

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO
ORAL DE EMERGENCIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DE
CHIMBOTE, 2023.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autor:

Luna Flores, Maryory Tatiana Emily (ORCID: 0009-0008-9040-2017)

Asesor:

Cano Mejía, Jenny Evelyn (ORCID: 0000-0001-5638-972X)

Chimbote - Perú

2024

ÍNDICE

Tema	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	6
1. Tipo y diseño de investigación	6
2. Población - Muestra	6
3. Técnicas e instrumentos de investigación	7
4. Procesamiento y análisis de la información	8
RESULTADOS	9
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	14
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	
Anexo 1. Matiz de Operacionalización	24
Anexo 2. Matiz de consistencia interna	25
Anexo 3. Reporte de similitud	27
Anexo 4. Autorización de publicación en el repositorio	31
Anexo 5. Instrumento de recolección de información	32
Anexo 6. Base de datos	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023.	9
Tabla 2	Factores demográficos asociados uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023 (n=100).	10
Tabla 3	Factores sexuales-reproductivos asociados uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023 (n=100).	12

PALABRAS CLAVE

Anticonceptivos poscoito, anticonceptivo de emergencia, píldora del día después, factores asociados.

KEYWORDS

postcoital contraceptives, emergency contraceptive, morning after pill, associated factors.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Epidemiología.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DE CHIMBOTE, 2023," del (a) estudiante: LUNA FLORES MARYORY TATIANA EMILY, identificado(a) con Código N° 1116200657, se ha verificado un porcentaje de similitud del 14%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de abril de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

DR. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO
ORAL DE EMERGENCIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DE
CHIMBOTE, 2023.**

RESUMEN

Investigación cuantitativa basada en la observación con estrategia asociativa desarrollada con el objetivo de determinar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote en el año 2023. Se trabajó con una muestra de 100 estudiantes voluntarias, quienes respondieron un cuestionario en línea de características demográficas y sexuales-reproductivas. La prueba de hipótesis fue el Chi cuadrado y para establecer el tamaño de la asociación se empleó la V de Cramer. Esta muestra se caracterizó principalmente por tener entre 20 y 24 años (49%), estudiar en universidad privada (52%) y una carrera de salud (44%). En cuanto al uso del AOE, el 55% lo hizo en el último año, 54.6% entre 1 y 3 veces y 49.1% dentro de las primeras 24 horas postcoito de riesgo. Como factores demográficos asociados al uso se identificó la edad entre 20 y 24 años ($p < .001$; $V > .60$), residencia urbana ($p < .05$; $V > .20$), universidad privada ($p < .01$; $V > .20$) y estudiar una carrera de salud ($p < .001$; $V > .60$). Como factores sexuales-reproductivos se halló el recibir información ($p < .01$; $V > .20$), las relaciones sexuales con pareja ocasional ($p < .01$; $V > .20$), sexo bajo alcohol ($p < .001$; $V > .20$) y no emplear anticonceptivos de uso regular ($p < .001$; $V > .40$). Se concluye que los factores demográficos y sexuales-reproductivos determinan el uso del AOE en las estudiantes universitarias.

ABSTRACT

Quantitative research based on observation with an associative strategy developed with the objective of determining the factors associated with the use of emergency oral contraceptive in young university students from Chimbote in the year 2023. We worked with a sample of 100 volunteer students, who answered a questionnaire in line of demographic and sexual-reproductive characteristics. The hypothesis test was the Chi square and Cramer's V was used to establish the size of the association. This sample was mainly characterized by being between 20 and 24 years old (49%), studying at a private university (52%) and having a health career (44%). Regarding the use of AOE, 55% did so in the last year, 54.6% between 1 and 3 times and 49.1% within the first 24 hours after risky intercourse. Demographic factors associated with use were identified as age between 20 and 24 years ($p < .001$; $V > .60$), urban residence ($p < .05$; $V > .20$), private university ($p < .01$; $V > .20$) and study a health career ($p < .001$; $V > .60$). Receiving information ($p < .01$; $V > .20$), sexual relations with an occasional partner ($p < .01$; $V > .20$), sex under alcohol ($p < .001$; $V > .20$) and not using regularly used contraceptives were found as sexual-reproductive factors ($p < .001$; $V > .40$). It is concluded that demographic and sexual-reproductive factors determine the use of AOE in university students.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Ministerio de Salud-MINSA (2020) el curso de vida adulto joven se encuentra entre los 18 y 29 años, 11 meses y 29 días. En el país, este grupo representa aproximadamente el 23.3% de la población peruana, siendo el 51.5% mujeres (INEI, 2024). Además, desde el año 1981, donde solo el 25.3% de mujeres de esta edad contribuía a la PEA, la mujer joven tiene mayor participación en el mercado laboral del país, ya que para el año 2021, se pasó al 63%, reduciéndose así la brecha entre hombres y mujeres de 53.9% a 17.9%. Esta situación también conllevó un incremento en la proporción de mujeres como jefas de hogar, llegando hasta 35.8% (INEI, 2023).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud-OMS (2024) señala que un embarazo no durante la adolescencia o juventud, por lo general, ocurre cuando no se planifica la vida sexual y reproductiva, cuando no se usó, se dejó de usar o no se puede acceder a los métodos anticonceptivos modernos. Al respecto, en la mayoría de los países no industrializados las mujeres que mantienen relaciones sexuales, sobre todo las más jóvenes, no acceden a los anticonceptivos de forma segura o por el contrario los abandonan como consecuencia de una deficiente educación sexual, lo que conlleva a embarazos no deseados. Esta misma organización comunicó para el año 2023 que alrededor de 74 millones de mujeres habían cursado una gestación no planificada, se practicaron más de 25 millones de abortos inseguros y se presentó alrededor de 47 mil muertes maternas (OMS, 2023). En Latinoamérica y el Caribe se presentó la tasa más alta de embarazos en población < 20 años principalmente como resultado del deficiente acceso a servicios de planificación familiar que incluyan métodos anticonceptivos modernos incluido el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) (Fondo de las Naciones Unidas en Materia de Población-UNFPA, 2023a).

En el Perú, en el año 2022 se reportó que cerca del 80% de mujeres en edad reproductiva usó alguna forma de anticoncepción, de las cuales el 78.2% tuvo

residencia urbana y 77.2% rural. De este total, solo el 57% usó anticoncepción moderna, 57.9% fueron del área urbana y 52.3% de la zona rural, teniendo una brecha de insatisfacción cerca del 6%, principalmente en las mujeres de la zona rural (INEI, 2022). Específicamente, en el año 2021 se identificó que las mujeres con menor uso de métodos anticonceptivos modernos, incluyendo el AOE, se caracterizaron por tener nivel de instrucción básico, del estrato D y E, siendo la región Ancash una de las que presentó menor uso de anticonceptivos con el 48.6% (UNFPA, 2023b).

En cuanto a la fecundidad adolescente, el INEI durante el 2022 halló que 9.2% de las mujeres entre 15 y 19 años estuvo alguna vez gestando, de las cuales 7.5% eran madres y 1.7% esperaban su primer hijo. De acuerdo con la UNFPA (2023a) esta situación conlleva un costo económico estimado al 2030 de US \$3.135 millones. Por otro lado, solo el 56.6% de mujeres >19 años utilizan métodos anticonceptivos modernos, cifra que está muy por debajo del promedio regional (70%). Además, en el año 2021, se reportó que cerca del 53% de los embarazos o nacimientos ocurridos en los 5 años previos fueron planificados. De este grupo de mujeres, 3 de cada 4 hubieran preferido postergar su embarazo, no obstante, estas mujeres no contaron con información y acceso a la anticoncepción moderna (UNFPA, 2024).

Estos cambios en la fecundidad, acceso al trabajo e independencia del hogar determinan modificaciones en los ideales reproductivos de las mujeres, quienes manifiestan una media de 2,2 hijos con intervalos de tiempo largos (INEI, 2024), ya que prefieren retardar la maternidad por fines académicos y laborales, también demanda mayor acceso a la planificación familiar y a la metodología anticonceptiva moderna que incluya la AOE como medios para evitar embarazos no deseados o planificados, sobre todo en la población de 15 a 29 años (UNFPA, 2024). Sin embargo, la realidad muestra una brecha en cuanto a la educación y acceso a la AOE desde el mismo Estado Peruano, ya que desde la aprobación de su distribución por el MINSA en 2001 se ha judicializado esta decisión. Recientemente el Tribunal Constitucional del Perú mediante Sentencia No.197/2023, ordena al MINSA la distribución gratuita del AOE en todos los establecimientos de salud públicos en el

territorio nacional, así como desarrollar actividades de información, comunicación y educación sobre su uso correcto (Centro de Derechos Reproductivos, 2023; PROMSEX, 2023).

Al respecto, un estudio realizado en Perú concluyó que 67.6% de la población estudiada había usado la AOE por lo menos una vez en su vida y el 45.8% lo había hecho en los seis meses previos al estudio (Quispe, et al, 2016). En el país la mayoría de estudio se realizó en población adolescente por los riesgos que implica un embarazo precoz y el aborto. Rivera (2019) halló que 49.1% de adolescentes estudiantes de secundaria uso alguna vez el AOE.

Específicamente, en población estudiante de educación superior, Acevedo et al (2019) en Colombia halló una frecuencia de uso del AOE del 52.3% de universitarios. En Perú Estrella y Poma (2018) hallaron que 41.49% de estudiantes de educación técnica superior usaron el AOE, teniendo el 36.2% un nivel inadecuado sobre el uso AOE, siendo usada más de tres veces al año (21%), después de cada relación sexual sin protección (27%) y cuando se olvidaron el método anticonceptivo de uso regular (12%). También, Reyes-Serrano et al. (2019) en estudiantes de obstetricia de Lima identificaron que la mayoría tenía una edad entre 16 y 25 años, solteras, únicamente estudiantes, sexualmente activas y con inicio sexual entre 16 a 19 años (75.5%), y una frecuencia de uso del 55.1%. En tanto, Aguirre y Pucuhuayla, también en estudiantes de Obstetricia halló una frecuencia de uso de 62%, siendo principalmente las jóvenes, solteras, de zona urbana, católicas, con actividad sexual frecuente y sin uso de anticoncepción moderna regular.

Asimismo, en población adulta joven, López (2019) en Ecuador halló asociación con la edad, el número de compañeros sexuales, el consumo de alcohol, accesibilidad a información y al AOE, y por último el consumo de alcohol. En Perú, Mayta y Saéz (2021) hallaron los factores asociados al uso del AOE en personas de 20 a 40 años, destacando la religión, el estado civil y el ingreso promedio mensual.

También Cotrina y Torres (2018) en Cajamarca hallaron como factores demográficos que influyen en el uso del AOE la edad entre 24 y 29 años, estado civil soltera, procedentes del área urbana y con religión católica. Entre las conductas sexuales asociadas destacaron la vida sexual activa, tener más de una pareja sexual y el inicio reciente de la actividad sexual. Además, es más frecuente el uso en quienes recibieron información sobre su uso.

La investigación se justifica desde lo social por el abordaje de un problema de salud sexual y reproductiva que afecta a la población jóvenes del país, como es el acceso a la anticoncepción moderna, específicamente al AOE, que requiere abordarse de manera integral para contribuir a la reducción de los embarazos no deseados y no recurrir a prácticas sexuales clandestinas. Así mismo, el estudio se justifica por su aporte teórico para la colectividad académica y profesional de obstetricia de la localidad, quienes contarán con información válida para optimizar los procedimientos de planificación familiar y mejorar las intervenciones en salud reproductiva en la población joven y estudiante, con el fin de prevenir embarazos no planificados y retardar o limitar su desarrollo profesional y laboral futuro.

En lo práctico, los resultados de la investigación serán empleados para desarrollar soluciones mediante información sistematizada, útil para los programas y estrategias de educación sexual acordes a la población local, para así satisfacer a la sociedad en cuanto a sus metas reproductivas.

Por otro lado, el estudio servirá de referencia para otros trabajos de investigación debido a la existencia de escaso estudios sobre este importante tema.

A partir de lo descrito se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023?

Las variable factores asociados, se definió conceptualmente como la característica de la conducta o modo de vida individual, rasgo innato o hereditario que, según la epidemiología, se conoce que está asociada con una circunstancia de salud (OMS, 2023). Operacionalmente como las características demográficas y sexual-reproductivas de las universitarias. En tanto, la variable uso de AOE se definió conceptualmente como el empleo del AOE en el último año (SEGO, 2019). Operacionalmente se definió como la respuesta afirmativa o negativa de la encuestada sobre el uso de la AOE.

Con base en la evidencia científica se propuso las siguientes hipótesis: H₀: Existen factores demográficos y sexuales-reproductivos que se asocian al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023. H₁: No existen factores demográficos y sexuales-reproductivos que se asocian al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023.

Asimismo, se plantó el siguiente objetivo general determinar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023; y, como objetivos específicos establecer las características de uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023; establecer los factores demográficos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023; establecer los factores sexuales-reproductivos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Estudio con orientación cuantitativa y método deductivo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019), de tipo básica (Vizcaíno, Cedeño y Maldonado, 2023), basado en la observación de las variables (Supo y Zacarias, 2020) y con estrategia asociativa simple (Ato, López y Benavente, 2013).

Esquema:



Dónde:

- X : Factores asociados.
Y : Uso de la AOE.

2. Población-Muestra

La población teórica quedó constituida por el total de mujeres estudiantes universitarias de Chimbote durante el año 2023. La población muestreada quedó integrada por aquellas mujeres estudiantes que en el último año mantuvo relaciones sexuales. En vista que se desconocía el número total de la población muestreada y el acceso a esta población fue limitado se optó por un muestreo no probabilístico por cuota y conveniencia, quedando fijada la cuota en 100 estudiantes que cumplieron los siguientes criterios:

Criterio de inclusión:

- Estudiante universitaria mujer que radica en Chimbote.
- Edad entre 18 años y 29 años, 11 meses y 29 días.

- Sexualmente activas durante el último año.
- Consentimiento voluntario.

Criterio de exclusión:

- Estudiantes con orientación no heterosexual.
- Estudiantes con movilidad universitaria.
- Encuestas incompletas.

Características de la muestra.

Características	f	%
Edad		
18 - 19 años	19	19.0
20 - 24 años	49	49.0
25 - 29 años	32	32.0
Tipo de universidad		
Pública	48	48.0
Privada	52	52.0
Tipo de carrera profesional		
Ciencias de la Salud	44	44.0
Ingenierías	1	1.0
Educación y Humanidades	27	27.0
Derecho	12	12.0
Administración y Ciencias Económicas	16	16.0
Total	100	100.0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La cogida de información se llevó a cabo con una encuesta en línea, mediante el uso de un formulario tipo cuestionario desarrollado en FORM de Microsoft. Este formulario reunió un total de 12 preguntas, de las cuales 5 fueron referidas a la dimensión demográfica, 4 a la dimensión sexual-reproductiva y 3 a la variable uso de AOE. Juntamente con el cuestionario se presentó el consentimiento informado, el

cual era necesario responder antes de iniciar el cuestionario. Este formulario se aplicó mediante la estrategia no probabilística denominada bola de nieve durante los meses de noviembre y diciembre de 2023. Durante todo el procedimiento se respetó la autonomía y libre voluntad de participar, así como la integridad y anonimato de cada participante.

4. Procesamiento y análisis de la información

La información recolectada fue curada y trabajada en el software IBM SPSS Statistics 27. En primer lugar, se obtuvo frecuencias absolutas y relativas para caracterizar a la muestra y el uso del AOE. En segundo lugar, se determinó la asociación entre variables mediante el estadígrafo no paramétrico Chi cuadrado y se estimó el tamaño de la asociación con la prueba V de Cramer. Para la interpretación cualitativa de esta última prueba se siguió la recomendación de Rosenthal (2012), que se detalla a continuación:

Valores concretos del índice V de Cramer	Criterio
De 0 hasta .10	Asociación despreciable (no hay asociación)
>.10 hasta .20	Asociación débil
>.20 hasta .40	Asociación moderada
>.40 hasta .60	Asociación relativamente fuerte
>.60 hasta .80	Asociación fuerte
>.80 hasta 1	Asociación muy fuerte

Todos los resultados son presentados en tablas según el estilo de redacción de la APA.

RESULTADOS

Tabla 1

Características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023.

Nivel	f	%
Uso del AOE		
Si	55	55.0
No	45	45.0
Total	100	100.0
Frecuencia de uso		
1 vez al año	9	16.4
1 a 3 veces al año	30	54.6
> 3 veces al año	16	29.0
Total	55	100.0
Momento de uso		
< 24 horas	27	49.1
24 - 72 horas	15	27.3
3 - 5 días	13	23.6
Total	55	100.0

Del total de encuestados, el 55% usó el AOE en el último año. Del total de estos, el 54.6% lo hizo entre 1 y 3 veces, y el 49.1% dentro de las 24 horas posteriores al contacto sexual de riesgo.

Tabla 2

Factores demográficos asociados uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023 (n=100).

Factores demográficos	Uso de AOE				Total		<i>p</i>	<i>V</i>
	n	%	n	%	n	%		
Edad								
18 – 19 años	4	7.3	15	33.3	19	19.0	.000***	.726
20 – 24 años	45	81.8	4	8.9	49	49.0		
25 - 29 años	6	10.9	26	57.8	32	32.0		
Religión								
Católica	47	85.5	41	91.1	88	88.0	.387	-
No católica	8	14.5	4	8.9	12	12.0		
Residencia								
Urbana	48	87.3	31	68.9	79	79.0	.025*	.225
Rural/marginal	7	12.7	14	31.1	21	21.0		
Tipo de universidad								
Pública	19	34.5	29	64.4	48	48.0	.003**	.298
Privada	36	65.5	16	35.6	52	52.0		
Carrera de salud								
Si	9	16.4	35	77.8	44	44.0	.000***	.616
No	46	83.6	10	22.2	56	56.0		
Total	55	100.0	45	100.0	100	100.0		

p*<.05, *p*<.01, ****p*<.001

Se evidenció que, del total de estudiantes que usó el AOE, 81.8% tuvo entre 20 y 24 años, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 91.1% tuvo una edad menor o mayor a este rango (18 – 19 y > 24 años), existiendo una asociación estadística significativa y fuerte (*p*<.001; *V*>.60). En cuanto a la residencia, del total de estudiantes que usó el AOE, 87.3% procede se zona urbana, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 68.9% procede de zona rural, existiendo una asociación estadística significativa y moderada (*p*<.05; *V*>.20). Sobre el tipo de universidad, del total de estudiantes que usó el AOE, 65.5% provino de universidad privada, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 64.4% fue de universidad pública, existiendo una asociación estadística significativa y fuerte

($p < .01$; $V > .20$). Respecto al tipo de carrera, del total de estudiantes que usó el AOE, 83.6% no estudia una carrera de salud, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 77.8% estudia una carrera de salud, existiendo una asociación estadística significativa y fuerte ($p < .001$; $V > .60$).

Finalmente, del total de estudiantes que usó y no usó el AOE, la mayor parte profesan la religión católica con el 85.5% y 91.1% respectivamente, no existiendo asociación estadística ($p > .05$).

Tabla 3

Factores sexuales-reproductivos asociados uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarias de Chimbote, 2023 (n=100).

Factores sexuales-reproductivos	Uso de AOE				Total		p	V
	Si	No						
	n	%	n	%	n	%		
Información sobre el AOE								
Si	34	61.8	39	86.7	73	73.0	.005**	.278
No	21	38.2	6	13.3	27	27.0		
Pareja sexual ocasional								
Si	28	50.9	8	17.8	36	36.0	.001**	.343
No	27	49.1	37	82.2	64	64.0		
Relaciones sexuales y alcohol								
Si	30	54.5	8	17.8	38	38.0	.000***	.377
No	25	45.5	37	82.2	62	62.0		
Anticoncepción regular								
Si	25	45.5	39	86.7	64	64.0	.000***	.427
No	30	54.5	6	13.3	36	36.0		
Total	55	100.0	45	100.0	100	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Se evidenció que, del total de estudiantes que usó el AOE, 61.2% recibió información sobre este anticonceptivo, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 86.7% no, existiendo una asociación estadística significativa y moderada ($p < .01$; $V > .20$). En cuanto a tener relaciones sexuales con parejas ocasionales, del total de estudiantes que usó el AOE, 50.9% si lo realizó, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 82.2% no tuvo esta práctica, existiendo una asociación estadística significativa y moderada ($p < .01$; $V > .20$). Respecto a mantener relaciones sexual bajo efectos del alcohol, del total de estudiantes que usó el AOE, 54.5% tuvo esta práctica, en tanto, del total de universitarias que no usó el AOE, 82.2% no lo hizo, existiendo una asociación estadística significativa y moderada ($p < .001$; $V > .20$). Sobre, el uso de anticonceptivos regulares, del total de estudiantes que uso el AOE, 54.3% no los usa, en tanto, del total de universitarias que no usó el

AOE, 86.7% usa un método anticonceptivo de forma regular, existiendo una asociación estadística significativa y relativamente fuerte ($p < .001$; $V > .40$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Indudablemente un embarazo no planificado complica la vida de una mujer joven, sobre todo de aquella que cursa estudios superiores dada las implicancias en su presente y futuro. De ahí que, el Estado Peruano debe facilitar el acceso a la planificación familiar con anticonceptivos modernos seguros y eficaces, donde se incluya el AOE, para prevenir estos embarazos no deseados y las secuelas que puede acarrear. Para dicho fin es necesario contar con información sentida por la misma población joven sobre las características que determinan el uso o no de estos anticonceptivos de emergencia. Al respecto, como primer objetivo se propuso identificar las características del uso del AOE. Se halló que 55% de estudiantes usó el AOE en el último año, no obstante, en su mayoría de veces este uso fue entre 1 y 3 veces (54.6%) y dentro de las primeras 24 horas postcoito de riesgo (49.1%). Resultados que se asemejan a los estudios de Acevedo et al (2019) en Colombia, Reyes-Serrano et al (2019) y Aguirre y Pucuhuayla (2018) en Lima, quienes comunican uso del AOE en más del 50% de su encuestadas. Así como, con Estrella y Poma (2018) en Huancayo, sobre el uso a partir de tres veces al año y dentro del lapso de 24 horas posteriores a las relaciones sexuales de riesgo. Esta situación denota un alto uso de este anticonceptivo, aunque no en las mejores condiciones, dado que en menor medida las estudiantes lo usan de forma correcta, siendo empleado con mucha frecuencia en un año, incluso como detallan los autores, como un método regular. Este panorama resultaría de la desinformación sobre el AOE que tienen las mujeres jóvenes, aun estando en la universidad (Aguirre y Pucuhuayla, 2018; Reyes-Serrano et al, 2019).

Cómo segundo objetivo se buscó determinar los factores demográficos asociados al uso del AOE de forma que se pueda identificar aquellas características de las estudiantes que podrían ser barreras de acceso para poder enfocar las estrategias en esos puntos frágiles. Al respecto en el estudio se determinó que la mayor frecuencia de estudiantes con edad entre 20 y 24 años uso el AOE existiendo

una asociación estadística significativa y fuerte entre la edad y el uso del AOE ($p < .001$; $V > .60$). Resultado que ratifica la tesis sobre la mayor frecuencia de uso del AOE en población adulta joven con edades en entre 20 y 29 años (Aguirre y Pucuhuayla, 2018; López, 2019; Torres, 2018). Considerando que esta es la población sexualmente activa en el país, es importante que el Estado asegure el acceso libre y seguro al uso del AOE para evitar complicaciones en la salud reproductiva de este importante grupo poblacional (Centro de Derechos Reproductivos, 2023; PROMSEX, 2023).

Asimismo, se determinó una mayor frecuencia de uso de AOE en estudiantes con residencia en la zona urbana, con una asociación estadística significativa y moderada ($p < .05$; $V > .20$). Hallazgo que confirma el mayor acceso de este anticonceptivo de emergencia en la población de las ciudades urbanas en comparación con la población rural (Aguirre y Pucuhuayla, 2018; Cotrina y Torres, 2018). Este hallazgo expone la limitación y la brecha en planificación familiar de la población de las zonas rurales del país y la localidad, lo cual también se condice con la mayor tasa de embarazos no deseados y natalidad en población pobres y rurales del Perú (INEI, 2022; UNFPA, 2023b).

De la misma manera, se estableció que la mayor parte de estudiantes que usaron el AOE proviene de universidades privadas, con una asociación estadística significativa y fuerte ($p < .01$; $V > .20$). Considerando que el MINSA no cubre la totalidad de la demanda de este anticonceptivo y la adquisición en farmacias es una de las principales fuentes (PROMSEX, 2023), este hallazgo refleja indirectamente el mayor acceso de la población con mejor condición económica (Centro de Derechos Reproductivos, 2023).

Finalmente, se contrastó que la mayoría de los estudiantes que usó el AOE cursa una carrera de ciencias de la salud, siendo esta una asociación estadística

significativa y fuerte ($p < .001$; $V > .60$). Resultados que corroboran la importancia de la educación en planificación familiar y métodos anticonceptivos en la toma de decisiones para planificar los encuentros sexuales y actuar frente a una situación de emergencia con el fin de reducir la probabilidad de un embarazo no deseado mediante el uso del AOE (Aguirre y Pucuhuayla, 2018; Reyes-Serrano et al, 2019).

Por otro lado, se procuró establecer los factores sexuales-reproductivos asociados al uso del AOE con la finalidad de identificar las conductas sexuales ligadas al a este uso que pueden ser modificadas para mejorar la prevención de embarazos no deseados. Al respecto en el estudio se determinó una mayor frecuencia de uso en las estudiantes que recibieron algún tipo de información sobre el AOE, existiendo una asociación estadística significativa y moderada ($p < .01$; $V > .20$). Hallazgo que confirma la tesis de López (2019) y Cotrina y Torres (2018), sobre la importancia de la educación en planificación familiar incluyendo el AOE en la población joven para fomentar su uso correcto con el fin de evitar embarazos no deseados. En ese sentido, la población más joven del país debe tener acceso a información confiable y a servicios de salud sexual y reproductiva que satisfaga sus necesidades en la materia (PROMSEX, 2023).

También, se logró determinar una mayor frecuencia de uso del AOE en las estudiantes que tienen relaciones sexuales con parejas ocasionales, con una asociación estadística significativa y moderada ($p < .01$; $V > .20$). Hallazgos que, en primera instancia demuestran una importante frecuencia de conductas sexuales de riesgo, dado los encuentros sexuales no planificados y sin el uso de anticonceptivos, que conllevan a embarazos no deseados o el aborto clandestino (OMS, 2023; UNFPA, 2024). Situación similar fue reportada por López (2019) y Cotrina y Torres (2018), quienes también identificaron mayor uso de AOE en mujeres con múltiples parejas sexuales. En ese sentido, resulta importante la implementación de estrategias educativas donde se desarrollen actividades de información,

comunicación y educación sobre salud sexual y reproductiva en esta población joven (Centro de Derechos Reproductivos, 2023).

Asimismo, se identificó que las mujeres que mantienen relaciones sexuales bajo efectos del alcohol usaron con mayor frecuencia el AOE, con una asociación estadística significativa y moderada ($p < .001$; $V > .20$). Resultados que corroboran los hallazgos de López (2019) quien también identificó mayor uso del AOE cuando se combina el sexo con las bebidas alcohólicas en la población joven. Como se manifestó anteriormente, las prácticas sexuales de riesgo denotan también mayor uso del AOE, no obstante, la seguridad de un uso correcto es cuestionable.

Finalmente, se determinó que las estudiantes que emplean algún anticonceptivo de uso regular presentan menor uso de AOE, con una asociación estadística significativa y relativamente fuerte ($p < .001$; $V > .40$). Situación semejante fue hallada por Aguirre y Pucuhuayla (2018) quien identificó mayor uso de AOE en las estudiantes que no usaron un método anticonceptivo de uso regular. En ese sentido, resulta determinante para evitar embarazos no deseados un mayor acceso a la planificación familiar y a la metodología anticonceptiva moderna con servicios de salud amigables para la población de 15 a 29 años (UNFPA, 2024).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La mayor parte de estudiantes usó el AOE en el último año previo a la encuesta, principalmente entre 1 y 3 veces y dentro del periodo recomendado para su uso.
- La edad entre 20 y 24 años, la residencia urbana, estudiar en universidad privada y una carrera de ciencias de la salud son factores demográficos asociados al uso del AOE.
- Recibir información sobre AOE, mantener relaciones sexuales con parejas ocasionales, bajo efectos del alcohol y no usar anticonceptivos regulares son factores determinantes para el uso del AOE.

Recomendaciones

- Al sector salud, por medio de sus establecimientos de salud del primer nivel facilitar el acceso de la metodología anticonceptiva regular y del AOE a la población más joven de la localidad, así como para las personas que lo demande, bajo un enfoque de respeto y derecho, para ayudar a este grupo poblacional en la planificación de su vida reproductiva.
- A los Obstetras se recomienda utilizar estos hallazgos para diseñar estrategias de educación sobre planificación familiar dentro de las instituciones de educación básica y superior, con el propósito de dotar a las y los estudiantes de herramientas para prevenir embarazos no deseados y sus complicaciones.
- A los investigadores para continuar con el desarrollo de una línea de investigación sobre metodología anticonceptiva valorando las limitaciones de acceso y el impacto que se tiene en la salud reproductiva de la población joven de la localidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, G., Ramírez, N., Cardona, J y Oliveros, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Univ. Salud*, 21(2), 159-165. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.150>
- Aguirre, K. y Pucuhuayla, C. (2018). *Nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en internas de obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017*. (Tesis para Título Profesional, Universidad Norbert Wiener). Lima, Perú. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1388>
- Ato, M., López, J.J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Centro de Derechos Reproductivos. (11 dic 2023) Perú garantiza acceso gratuito a la Anticoncepción Oral de Emergencia. Centro de Derechos Reproductivos © (1994-2024). Recuperado de <https://reproductiverights.org/peru-garantiza-acceso-gratuito-a-la-anticoncepcion/>
- Cotrina, Y. y Torres, W. (2018). *Factores que predisponen al uso de la pildora del día siguiente en el distrito de Jesús*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo). Cajamarca, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/718>

Estrella, J y Poma, Z. (2018). *Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación No Universitario Palian*. (Tesis para título profesional, Universidad Peruana los Andes). Huancayo, Perú. Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1110/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (23 ene 2024). Mensajes del contexto nacional en el marco del Día Mundial de la Población 2023. UNFPA. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/doc.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (14 dic 2023a). América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. UNFPA. Recuperado de <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (10 dic 2023b). Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2019.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2022. Nacional y Departamental*. INEI:

Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (10 dic 2023). Población peruana alcanzó los 33 millones 396 mil personas en el año 2022. Recuperado de <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-115-2022-inei.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (10 ene 2024). Población peruana alcanzó los 33 millones 726 mil personas en el año 2023. Recuperado de <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-726-mil-personas-en-el-ano-2023-14470/>

López, E. (2019). *Factores asociados al uso de la pildora anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al centro de salud anidados Otavalo*. (Tesis para título profesional, Universidad Técnica del Norte). Ecuador. Recuperado de <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9319>

Mayta, F. A. y Sáez, R.M. (2021). *Evaluación de conocimiento y factores influyentes en uso de Levonorgestrel de personas de 20 a 40 años en Botica Lourdes Distrito Bellavista en junio*. (Tesis para título profesional, Universidad Interamericana para el Desarrollo). Lima, Perú. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514839>

Organización Mundial de Salud. (14 dic 2023). Hoja informativa sobre la seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo (PAE-LNG) Organización Mundial de la Salud. Recuperado de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70330/WHO_RHR_HRP_10.0_6_spa.pdf?se

Organización Mundial de la Salud. (23 ene 2024). Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. © 2024 OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>

PROMSEX. (12 dic 2023). Tribunal Constitucional: Perú es el último país de Latinoamérica en resolver a favor del anticonceptivo oral de emergencia (AOE). PROMSEX. Recuperado de [https://promsex.org/tribunal-constitucional-peru-es-el-ultimo-pais-de-latinoamerica-en-resolver-a-favor-del-anticoncepcion-oral-de-emergencia-aoe/#:~:text=Men%C3%BA%20Men%C3%BA-.Tribunal%20Constitucional%3A%20Per%C3%BA%20es%20el%20%C3%BAltimo%20pa%C3%ADs%20de%20Latinoam%C3%A9rica%20en,anticonceptivo%20oral%20de%20emergencia%20\(AOE\)&text=Entre%20los%20argumentos%20mediante%20los,el%20AOE%20no%20es%20abortivo.](https://promsex.org/tribunal-constitucional-peru-es-el-ultimo-pais-de-latinoamerica-en-resolver-a-favor-del-anticoncepcion-oral-de-emergencia-aoe/#:~:text=Men%C3%BA%20Men%C3%BA-.Tribunal%20Constitucional%3A%20Per%C3%BA%20es%20el%20%C3%BAltimo%20pa%C3%ADs%20de%20Latinoam%C3%A9rica%20en,anticonceptivo%20oral%20de%20emergencia%20(AOE)&text=Entre%20los%20argumentos%20mediante%20los,el%20AOE%20no%20es%20abortivo.)

Quispe, D., Rebolledo, K., Ganoza, A., Miranda, J., Elejalde, N., Arévalo, D. et al, (2016). Alto uso de la anticoncepción oral de emergencia en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 839-840. Recuperado de <file:///C:/Users/ws/Downloads/2581-8522-2-PB.pdf>

Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA. Documento Técnico Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (27 ene 2020) Recuperado de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>

Reyes-Serrano, N., Morales-Alvarado, S. y Valdivieso-Oliva, V. (2019). Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, Perú, 2016. *Revista De Investigación De La Universidad Norbert Wiener*, 6(1), 49–60. <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.06.01.006>

Rivera, A. (2019). *Nivel de conocimiento y características del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, estudiantes del quinto año de secundaria, Colegio Teniente Miguel Cortez – Sullana*. (Tesis de título profesional, Universidad Nacional de Piura). Piura, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2269/OBS-RIV-QUI-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rosenthal, J. (2012). *Statistics and Data Interpretation for Social Work*. New York; Springer Publishing Company.

Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.

Vizcaíno, P., Cedeño, R. y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Anexos

Anexo 1. Matriz de conceptualización y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Factores asociados	Característica de la conducta o estilo de vida individual, exposición ambiental, rasgo innato o hereditario que, según la evidencia epidemiológica, se conoce que está asociada con una circunstancia de salud (OMS, 2023).	Respuesta de la encuestada registrada en el cuestionario sobre las características demográficas y sexual-reproductiva.	Factor demográfico	- Edad. - Religión. - Procedencia. - Tipo de universidad. - Tipo de carrera	Nominal
			Factor sexual-reproductivo	- Recibió información. - Actividad sexual ocasional - Sexo bajo efectos del alcohol - Uso de anticoncepción moderna regular.	
Uso de AOE	Empleo del AOE en el último año (SEGO, 2019).	Respuesta afirmativa o negativa de la encuestada.	Uso de AOE	Si usó. No usó.	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia

Pregunta	Hipótesis	Objetivos	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023?</p>	<p>H₀: Existen factores demográficos y sexuales-reproductivos que se asocian al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023.</p> <p>H₁: No existen factores demográficos y sexuales-reproductivos que se asocian al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023.</p>	<p>General: Determinar los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer las características del uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023. 2. Establecer los factores demográficos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023. 3. Establecer los factores sexuales-reproductivos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023 	<p>Tipo y diseño: Observacional Asociativo – Correlacional simple.</p> <p>Población y muestra: Jóvenes universitarios de Chimbote. Se trabajó con una muestra no probabilística con una cuota de 100 participantes.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta. Cuestionario de factores asociados.</p>

Anexo 3. Reporte de similitud

FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS DE CHIMBOTE, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1%
8	enfermeria.unison.mx Fuente de Internet	<1%

9	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
12	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	pdfslide.tips Fuente de Internet	<1 %
14	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.paginamedica.com Fuente de Internet	<1 %
16	www.aciprensa.com Fuente de Internet	<1 %
17	www.medicinabuenosaires.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	ufcw324.org Fuente de Internet	<1 %
23	www.laprensagrafica.com Fuente de Internet	<1 %
24	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	revmedmilitar.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
28	salutsexual.sidastudi.org Fuente de Internet	<1 %
29	www.icn.ch Fuente de Internet	<1 %
30	www.orasconhu.org Fuente de Internet	<1 %
31	aaep.org.ar Fuente de Internet	<1 %
32	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

33	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
35	medicina.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uac.edu.co Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
43	www.rnw.nl Fuente de Internet	<1 %

Anexo 4. Autorización de publicación en el repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
LUJA FLORES MARVORY TATIANA EMILY		72187540	tatiana.luja.56@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría
4. Título del Documento de Investigación			
"FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN JOVENES UNIVERSITARIOS DE CHIMBOTE, 2023"			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Abierto o Público (info-repositorio/abiertooopenaccess)	Acceso restringido* (info-repositorio/restringidoaccess) (*)		
Embargo (Máximo 24 meses) (info-repositorio/embargoedaccess)	Fecha de Liberación de embargo: ____/____/____ (Formato: día/mes/año)		
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

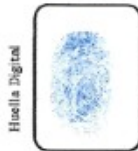
A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Ciudad Chimbote día 23 Mes 09 Año 2025



Tatiana
Firma

Reportaje

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
- Ley N° 26635 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto D.S. 866-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de: libros en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Inaplicando cuando los lineamientos de Autor Propiedad Intelectual de servicios en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la opción: acceso restringido o publicación de datos de acceso restringido de la obra, se sujeta a la directiva N° 004-2016-CORUTIC-EGU (Anexo 5.2 y 6.1) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, mientras reconocen, otorgan atribución y controlan, entre otras, cómo se licencian los trabajos de investigación que el autor otorga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.1, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI (Ley 30100-2015) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y sus actos, incluyendo los autorizados en sus repositorios institucionales presentados en un formato digital, los cuales a su vez posteriormente serán indexados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Espacio de Datos AGOA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27844, art. 22, párr. 21.3).

Anexo 5. Instrumento de recolección de la información

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio:	“Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023”
Población objetivo:	Estudiantes universitarias
Investigador principal:	Luna Flores, Maryory Tatiana Emily
Institución:	Universidad San Pedro

Propósito del estudio: La estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en Chimbote, con el fin de establecer los factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:

1. Aceptar el presente consentimiento informado (firmar la autorización del estudiante)
2. Su hijo responderá un cuestionario anónimo conformado por 12 preguntas, lo que le tomará aproximadamente de 10 minutos. Este será llenado a través de una encuesta de manera online.

Riesgos: Existe la mínima posibilidad de que alguna pregunta puedan generarle alguna incomodidad, en ese caso el menor es libre de contestarlas o no.

Beneficios: Es importante que los adolescentes de hoy conozcan y entiendan las conductas y los riesgos sexuales que pueden existir en la adolescencia, gracias a este estudio ellos podrán tomar decisiones de manera individual y sin que nadie influya en ellas, ya que sabrán cuales son las consecuencias de no reconocer los riesgos que se puedan presentar en esta etapa.

Costos y compensación: Los costos serán cubiertos por los investigadores y no le ocasionarán gasto alguno al participante.

Derechos del participante y confidencialidad: Se respetará su decisión si acepta o no que su menor hijo(a) participe en el estudio. Esta información será confidencial; esto quiere decir que nadie puede acceder a los resultados de las preguntas por un código de ética profesional.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré, también entiendo que puedo abandonar el estudio en cualquier momento sin costo alguno.

Acepto participar ()

No acepto ()

“Cuestionario de Factores asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en jóvenes universitarios de Chimbote, 2023”

- 1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?**

- 2. ¿Qué religión profesa?**
 - (1) Católica.
 - (2) No católica.
- 3. ¿Usted vive en una zona?**
 - (1) Urbana.
 - (2) Rural/marginal.
- 4. Su universidad es:**
 - (1) Pública.
 - (2) Privada.
- 5. La carrera que estudia pertenece a:**
 - (1) Ciencias de la Salud.
 - (2) Ingenierías.
 - (3) Educación y Humanidades.
 - (4) Derecho.
 - (5) Administración y Ciencias Económicas.
 - (6) Ciencias Naturales.
 - (7) Otra.
- 6. ¿Alguna vez recibió información o explicación sobre el anticonceptivo oral de emergencia (píldora de emergencia)?**
 - (1) Si.
 - (2) No.
- 7. ¿Usted mantiene relaciones sexuales con parejas ocasionales?**
 - (1) Si.
 - (2) No.
- 8. ¿Usted tiene relaciones sexuales habiendo consumido alcohol?**
 - (1) Si.
 - (2) No.
- 9. ¿Usted usa anticoncepción moderna de manera regular?**
 - (1) Si.
 - (2) No.
- 10. ¿En el último año, usted usó el anticonceptivo oral de emergencia (píldora de emergencia)?**
 - (1) Si.
 - (2) No.
- 11. ¿Con que frecuencia uso el anticonceptivo oral de emergencia (píldora de emergencia)?**
 - (1) 1 vez al año
 - (2) 1 a 3 veces al año.
 - (3) Más de 3 veces al año.

(4) No uso.

12. ¿En qué momento uso el anticonceptivo oral de emergencia (píldora de emergencia)?

(1) Dentro de las 24 horas poscoito de riesgo.

(2) Dentro de las 72 horas poscoito de riesgo.

(3) Dentro de los 5 días poscoito de riesgo.

(4) En cualquier momento después de una relación sexual.

(5) No uso.

Anexos 6. Base de datos

N°	Edad	Religión	Domicilio	Universidad	Carrera	Información	Sexo_ocasional	Sexo_alcohol	Anticonceptivos	AOE	Frecuencia	Momento
1	20	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1
2	19	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5
3	19	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	5
4	19	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
5	18	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5
6	19	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
7	23	1	1	2	4	1	2	1	1	1	2	1
8	21	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3
9	19	1	1	1	4	2	2	2	1	2	4	5
10	22	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	3
11	23	1	1	2	3	1	2	1	2	1	3	1
12	23	1	2	2	5	2	2	2	1	1	3	2
13	19	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
14	19	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
15	22	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1
16	25	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5
17	24	1	1	1	5	2	1	1	1	1	3	2
18	22	1	1	2	4	2	1	2	1	1	3	3
19	24	1	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1
20	20	1	1	2	4	1	1	1	2	1	2	1
21	26	1	1	2	3	2	2	2	2	2	4	5
22	19	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1
23	24	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2
24	20	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
25	23	1	2	2	5	2	2	2	2	1	3	3
26	25	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
27	25	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5
28	22	1	1	1	5	1	1	1	2	1	2	2

29	27	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	5
30	19	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
31	24	2	1	2	3	2	2	1	1	1	3	3
32	22	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	3
33	23	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
34	25	1	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1
35	23	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
36	26	1	1	1	5	2	2	2	2	2	4	5
37	24	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
38	24	1	1	1	5	2	2	2	2	1	2	2
39	21	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
40	25	1	2	1	1	1	1	1	1	2	4	5
41	22	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	1
42	29	1	1	1	5	2	2	1	2	1	3	3
43	24	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2
44	23	2	1	1	4	1	1	1	2	1	2	2
45	23	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
46	29	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	5
47	25	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5
48	24	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
49	32	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
50	29	1	1	1	5	2	2	1	1	1	2	3
51	19	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	5
52	21	2	1	1	5	2	2	1	1	2	4	5
53	25	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	5
54	26	1	2	2	1	1	1	1	1	2	4	5
55	25	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1
56	25	1	1	1	5	1	2	2	1	2	4	5
57	24	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	5
58	24	1	1	1	4	1	1	1	2	1	3	1

59	20	1	1	2	3	2	2	1	2	1	3	3
60	19	1	1	1	5	2	2	2	1	1	2	2
61	18	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2
62	22	1	1	1	5	1	1	1	2	1	2	2
63	30	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
64	23	1	2	1	1	1	1	1	1	2	4	5
65	27	1	1	1	3	2	2	2	2	2	4	5
66	25	1	1	1	3	1	2	2	1	2	4	5
67	25	2	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5
68	26	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5
69	19	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
70	21	1	1	2	5	2	2	2	1	1	2	3
71	18	1	2	2	4	1	1	1	2	2	4	5
72	24	1	1	1	3	2	1	1	2	1	3	3
73	23	1	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3
74	25	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1
75	24	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1
76	19	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5
77	24	2	1	2	5	1	2	2	2	1	1	1
78	23	1	1	2	4	1	1	2	2	1	2	1
79	19	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2
80	25	2	2	2	1	1	2	2	1	2	4	5
81	23	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1
82	25	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5
83	26	1	1	1	3	1	1	1	2	2	4	5
84	22	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1
85	25	1	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2
86	27	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
87	22	2	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
88	26	1	2	1	1	1	2	2	1	2	4	5

89	23	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
90	22	1	1	2	5	1	1	1	1	1	2	1
91	28	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5
92	23	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	3
93	23	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2
94	24	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2
95	24	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
96	19	1	1	1	4	2	2	2	2	2	4	5
97	20	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1
98	26	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	5
99	19	1	2	2	1	1	2	2	1	2	4	5
100	32	1	1	2	1	1	2	2	1	2	4	5