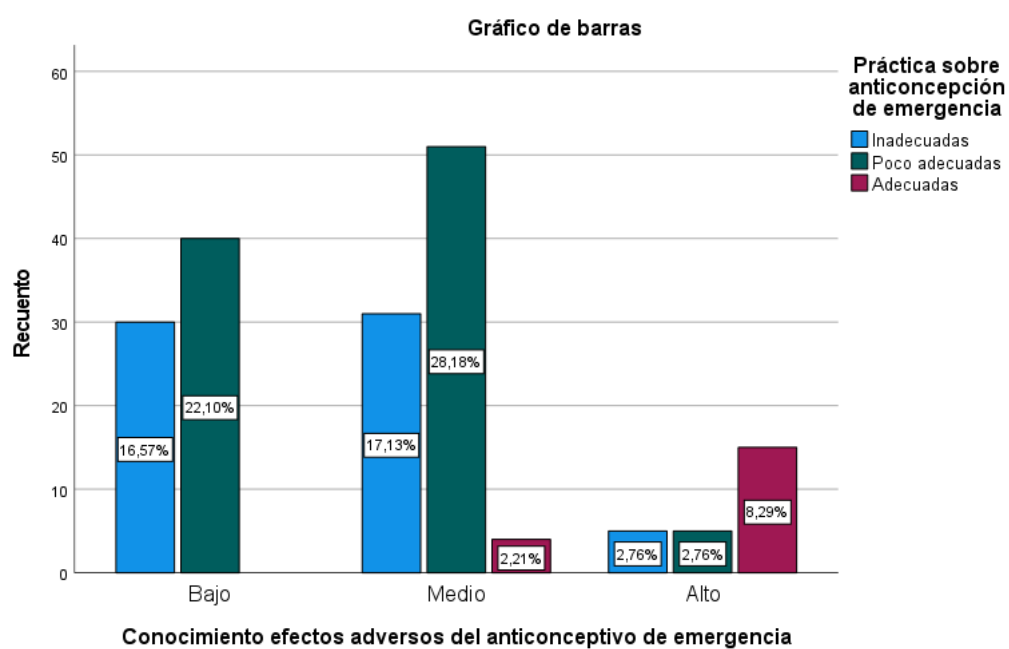


Ilustración 16 Conocimiento efectos adversos y prácticas sobre anticoncepción de emergencia en mujeres del Centro de Salud José Paseta Bar, Nazca, Perú-2025.



Anexo8. Evidencias fotográficas





