

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en
adolescentes del nivel secundario de una institución educativa de
santa, 2025**

Tesis para obtener el título de licenciada en obstetricia

AUTORAS:

Katherine Jubel Joaquin García De Vicencio – ORCID: 0009-0001-7871-4551

Kembling Araceli Salcedo Zamudio – ORCID: 0009-0004-9393-5178

ASESORA:

Dra. Lam Flores Silvia (orcid.org/0000-00026039-7666)

Chimbote – Perú

2025

ÍNDICE

	Página
Índice general	Ii
Índice de tablas	Iii
Palabras clave	V
Constancia de originalidad	Vi
Título	Vii
Resumen	Viii
Abstract	Ix
Introducción	1
Metodología	26
Resultados	29
Discusión	32
Conclusiones y recomendaciones	35
Referencias bibliográficas	37
Anexos	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1,	<i>Correlación de Spearman entre conocimiento y uso en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa de santa (n 68)</i>	29
Tabla 2	<i>Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa de santa (n 68)</i>	30
Tabla 3	<i>Nivel de uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa de santa (n 68)</i>	31

PALABRAS CLAVE

TEMA	Conocimiento, anticonceptivo oral de emergencia, nivel secundario.
ESPECIALIDAD	Adolescentes

KEYWORDS:

ISSUE	Knowledge, of emergency oral contraceptives, secondary level.
SPECIALTY	Adolescents

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad.
Área	Ciencias Médicas y Ciencias de la Salud.
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud sexual.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SANTA, 2025"** del (a) estudiante: **SALCEDO ZAMUDIO KEMBELING ARACELI**, identificado(a) con Código N° **1118100628**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, 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, 31 de octubre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRÓN
VICERRECTOR



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

TÍTULO

**CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE
EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SANTA,
2025**

**KNOWLEDGE AND USE OF EMERGENCY ORAL
CONTRACEPTIVES AMONG SECONDARY-LEVEL
ADOLESCENTS IN AN EDUCATIONAL INSTITUTION OF
SANTA, 2025**

RESUMEN

El presente estudio buscó determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa del distrito de Santa durante el año 2025. Se desarrolló una investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo constituida por 68 estudiantes seleccionados de quinto de secundaria, mientras que el instrumento usado fue un cuestionario denominado “Cuestionario de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes” elaborado por Cachay en el 2020. Los resultados mostraron que el 57,4 % de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento bajo sobre el AOE, el 32,4 % un nivel regular y solo el 10,3 % alcanzó un nivel bueno. En cuanto al uso, el 52,9 % manifestó un uso inadecuado y el 47,1 % un uso adecuado. Al analizar la relación entre ambas variables, se encontró una correlación de Spearman positiva y significativa, aunque débil ($\rho = 0,299$; $p = 0,013$), lo que indica que un mayor nivel de conocimiento se asocia con una mejor práctica de uso del anticonceptivo de emergencia. En conclusión, el estudio evidencia que los adolescentes del Santa presentan limitaciones tanto en el conocimiento como en el uso del AOE, situación que puede incrementar los riesgos de embarazos no planificados. Se destaca la necesidad de implementar programas de educación sexual integral y consejería en salud reproductiva que refuercen la información y promuevan un uso correcto de este método.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the level of knowledge and the use of the emergency oral contraceptive (EOC) among secondary school adolescents from an educational institution in the district of Santa during the year 2025. A basic research type was conducted with a quantitative approach and a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 68 students selected from the fifth year of secondary school, while the instrument used was developed by Cachay in 2020. The results showed that 57.4% of the adolescents presented a low level of knowledge about the EOC, 32.4% had a moderate level, and only 10.3% achieved a good level of knowledge. Regarding use, 52.9% reported inadequate use, while 47.1% demonstrated adequate use. When analyzing the relationship between both variables, a positive and significant, though weak, Spearman correlation was found ($\rho = 0.299$; $p = 0.013$), indicating that a higher level of knowledge is associated with better practices related to the use of emergency contraception. In conclusion, the study highlights that adolescents in Santa show limitations in both knowledge and use of the EOC, a situation that may increase the risk of unplanned pregnancies. The implementation of comprehensive sexual education programs and reproductive health counseling is emphasized, with the aim of reinforcing information and promoting the correct use of this method.

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios internacionales evidencian variaciones en el nivel de conocimiento y uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) entre los adolescentes, por ejemplo, Abewa et al. (2024) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de emergencia (AE), se trató de una investigación de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra de 814 estudiantes. Se utilizó como instrumento un cuestionario autoadministrado. Los resultados mostraron que el 46,2 % de las participantes tenía conocimiento adecuado sobre la AE, mientras que solo el 26,1 % de las sexualmente activas había hecho uso de este método. Respecto al uso, se encontró una relación estadísticamente significativa con el conocimiento sobre la AE ($X^2 = 15.34$; $p = 0.000$). Se concluyó que tanto el conocimiento como el uso de la AOE fueron bajos en esta población, y que múltiples factores personales, académicos, culturales y comunicacionales influyen significativamente en su uso.

Citando a Esievo y Ese (2023), quienes llevaron a cabo un estudio con el objetivo de investigar el conocimiento sobre anticoncepción en estudiantes de escuelas secundarias del área metropolitana de Port Harcourt, Nigeria, mediante un diseño metodológico descriptivo correlacional empleando una encuesta que fue aplicado a 900 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. Los resultados revelaron que el 76,1 % de los encuestados tenía buen conocimiento, el análisis estadístico evidenció una asociación significativa entre el nivel de conocimiento en anticoncepción de emergencia y la edad y el género ($X^2 = 18.62$; $p = 0.000$). En conclusión, existe relación significativa entre las variables.

Según Mamuye et al. (2021) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos y actitudes en el uso de la anticoncepción de emergencia (AE) entre estudiantes mujeres de la escuela secundaria Dangila Hidase, en el noroeste de Etiopía. La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. La muestra fue asignada proporcionalmente, y se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado. Participaron 262 adolescentes de entre 16 y 19 años. Los resultados

reportaron que el 72,5 % de las encuestadas tenía conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia (AE), y el 77,4 % de quienes poseían dicho conocimiento mostraron un uso adecuado. El análisis estadístico reveló una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del AOE ($X^2 = 12.47$; $p = 0.000$). Se concluyó que, existe relación significativa entre el conocimiento general sobre la AOE y el uso del mismo.

Como lo menciona, Savić et al., (2021.) quienes tuvieron el objetivo examinar los conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional donde se utilizó un cuestionario especialmente diseñado para adolescentes, la muestra fue intencional, compuesta por 108 estudiantes del Colegio Médico Secundario “Dr. Miša Pantić” en Valjevo, Serbia. Los resultados mostraron que el 80 % de los estudiantes estaba informado sobre las indicaciones del uso del anticonceptivo oral de emergencia ($\chi^2 = 0.004$), y reconocía que no se trata de un método anticonceptivo regular, recomendando su utilización principalmente en casos de abuso sexual ($\chi^2 = 0.019$). Además, se evidenció una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y el uso adecuado ($r = 0.642$; $p < 0.01$). Se concluyó que los adolescentes necesitan educación adicional respecto a la anticoncepción de emergencia, por lo que es necesario mejorar las estrategias de educación en salud sexual para esta población.

Desde la posición de Abarzúa et al. (2021), quienes realizaron un estudio con el objetivo de describir el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de emergencia (AE) en un grupo de adolescentes estudiantes de enseñanza media en la comuna de Hualqui, Chile. El diseño fue descriptivo, de corte transversal, correlacional y se aplicó una encuesta estructurada a 115 mujeres adolescentes de primero a cuarto año de secundaria del liceo San Juan Bautista. Los resultados reportaron una edad promedio de 16,1 años. El 39 % de las encuestadas era sexualmente activa, con una edad de inicio sexual promedio de 15,3 años. En relación con el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), el 80,9 % sabía que se entrega de forma gratuita en el sistema de salud, pero solo el 11,1 % lo había utilizado alguna vez. Asimismo, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de

conocimiento sobre el acceso gratuito al AOE y su uso ($\chi^2 = 9.87$; $p = 0.002$). Se concluyó que, si bien las adolescentes presentaban cierto nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, su uso era escaso.

Como lo plantea, Siyum y Alano (2021) quienes realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia, en estudiantes de secundaria en la ciudad de Dodola, Etiopía, el estudio fue de tipo cuantitativo, transversal correlacional con un muestreo estratificado contando con 719 adolescentes, los resultados reportaron un 63 % tenía entre 13 y 15 años, solo el 42,3 % había oído hablar sobre anticoncepción de emergencia, y entre las sexualmente activas, únicamente el 9,8 % la había utilizado. El conocimiento sobre anticoncepción de emergencia estuvo significativamente asociado con la edad mayor a 15 años, en cuanto al uso, se relacionó con el nivel educativo de las madres y la disponibilidad de dinero de bolsillo constante. Se concluyó que el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia es baja entre las estudiantes, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y aborto.

Teniendo en cuenta a, Arisukwu et al. (2020) quienes realizaron un estudio con el objetivo de comparar el conocimiento y uso sobre los anticonceptivos de emergencia (AE) entre adolescentes de escuelas secundarias mixtas de Imo, Nigeria, mediante un enfoque cuantitativo descriptivo y correlacional. Los resultados revelaron que solo el 14,5 % de las encuestadas tenía un buen conocimiento sobre los AE, el 52,8 % había oído hablar del método. El 19,4 % de las adolescentes de escuelas solo para niñas tenía buen conocimiento. En cuanto al uso, apenas el 25 % había utilizado AOE alguna vez. Todas las encuestadas compartían la creencia errónea de que el uso de AOE podría causar infertilidad femenina. Se concluyó que el conocimiento sobre los AOE entre las adolescentes es bajo y que existen percepciones erróneas generalizadas.

A nivel nacional estudios como el realizado por Castro y Córdova (2024) realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y uso sobre la píldora de emergencia en adolescentes del 5. ° grado de secundaria de la I.E. José Gálvez, en el Valle del Río Apurímac (VRAEM), Ayacucho. El estudio fue de

enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 145 estudiantes adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que el 58,6 % de los estudiantes presentaba un conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE). Las mujeres concentraron un mayor porcentaje de conocimiento deficiente (41,0 %). Respecto al uso, solo el 14,8 % de los encuestados manifestó haber utilizado el AOE alguna vez. El análisis estadístico evidenció una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del AOE ($r = 0.531$; $p < 0.01$). Se concluyó que el nivel general de conocimiento fue deficiente en la mayoría de los estudiantes, identificándose una necesidad urgente de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, Delgado y Delgado (2024) investigaron la relación entre el nivel de conocimientos y el uso sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de tercero a quinto de secundaria de la I.E.T. Almirante Miguel Grau, Chota. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel relacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 63 estudiantes. Se aplicó como técnica una encuesta, y como instrumentos, un cuestionario para el nivel de conocimientos y el uso mediante actitudes sobre AOE. Los resultados indicaron que el 44,5 % tenía nivel de conocimiento bajo, el 34,9 % alto y el 20,6 % medio. Respecto a las actitudes en el uso, el 55,6 % tuvo una actitud de uso favorable y el 44,4 % desfavorable. En conclusión, al relacionar ambas variables, se observó que el 23,8 % de las estudiantes con bajo conocimiento mostraban un uso favorable, pero no se halló una relación estadísticamente significativa ($p = 0,841$).

Según, Contreras (2023) en su estudio donde el objetivo fue determinar la influencia de los conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de una institución del Cusco. El estudio fue de tipo transversal relacional, realizado en 209 estudiantes. Se encontró que el 55,98 % presentaron un nivel de conocimientos inadecuado y el 95 % tuvieron un uso apropiado del AOE, se evidenció una relación significativa entre conocimientos bajos y el uso inadecuado (p

= 0,000), en conclusión, tener un conocimiento bajo sobre el AOE influye negativamente en su uso.

De acuerdo con, Valdiviezo (2023) tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del quinto año de secundaria de la IE 14785 – Sullana. El estudio fue de tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo y correlacional, con una muestra de 117 estudiantes. Se halló que el 48,72 % tenía 15 años, el 53,85 % eran mujeres y el 72,65 % eran católicos. El 62,4 % presentó un nivel de conocimiento bajo y el 66,7 % mostró un uso desfavorable. Se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso adecuado hacia la anticoncepción oral de emergencia ($p > 0,05$).

Por su lado, Pérez y Quispe (2022) evidenció que la mayoría de las estudiantes presentaban un nivel de conocimiento aceptable sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), el principal motivo de uso fue el olvido del anticonceptivo regular, seguido de relaciones sin protección, lo que resalta la necesidad de reforzar la educación en salud sexual y reproductiva para favorecer decisiones informadas y responsables.

Como lo menciona Romero (2022) quien tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Institución Educativa República de Cuba N.º 2040, en Comas. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con enfoque aplicado. La muestra estuvo conformada por 273 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se utilizó una encuesta virtual como instrumento, validada por tres expertos. Los resultados mostraron que el 49,82 % tenía nivel bajo de conocimiento, el 33,33 % nivel medio y el 16,85 % nivel alto. En cuanto al uso, el 46,32 % mostró rechazo, el 47,06 % indecisión y el 6,62 % aceptación, el análisis de relación mostró que existía una relación significativa, directa y alta entre conocimiento y el uso hacia el AOE ($\rho = 0,639$; $p < 0,05$). En conclusión, los buenos conocimientos en AOE permiten un uso adecuado del mismo.

En palabras de Villegas (2022) quien buscó determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Leoncio Prado Gutiérrez, Trujillo. Se trató de un estudio descriptivo, transversal correlacional que contó con una muestra de 200 adolescentes. Los resultados mostraron que el 60 % de los varones y el 43 % de las mujeres tenían un nivel bajo de conocimiento; el 42 % de los hombres y el 49 % de las mujeres un nivel medio; y ningún varón y solo el 6 % de mujeres alcanzaron un nivel alto.

Por su lado, Anaya (2021) tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de primero a quinto de secundaria de la I.E. Privada Virgen de la Candelaria, en San Juan de Lurigancho. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, no experimental, transversal, prospectivo y observacional. La población estuvo conformada por estudiantes de los cinco grados de secundaria y la muestra fue seleccionada por muestreo probabilístico. Se halló que el 57,8 % presentó conocimiento regular, el 35,3 % bajo y solo el 6,9 % alto. Respecto al uso, el 53,9 % mostró indecisión, el 33,3 % rechazo y el 12,7 % aceptación, el análisis de relación mostro que existía una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = 0,031$). En conclusión, los buenos niveles de conocimiento en AOE permiten un uso adecuado del método.

Según Cachay (2020), en el estudio donde su objetivo fue comparar el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre los adolescentes de la Institución Educativa Privada Ingeniería y la Institución Pública Los Pinos de Trujillo. El estudio fue de tipo aplicado, con diseño no experimental, cuantitativo, transversal correlacional. La población estuvo conformada por 100 estudiantes del quinto año de secundaria de ambas instituciones. Entre los principales resultados se halló que no existía diferencia significativa en el nivel de conocimiento ($p = 0.536$), pero sí en el uso del anticonceptivo oral de emergencia ($p = 0.028$), predominando en ambos grupos un nivel regular de conocimiento y un uso inadecuado del método. Se concluyó que, a pesar de poseer conocimientos regulares, los adolescentes no hacían un uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

Para la fundamentación científica se ha establecido como variables el conocimiento sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) y el uso del mismo, en ese sentido se describe que:

El conocimiento se define como el conjunto de información, hechos, descripciones o habilidades adquiridas mediante la experiencia o la educación (Arisukwu, *et al.*, 2020), en este estudio, el conocimiento se considera una variable cognitiva que permite a los adolescentes comprender el uso, mecanismo de acción, eficacia, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios del AOE.

El conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) se fundamenta en las teorías del aprendizaje cognitivo, las cuales sostienen que el aprendizaje es un proceso activo en el que la información previa influye significativamente en la adquisición de nuevos conocimientos y en la toma de decisiones. En el contexto de la salud sexual y reproductiva, un mayor nivel de conocimiento previo se asocia con decisiones más informadas y responsables (Belachew, *et al.*, 2023).

La Teoría Cognitiva Social, propuesta por Bandura, destaca la importancia de factores cognitivos como el conocimiento, la autoeficacia y las expectativas de resultado en la adopción de comportamientos de salud. Según esta teoría, los adolescentes que poseen un conocimiento adecuado sobre métodos anticonceptivos y confían en su capacidad para utilizarlos correctamente tienen más probabilidades de adoptar prácticas sexuales seguras (Núñez, 2022).

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en adolescentes, se consideran las siguientes dimensiones:

Definición del anticonceptivo oral de emergencia (AOE): El anticonceptivo oral de emergencia (AOE) es un método anticonceptivo que se utiliza después de haber tenido una relación sexual sin protección o cuando otro método anticonceptivo ha fallado (por ejemplo, ruptura del preservativo o expulsión del DIU) (Davis, *et al.*, 2020). Su finalidad es prevenir un embarazo no deseado cuando existe la posibilidad

de que haya ocurrido la fecundación. Se trata de un método de uso puntual, no regular, y debe administrarse en un corto periodo de tiempo tras la relación sexual para maximizar su efectividad (Cahill, Et al., 2022).

La comprensión adecuada de esta definición es esencial para los adolescentes, ya que permite distinguir al AOE de los métodos anticonceptivos de uso continuo y del aborto. Muchos adolescentes confunden el AOE con una “píldora abortiva”, cuando en realidad su acción principal es evitar la ovulación o la implantación, y no interrumpir un embarazo ya establecido. Este tipo de claridad conceptual contribuye a disminuir el estigma y fomenta el uso responsable del método en situaciones justificadas (Cioffi, et al., 2023).

Mecanismo de Acción: Conocimiento sobre cómo actúa el AOE para prevenir el embarazo, como la inhibición de la ovulación o la prevención de la fertilización. El AOE actúa principalmente retrasando o inhibiendo la ovulación, impidiendo así que el óvulo y el espermatozoide se encuentren y se produzca la fecundación. En algunos casos, también puede alterar el moco cervical o dificultar la implantación del óvulo fecundado en el endometrio. Es importante destacar que el AOE no es efectivo si la implantación ya ha ocurrido, por lo tanto, no es un método abortivo (Li, et al., 2025).

Este mecanismo suele ser poco conocido por los adolescentes. Diversos estudios señalan que muchos jóvenes desconocen el modo exacto en que actúa el AOE, lo que genera dudas, temores y mitos. La educación integral en sexualidad debe enfatizar estos aspectos fisiológicos y farmacológicos, ya que conocer el mecanismo de acción contribuye a un uso informado, racional y libre de prejuicios (Mierzejewska, et al., 2024).

Tiempo de Eficacia: Información sobre el período óptimo para la toma del AOE, generalmente dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual sin protección. El tiempo de eficacia es un factor determinante en el éxito del AOE. Se recomienda su uso dentro de las primeras 72 horas (3 días) tras la relación sexual sin protección, siendo más efectivo cuanto antes se administre. Algunas formulaciones pueden ser efectivas hasta las 120 horas (5 días), pero su eficacia disminuye con el tiempo. Por

ejemplo, el levonorgestrel es más eficaz dentro de las primeras 24 horas (Monteiro, et al., 2020).

Muchos adolescentes no conocen esta ventana de eficacia, lo que puede llevar a un uso tardío e ineficaz del método. Por ello, los programas de educación sexual deben informar claramente sobre este aspecto, promoviendo la toma rápida de decisiones y el acceso oportuno al método. El retraso en el uso del AOE reduce considerablemente sus probabilidades de prevenir un embarazo no deseado (Sermeño y Villantoy, 2021).

Contraindicaciones y Efectos Secundarios: Identificación de posibles efectos adversos y situaciones en las que el uso del AOE no es recomendable. Aunque el AOE es seguro para la mayoría de las adolescentes, puede tener efectos secundarios leves como náuseas, vómitos, fatiga, sangrado intermenstrual o dolor abdominal. Estos efectos son temporales y no representan riesgos graves para la salud. No existen contraindicaciones absolutas en mujeres sanas, aunque no debe usarse como método de uso regular o repetido (Ranganathan, & Gupta, 2023).

La falta de conocimiento sobre estos posibles efectos puede generar miedo o rechazo al uso del AOE. Es común que circulen falsos rumores, como la idea de que la píldora "deja estéril" o "causa cáncer". Por ello, es fundamental desmitificar los efectos del AOE con información clara, basada en evidencia científica, que permita a las adolescentes tomar decisiones informadas y seguras (Rodrigues, et al., 2021).

Situaciones específicas para su uso, reconocimiento de escenarios que justifican el uso del AOE, como fallos en métodos anticonceptivos regulares o casos de violencia sexual. El AOE está indicado en situaciones concretas: relaciones sexuales sin protección, fallos en métodos anticonceptivos regulares (como el olvido de la píldora diaria, el desprendimiento de un parche o la ruptura del preservativo) y casos de violencia sexual. En estos escenarios, el AOE es una herramienta valiosa para reducir el riesgo de embarazos no deseados (Cachay, 2020).

Es preocupante que muchos adolescentes no reconozcan estas situaciones como indicación legítima para el uso del AOE. Algunas adolescentes no buscan ayuda por

desconocimiento, miedo o vergüenza. La educación sexual debe incluir estos contextos, resaltando que acceder al AOE en estos casos es un derecho y parte del autocuidado responsable de la salud sexual y reproductiva (Romero, 2022).

Mitos y Realidades: Capacidad para diferenciar entre conceptos erróneos y hechos científicos, como la distinción entre el AOE y métodos abortivos. Uno de los mitos más comunes es que el AOE es abortivo, lo cual ha sido científicamente refutado. Otro mito es que su uso causa infertilidad permanente o que su administración reiterada es altamente peligrosa. Estas creencias erróneas provienen de la falta de información y la reproducción de discursos moralistas que generan estigmas alrededor del AOE (Sindermann, 2023).

Diferenciar mitos de realidades requiere educación basada en evidencia. Explicar que el AOE no interrumpe un embarazo, sino que lo previene, y que es seguro para la mayoría de usuarias, ayuda a desestigmatizar su uso. Empoderar a los adolescentes con información veraz favorece comportamientos preventivos, mejora la percepción sobre el AOE y fomenta el acceso sin miedo ni culpa (Palacios, et al., 2022).

Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE): El uso del AOE se analiza a través de modelos teóricos del comportamiento en salud, como el Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model) y la Teoría del Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior).

El Modelo de Creencias en Salud postula que la adopción de comportamientos de salud está influenciada por la percepción de la susceptibilidad a un problema de salud, la gravedad del mismo, los beneficios percibidos de la acción preventiva y las barreras percibidas para llevar a cabo dicha acción. En el contexto del AOE, los adolescentes que perciben un alto riesgo de embarazo no deseado y reconocen los beneficios del uso del AOE son más propensos a utilizarlo (Torres, 2021).

Por otro lado, la Teoría del Comportamiento Planificado sugiere que la intención de realizar un comportamiento es el principal predictor de su ejecución. Esta intención

está determinada por la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control conductual percibido. En el caso del AOE, si un adolescente tiene una actitud positiva hacia su uso, percibe que personas importantes para él aprueban su uso y siente que tiene control sobre su capacidad para obtener y utilizar el AOE, es más probable que lo utilice cuando sea necesario (Ordoñez, 2021).

Para comprender mejor el uso del AOE entre adolescentes, se consideran las siguientes categorías: Uso Adecuado o Inadecuado: Evaluación de si el AOE se utilizó correctamente según las indicaciones médicas. El uso adecuado del AOE implica que la adolescente lo haya tomado siguiendo las indicaciones médicas y dentro del tiempo recomendado, con conocimiento de su finalidad y sin utilizarlo como sustituto habitual de otros métodos anticonceptivos. Esto incluye tomar la dosis correcta, reconocer las indicaciones específicas (relación sin protección o fallo anticonceptivo) y evitar la automedicación sin información confiable. Estudios recientes evidencian que muchas usuarias no reciben orientación profesional previa a su uso, lo cual puede comprometer su efectividad y seguridad (Abewa et al., 2024).

El uso inadecuado, por otro lado, puede derivarse de desinformación, presión social o falta de acceso a servicios de salud. Se observa en adolescentes que utilizan el AOE repetidamente sin control, que lo toman fuera del tiempo recomendado, o que no comprenden sus limitaciones. Este tipo de uso refleja brechas en educación sexual integral y puede generar una falsa sensación de seguridad, afectando la adopción de métodos anticonceptivos regulares y sostenibles (Pérez & Quispe, 2022).

Frecuencia de Uso: Determinación de si el uso del AOE es ocasional o reiterado, lo cual puede indicar dependencia o falta de uso de métodos anticonceptivos regulares. Para Alam, et al., (2020), el AOE está diseñado para ser un método de emergencia, no de uso frecuente, un uso ocasional es coherente con su objetivo: responder ante situaciones imprevistas, como el fallo del condón o relaciones sin protección. En estos casos, el uso puntual demuestra una conducta preventiva y consciente. Sin embargo, un patrón reiterado de uso puede indicar desconocimiento o acceso limitado a métodos anticonceptivos regulares, como los hormonales o de barrera (González, 2022).

Diversos estudios, como el de Mamuye et al. (2021), revelan que una proporción importante de adolescentes ha utilizado el AOE más de una vez, algunas incluso en el mismo mes. Esta frecuencia de uso podría deberse a la falta de asesoría en planificación familiar o a barreras socioculturales para acceder a métodos regulares. Aunque el AOE no causa dependencia física, su uso reiterado sin supervisión puede representar un comportamiento de riesgo que debe ser abordado desde la educación y consejería sexual.

Prontitud en el Uso: Análisis de si el AOE se tomó dentro del período recomendado (generalmente 72 horas) para asegurar su eficacia. La eficacia del AOE depende críticamente del momento en que se toma. Se ha demostrado que es más efectivo cuando se administra en las primeras 24 horas tras la relación sexual sin protección, con una eficacia que disminuye progresivamente hasta las 72 horas. Después de este periodo, la efectividad se reduce considerablemente, aunque algunas presentaciones como el acetato de ulipristal pueden funcionar hasta 120 horas (Coé, 2023).

El análisis de la prontitud en el uso permite evaluar el grado de conocimiento y empoderamiento de la adolescente. El retraso puede deberse a falta de información, temor a ser juzgada o limitaciones de acceso. Fomentar la educación sobre el tiempo de acción del AOE y garantizar su disponibilidad inmediata son factores clave para promover un uso oportuno y eficaz, tal como recomiendan estudios recientes en contextos africanos y latinoamericanos (Siyum & Alano, 2021).

Situaciones de Uso: Identificación de las circunstancias que llevaron al uso del AOE, como relaciones sexuales sin protección, fallos en métodos anticonceptivos habituales o situaciones de coerción sexual, el AOE está indicado ante eventos como relaciones sexuales sin protección, fallos de métodos anticonceptivos (como olvido de píldora, desprendimiento del parche, ruptura del condón), y situaciones de coerción o violencia sexual. Reconocer correctamente estas situaciones permite que la adolescente actúe de forma preventiva y reduzca el riesgo de embarazo no deseado, reforzando su autonomía reproductiva (Bolaños, 2024).

Lamentablemente, muchas adolescentes no identifican estos escenarios como motivos válidos para usar el AOE, lo que se traduce en embarazos no planeados o en un uso inapropiado del método. La evidencia sugiere que las adolescentes que reciben orientación adecuada durante su formación escolar y familiar logran un mejor juicio para decidir cuándo utilizarlo. Por tanto, es crucial incluir esta dimensión en programas educativos para mejorar la toma de decisiones informadas y seguras (Esieyo & Ese, 2023).

Desde el enfoque teórico, resulta esencial comprender a profundidad el funcionamiento, la eficacia y la seguridad de este método, ya que esto permite valorar su importancia en el campo de la salud reproductiva. El conocimiento riguroso del AOE contribuye a fortalecer las bases científicas que respaldan su uso, especialmente como recurso en situaciones de emergencia, tales como la falla de un método anticonceptivo regular o la ausencia de protección durante el acto sexual. Además, conocer su papel en la prevención del embarazo no planificado permite integrarlo de manera fundamentada en las estrategias de planificación familiar y educación sexual.

En el ámbito práctico, la investigación sobre el AOE ofrece beneficios concretos tanto para el personal de salud como para la población usuaria. Un mejor entendimiento del método favorece su prescripción adecuada, el seguimiento oportuno y el manejo efectivo dentro de los servicios de salud. Asimismo, contar con información clara y precisa capacita a las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, promoviendo así la autonomía y reduciendo la tasa de embarazos no deseados. Desde esta perspectiva, el estudio del AOE permite mejorar la calidad de la atención médica relacionada con la anticoncepción, al mismo tiempo que fortalece la respuesta ante situaciones urgentes.

La justificación social del estudio se centra en el impacto positivo que puede generar en la comunidad. El acceso equitativo al AOE, así como su conocimiento adecuado, permite que personas de diferentes contextos participen activamente en la toma de decisiones sobre su vida reproductiva. Esta investigación ayuda a identificar barreras sociales, económicas y culturales que limitan el uso del método,

contribuyendo así a la reducción de desigualdades y a la promoción de una mayor equidad en salud. Además, fomenta la inclusión de la anticoncepción de emergencia dentro de las políticas públicas, favoreciendo una educación sexual más integral y una sociedad mejor informada.

La presente investigación se justificará científicamente en la medida que los resultados obtenidos aporten a futuros estudios, los cuales se fundamentarán en nuevos conocimientos, teorías y propuestas para la solución de problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva en adolescentes. Se espera que este estudio brinde información relevante sobre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia, lo cual permitirá orientar futuras estrategias educativas. Además, podrá servir como referencia para investigaciones posteriores en contextos distintos, con diferentes implicancias, variables y escenarios.

En la actualidad, el inicio temprano de las relaciones sexuales en adolescentes es una realidad creciente en diversas regiones del país, incluyendo la localidad de Santa, provincia del Santa, en Chimbote, esta etapa de la vida se caracteriza por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales, donde la búsqueda de identidad y aceptación puede llevar a conductas sexuales sin la adecuada protección ni información (Cruz, 2025).

La falta de conocimiento adecuado sobre el uso correcto del AOE en adolescentes de nivel secundario en Santa se debe a diversas causas: entre ellas destacan la ausencia de educación sexual integral en las instituciones educativas, tabúes familiares y socioculturales respecto al sexo, desinformación compartida entre pares, y la poca accesibilidad a servicios de orientación amigables para adolescentes, por ello que, muchos adolescentes no conocen cuándo se debe usar este método, cómo actúa, cuántas veces es recomendable su uso, ni las consecuencias de su uso inadecuado o frecuente (Rodríguez, 2025).

Las consecuencias de este desconocimiento pueden ser graves: embarazos no planificados, interrupciones escolares, aumento del riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), y consecuencias emocionales y sociales que afectan su

desarrollo personal y académico. A nivel comunitario, esta situación también perpetúa ciclos de pobreza y desigualdad, al limitar las oportunidades de desarrollo de los y las adolescentes (Castillo, 2025).

En la localidad de Santa, se ha observado que un número significativo de adolescentes del nivel secundario desconoce los métodos anticonceptivos de emergencia y presenta actitudes erróneas respecto a su uso. Esta problemática evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias educativas claras y accesibles que les permitan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Por tanto, es fundamental conocer el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en esta población para identificar brechas educativas, orientar políticas preventivas y fortalecer programas de educación sexual que empoderen a los adolescentes a cuidar su salud, ejercer sus derechos y evitar consecuencias no deseadas, en base a ello se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025?

En la conceptualización y operacionalización de las variables, tenemos el conocimiento en anticoncepción oral de emergencia, definida como, el nivel de conocimiento del anticonceptivo se refiere al grado de información que poseen los adolescentes sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), incluyendo aspectos como su definición, mecanismo de acción, forma de uso, periodo de eficacia, efectos secundarios y disponibilidad (Pérez y Quispe, 2022). Siendo la definición operacional: Se refiere al grado de información que posee el/la adolescente respecto al anticonceptivo oral de emergencia (AOE), los cuales se categorizaran en Bajo: 0–6 puntos, Regular: 7–13 puntos y Alto: 14–20 puntos (Cachay, 2020).

Por su lado, la variable 2 el uso del anticonceptivo oral de emergencia, se ha definido como la aplicación del método según las indicaciones médicas, lo cual incluye tomar el medicamento dentro del tiempo recomendado (idealmente antes de 24 horas,

máximo 72 horas después de una relación sexual sin protección), en la dosis establecida y sin recurrencias excesivas que puedan indicar mal uso (Pérez y Quispe, 2022). Siendo su definición operacional: Se refiere a la experiencia práctica que tiene el/la adolescente en el uso del AOE, considerando si lo ha utilizado alguna vez, el uso de la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes será categorizado a través de 10 preguntas, considerando como uso adecuado (6 a 10 puntos) e inadecuado (0 a 5 puntos) (Cachay, 2020).

También se ha planteado como hipótesis; Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025.

En el caso de los objetivos planteamos como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel del conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025.

Mientras que los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel global del conocimiento en anticonceptivo oral de emergencia que tienen los adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025 y Determinar el uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025.

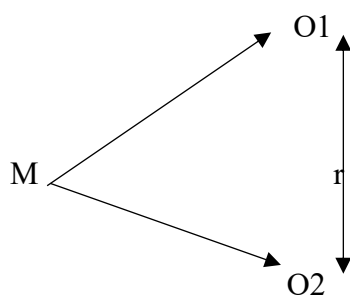
METODOLOGÍA

La investigación fue de tipo básica porque se estudió un contexto específico que no sufrió modificaciones en favor de quienes participaron en ella (Hernández et al., 2019). Se realizó un estudio con diseño no experimental, transversal y correlacional (Hernández et al., 2019).

Fue no experimental, ya que no se llevó a cabo manipulación alguna de las variables involucradas; en otras palabras, se observaron y analizaron los fenómenos tal como ocurrieron en su contexto natural, sin intervenir directamente sobre el conocimiento o el uso del anticonceptivo oral de emergencia por parte de los adolescentes. Asimismo, el estudio presentó un diseño transversal, debido a que la recolección de los datos se realizó en un solo momento del tiempo, específicamente durante el año 2025. Esto implicó que la medición de las variables (conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia) se llevó a cabo de forma puntual, sin realizar un seguimiento longitudinal a lo largo del tiempo (Hernández et al., 2019).

La investigación presentó un esquema correlacional, ya que su objetivo fue analizar si existió una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que tuvieron los adolescentes del nivel secundario sobre el anticonceptivo oral de emergencia y su uso real. En este caso, se buscó determinar si un mayor nivel de conocimiento se relacionó con una mayor probabilidad de uso, o viceversa. Esta relación fue evaluada mediante técnicas estadísticas apropiadas, como la prueba de correlación de Pearson o Spearman, según correspondió (Hernández et al., 2019).

El diagrama fue el siguiente:



Dónde:

M: adolescentes

O1: Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia

O2: Uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia

r: Relación de variables

La población estuvo conformada por todos los adolescentes de ambos sexos que cursaron el quinto de secundaria en una Institución Educativa del distrito de Santa, durante el año 2025. Se consideró estudiantes matriculados en el año académico en curso, siendo un total de 68 estudiantes.

Criterios de selección

a) Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes matriculados en quinto de secundaria de la institución educativa.
- ✓ Asistencia regular a clases.
- ✓ Padres que manifiesten su consentimiento para que sus menores hijos participen del estudio.
- ✓ Adolescentes que muestren su asentimiento informado de participar en el estudio.

b) Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes que cursen otros grados de estudios menores a quinto de secundaria.
- ✓ No presentan asentimiento.
- ✓ Rechazo a participar en el estudio.
- ✓ Adolescentes que no muestren su asentimiento informado de participar en el estudio-

Para la técnica se utilizó la encuesta con preguntas cerradas y abiertas (anexo 2), las cuales fueron referenciadas del estudio de Cachay (2020), denominado: Cuestionario de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes.

Mientras que el instrumento usado fue un cuestionario denominado “Cuestionario de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes” elaborado por Cachay en el 2020, este instrumento tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en adolescentes del nivel secundario. Que en su primera parte estaba conformado por ítems que recogieron datos generales del adolescente, tales como edad, grado de estudios, religión, y si ha iniciado su vida sexual, con el fin de relacionar estas variables con el nivel de conocimiento reportado, además el cuestionario presentó 10 preguntas de tipo dicotómico (sí/no), estructuradas de manera que abordaron conceptos fundamentales sobre el AOE. La calificación del instrumento se realizó mediante una escala ordinal que permitió clasificar el nivel de conocimiento en tres categorías: bajo, regular y alto. La categoría baja comprende de 0 a 5 puntos e indica un conocimiento limitado o incorrecto; la categoría regular va de 6 a 8 puntos y refleja un conocimiento parcial; mientras que la categoría alta, de 9 a 10 puntos, representa un conocimiento amplio, fundamentado y coherente sobre el AOE.

Por otro lado, el otro cuestionario denominado “cuestionario sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia” elaborado por Cachay en Trujillo en el 2020, en este cuestionario sobre el uso del AOE, se les preguntó si alguna vez habían hecho uso de este método, y en caso afirmativo, cuántas veces lo habían utilizado, permitiendo marcar si fue una vez, dos veces o más de dos. A continuación, se indagó sobre el lugar donde habían obtenido el anticonceptivo, brindando opciones como centros de salud, farmacias, amistades o familiares, así como la posibilidad de indicar otro lugar.

Asimismo, se les solicitó precisar el tiempo que transcurrió entre la relación sexual sin protección y el momento en que tomaron la pastilla. Para ello, debían seleccionar si fue antes de las 24 horas, entre 24 y 72 horas, o después de las 72 horas. Esta parte del cuestionario permitió identificar patrones de acceso, frecuencia de uso y cumplimiento del tiempo recomendado para la toma del AOE en este grupo etario. Para detallar la calificación del este cuestionario, se empleó la escala nominal dicotómica (Sí / No), a través de 10 preguntas, considerando como uso adecuado (de

6 a 10 puntos) e inadecuado (0 a 5 puntos), esta evaluación final permitió identificar tanto el nivel informativo como el uso real de las participantes respecto a este método.

Para garantizar la validez del instrumento, este fue sometido a juicio de expertos, contando con la participación de tres especialistas en salud sexual y reproductiva. Los evaluadores analizaron la pertinencia, claridad y coherencia de cada uno de los ítems que conforman el cuestionario. Como resultado de este proceso, se realizaron ajustes menores en la redacción de algunas preguntas para mejorar su comprensión, sin que ello afectara el contenido esencial. La validación permitió confirmar que el instrumento es adecuado para medir el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario, evidenciando una validez de contenido alta, de acuerdo con la opinión coincidente de los especialistas. Mientras que la confiabilidad: coeficiente Alfa de Cronbach, con un resultado de 0.727

Para el procesamiento y análisis de la información, en esta investigación se solicitó previamente permiso al director de la institución educativa, mediante una solicitud. Obtenido el permiso se procedió a realizar las encuestas, para obtener el número de encuestas se acudió en diversos horarios de la institución educativa, para luego entrevistar a las usuarias de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Para el procesamiento de datos: se revisó las encuestas seleccionadas y luego se recolectó la información mediante la base de datos, una vez culminado se procedió a pasar los datos a una base de Excel, posteriormente se elaboró tablas de frecuencia, gráficos de barras para las variables en estudio, se realizó a través del Programa Estadístico SPSS, para la verificación de las variables se realizó un análisis inferencial se aplicó la prueba estadística R de Spemann y se determinó la relación entre las variables.

RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre conocimiento y uso en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa del santa

		Uso
Conocimiento	Correlación de Spearman	,299*
	Sig. (bilateral)	,013
	N	68

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

En la Tabla 1, los resultados muestran que la correlación de Spearman entre conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia fue de $\rho = 0.299$ con un valor de significancia $p = 0.013$. Esto indica una relación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, aunque de magnitud débil. En términos prácticos, esto significa que a medida que los adolescentes tienen mayor nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo de emergencia, tienden también a hacer un uso más adecuado del mismo. Sin embargo, la fuerza de la relación es baja, lo que sugiere que existen otros factores adicionales (como orientación de salud, influencia de pares o acceso a información confiable) que también influyen en el uso correcto.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa del santa.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	39	57.4 %
Regular	22	32.4 %
Bueno	7	10.3 %
Total	68	100 %

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de encuestas, 2025.

En la Tabla 2, los resultados muestran que la mayoría de los encuestados presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el anticonceptivo oral de emergencia (57.4 %), seguido por un 32.4 % con un nivel regular, mientras que solo un 10.3 % alcanzó un nivel bueno. Esto evidencia que, en general, el conocimiento sobre el uso adecuado y las características del anticonceptivo de emergencia es insuficiente en gran parte de la población adolescente encuestada, lo cual puede repercutir en un empleo inadecuado de este método y en mayores riesgos de embarazos no planificados.

Tabla 3

Uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa del santa.

Nivel de uso	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	36	52.9 %
Adecuado	32	47.1 %
Total	68	100 %

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de encuestas, 2025.

En la Tabla 3, los resultados en cuanto al uso del anticonceptivo oral de emergencia, se observa que el 52.9 % de los adolescentes encuestados presenta un uso inadecuado, mientras que el 47.1 % hace un uso adecuado. Estos hallazgos ponen en evidencia que, aunque existe un grupo importante que utiliza correctamente la píldora de emergencia, más de la mitad aún lo emplea de manera errónea, lo cual podría estar vinculado con la falta de información clara y precisa sobre la forma correcta de administración y las limitaciones de este método.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La adolescencia constituye una etapa de grandes cambios físicos, emocionales y sociales, en la cual los jóvenes comienzan a explorar su sexualidad y a tomar decisiones que pueden impactar en su futuro, en este contexto, el acceso limitado a información confiable y la persistencia de mitos alrededor de la anticoncepción de emergencia generan un escenario de vulnerabilidad frente a embarazos no planificados. Por ello, resulta fundamental analizar cómo el nivel de conocimiento influye en el uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia, ya que este constituye no solo un recurso médico, sino también una herramienta clave en la protección de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

En ese sentido, la Tabla 1 evidenció una correlación positiva y significativa entre conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia ($\rho = 0.299$; $p = 0.013$), lo que indica que a mayor conocimiento existe mayor probabilidad de uso adecuado, aunque la fuerza de la relación es débil. Estos resultados se asemejan a los hallazgos de Abewa et al. (2024), Mamuye et al. (2021) y Abarzúa et al. (2021), quienes también reportaron asociaciones significativas entre conocimiento y uso, así como a lo señalado por Romero (2022) en Comas y Castro y Córdova (2024) en Ayacucho. No obstante, difieren de los estudios de Delgado y Delgado (2024) en Cajamarca y Valdiviezo (2023) en Sullana, donde no se encontró relación significativa.

Asimismo, en el contexto de Santa, esta correlación confirma que mejorar el nivel de conocimiento en los adolescentes podría tener un impacto directo, aunque limitado, en la práctica correcta del uso del AOE. Sin embargo, la debilidad de la relación también refleja que existen otros factores influyentes, como la comunicación familiar, la influencia de pares y la disponibilidad de consejería en salud. En este sentido, Núñez (2022), desde la Teoría Cognitiva Social de Bandura, sostiene que el conocimiento y la autoeficacia son determinantes en la adopción de conductas de salud, lo que explica por qué los adolescentes de Santa con mayor confianza y mejor información logran un uso más adecuado.

Por su lado, los hallazgos de la Tabla 2 muestran que la mayoría de los adolescentes encuestados presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el anticonceptivo oral de emergencia (57.4 %), seguido de un 32.4 % con nivel regular y solo un 10.3 % con nivel bueno. Estos resultados reflejan limitaciones en la educación sexual y en la difusión de información confiable, lo que repercute en la comprensión insuficiente sobre el uso, la eficacia y las restricciones del método. Se asemejan a los reportes de Castro y Córdova (2024) en Ayacucho y de Valdiviezo (2023) en Sullana, donde predominó el conocimiento deficiente, así como a estudios internacionales de Arisukwu et al. (2020) en Nigeria y Siyum y Alano (2021) en Etiopía, que evidencian que gran parte de los adolescentes apenas había oído hablar del método. Sin embargo, difieren de los hallazgos de Esievo y Ese (2023) en Nigeria y Savić et al. (2021) en Serbia, donde más del 70 % de los adolescentes mostraron un buen nivel de conocimiento, lo que demuestra un mejor acceso a programas de educación sexual en esos contextos.

Asimismo, en la realidad del distrito de Santa, este bajo nivel de conocimiento puede explicarse por la falta de programas de educación sexual integral sostenidos en las instituciones educativas, sumado a la persistencia de mitos y estigmas culturales en torno al anticonceptivo oral de emergencia. Muchos adolescentes, de acuerdo con la observación local, suelen confundir al AOE con una “píldora abortiva”, lo que genera temor y rechazo a informarse. En esta línea, Cioffi et al. (2023) destacan que aclarar conceptos erróneos es clave para reducir el estigma y fomentar un uso informado.

Por consiguiente, estos resultados se comprenden mejor desde la teoría del aprendizaje cognitivo, que sostiene que el conocimiento previo influye en la adquisición de nuevos aprendizajes y en la toma de decisiones (Belachew et al., 2023). Tal como advierte Arisukwu et al. (2020), el conocimiento en salud sexual es una variable cognitiva esencial que permite a los adolescentes comprender la eficacia, indicaciones y contraindicaciones del AOE. En el caso de Santa, la carencia de este conocimiento limita la capacidad de los adolescentes para diferenciar entre mitos y realidades, lo que repercute directamente en su autonomía reproductiva.

Mientras que, en la Tabla 3, se observa que el 52.9 % de los adolescentes presenta un uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia, mientras que solo el 47.1 % lo utiliza de manera adecuada. Aunque casi la mitad logra un uso correcto, persisten prácticas erróneas relacionadas con la automedicación, la desinformación y la falta de orientación profesional. Estos hallazgos se asemejan a los de Abewa et al. (2024) en Etiopía, donde solo el 26.1 % de las adolescentes sexualmente activas usó el método, así como a lo descrito por Abarzúa et al. (2021) en Chile y Siyum y Alano (2021) en Etiopía, quienes también encontraron un uso muy bajo. Del mismo modo, en el contexto nacional, los estudios de Valdiviezo (2023) en Sullana y Cachay (2020) en Trujillo confirman que el uso inadecuado del AOE es frecuente. Por otro lado, difieren de lo encontrado por Mamuye et al. (2021) en Etiopía y Delgado y Delgado (2024) en Cajamarca, donde más de la mitad de las adolescentes mostraron un uso favorable, y de Romero (2022) en Lima, donde se halló una correlación alta entre conocimiento y uso adecuado.

En el caso del distrito de Santa, este uso inadecuado se relaciona con la limitada disponibilidad de consejería en salud sexual en los centros educativos y con la tendencia de los adolescentes a obtener el AOE de farmacias sin orientación médica. Según Abewa et al. (2024), la automedicación sin información confiable compromete la efectividad y seguridad del método, situación que se manifiesta en Santa, donde muchos adolescentes lo consumen fuera del tiempo recomendado o en dosis incorrectas.

De acuerdo con el Modelo de Creencias en Salud, la adopción de prácticas preventivas depende de la percepción de riesgo y de los beneficios frente a las barreras percibidas (Torres, 2021). En este sentido, si los adolescentes de Santa no perciben de manera clara las consecuencias de un embarazo no planificado, o consideran que acceder al AOE implica vergüenza o rechazo social, será menos probable que lo utilicen adecuadamente. Por consiguiente, es indispensable fortalecer las estrategias educativas y comunitarias que fomenten actitudes positivas hacia la sexualidad responsable, la planificación familiar y que garanticen el acceso informado al AOE.

CONCLUSIONES

Se encontró una correlación positiva y significativa entre conocimiento y uso ($\rho = 0.299$; $p = 0.013$), aunque débil. Esto indica que, si bien mayor conocimiento favorece un uso adecuado, en el distrito de Santa también influyen factores sociales, culturales y de acceso a servicios de salud.

El 57.4 % de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el AOE, frente a un 32.4 % regular y un 10.3 % bueno. Esto refleja deficiencias en educación sexual y la persistencia de mitos, situación evidente en la realidad de Santa.

El 52.9 % de los encuestados reporta un uso inadecuado del AOE y solo el 47.1 % adecuado, lo que muestra una brecha entre el conocimiento adquirido y la práctica correcta. En Santa, este hecho se vincula con la automedicación y la falta de consejería profesional oportuna.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directivos de la institución educativa fortalecer alianzas estratégicas con el sector salud para la realización de campañas preventivas, charlas y talleres participativos que refuercen la educación sexual integral y sin tabúes como parte de la formación estudiantil.

Se recomienda al centro educativo incorporar en su plan curricular contenidos específicos de educación sexual basados en evidencia científica, que incluyan el conocimiento y uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia, promoviendo en los estudiantes conductas sexuales responsables y la prevención de embarazos no planificados.

Se recomienda que el centro de salud desarrolle programas permanentes de consejería en salud sexual y reproductiva dirigidos a los adolescentes, orientados a desmitificar el anticonceptivo oral de emergencia, brindar información clara sobre su uso correcto y garantizar un acceso oportuno y confidencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abewa, T., Addis, A., Asmamaw, B., Asmare, L., Alemu, T., & Bayou, D. (2024). Knowledge and use of emergency contraceptive methods and associated factors among young university students in Gondar city, Northwest Ethiopia, 2023. *BMC Women's Health*, 24(570). <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03065-7>
- Abarzúa, C., Pezzola, C., Romero, N., Venegas, S., Boettcher, B., Quijada, J., et al. (2021). Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. *Rev. chil. obstet. ginecol.*; 86(1): 52-60. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es.
- Alam, M., Islam, M., y Sultan, S. (2020). Conocimiento y práctica de la anticoncepción de emergencia entre mujeres actualmente casadas en Bangladesh: evidencia de una encuesta nacional transversal. *Revista de Población y Estudios Sociales [JPSS]*, 28 (4), 308–323. Obtenido de <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/237462>
- Arisukwu, O., Igbolekwu, C., Efugha, I. et al (2020). Conocimiento y percepción de los anticonceptivos de emergencia entre las adolescentes del estado de Imo, Nigeria. *Sexualidad y cultura* 24, 273–290. <https://doi.org/10.1007/s12119-019-09639-x>
- Anaya, M. (2021). *Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Privada Virgen de la Candelaria, San Juan de Lurigancho, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4642>
- Belachew, T., Negash, D., Belay, G., Aragaw, M., Asratie, H., & Asmamaw, B. (2023). Emergency contraceptive knowledge and associated factors among abortion

- experienced reproductive age women in Ethiopia: a multilevel analysis using EDHS 2016 data. *BMC pregnancy and childbirth*, 23(1), 775. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06091-6>
- Bolaños, E. (2024). *Nivel de conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional. <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/7013>
- Castro, L., & Tello, D. (2024). *Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa José Gálvez, Valle del Río Apurímac - Ayacucho, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9bb8e904-83e5-4aa2-bd98-c9434a236f1f>
- Castillo, I. (2025). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Alto - Chimbote, 2024* [Tesis para optar el título profesional]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/39714>
- Cachay, L. (2020). *Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de las Instituciones Educativas Privada Ingeniería y Pública Los Pinos de Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58657>
- Cahill, E., Lerma, K., Shaw, K., & Blumenthal, D. (2022). Potential candidate for oral pericoital contraception: evaluating ulipristal acetate plus cyclo-oxygenase-2 inhibitor for ovulation disruption. *BMJ sexual & reproductive health*, 48 (3), 217–221. <https://doi.org/10.1136/bmjsex-2021-201446>
- Cioffi, A., Cecannecchia, F., Rinaldi, R., & Bolino, G. (2023). Free access to emergency oral contraceptives (EOCs) in the European Union: A regulatory

- vacuum to be filled. *The International journal of risk & safety in medicine*, 34(1), 75–80. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35786663/>
- Coé, O. (2023). *Conocimiento y uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en estudiantes de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga Ayacucho, setiembre - diciembre 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/0eaae093-1cf6-4f27-80e9-952aa2b03472>
- Contreras, M. (2023). *Influencia de los conocimientos en las actitudes y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una institución del Cusco* [Tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Institucional UAC. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9394008?show=full>
- Cruz, E. (2025). *Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en jóvenes del CP Rinconada - Chimbote, 2024* [Tesis para optar el título profesional]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38983>
- Esieyo, J, & Ese, A. (2023). Contraception knowledge among secondary school students in Port Harcourt Metropolis Rivers State, Nigeria. *EPRA International Journal of Multidisciplinary Research (IJMR)*, 9(11), 1–7. <https://doi.org/10.36713/epra14694>
- Davis, P., Sarasveni, M., Krishnan, J. et al. (2020). Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India. *J. Egypt. Public. Health. Assoc.* 95, 1. <https://doi.org/10.1186/s42506-019-0030-9>
- Delgado, S., & Delgado, R. (2024). *Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnas de la Institución Educativa Técnica Almirante Miguel Grau, Chota 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional

Autónoma de Chota]. <https://repositorio.unach.edu.pe/items/afbd00f5-4a56-4a1d-9423-d2cc6924ac29>

González, M. (2022). *Abuso de la anticoncepción de emergencia y reacciones adversas en adolescentes de educación secundaria en dos colegios de Tipitapa, entre octubre del 2021 y abril del 2022* [Informe de proyecto]. Repositorio Institucional RIUNIDES. <https://repositorio.unides.edu.ni/id/eprint/95/>

Li, R., Ho, C., & Glasier, A. (2025). Research and development of emergency contraception over five decades. *BMJ sexual & reproductive health*, bmjsrh-2024-202616. Advance online publication. <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2024-202616>

Mamuye, S. A., Gelaye Wudineh, K., Nibret Belay, A., & Gizachew, K. D. (2021). Evaluation of knowledge, attitude, and practice of emergency contraceptive methods among Dangila Hidase secondary school students, Northwest Ethiopia. *Open Access Journal of Contraception*, 12, 1–5. <https://doi.org/10.2147/OAJC.S288029>

Mierzejewska, A., Walędziak, M., Merks, P., & Różańska-Walędziak, A. (2024). Emergency contraception - A narrative review of literature. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 299, 188–192. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2024.06.015>

Monteiro, D., Pereira, M., Herter, L., Avila, R., & Raupp, R.. (2020). Emergency hormonal contraception in adolescence. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 66(4), 472–478. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.472>

Núñez, A. (2022). Teoría del aprendizaje desde las perspectivas de Albert Bandura y Burrhus Frederic Skinner: vinculación con aprendizaje organizacional de Peter Senge. *UCE Ciencia: Revista de Postgrado*, 10(3). <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/295>

- Ordoñez, D. (2021). Revisión de literatura de la teoría del comportamiento planificado en la decisión de compra de productos orgánicos. *Revista Nacional de Administración*, 12(1), enero-junio. <https://doi.org/10.22458/rna.v12i1.3178>
- Palacios, A., Salazar, Z. & Espinosa, L. (2022). Anticoncepción de emergencia, evaluación de conocimiento en adolescentes. *Vive Revista de Salud*, 5(13), 52-62. Epub 01 de enero de 2022. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i13.130>
- Pérez, A., & Quispe, M. (2022). *Nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de II ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Roosevelt]. Repositorio Institucional URoosevelt. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1024>
- Ranganathan, S., & Gupta, V. (2023). Postcoital Contraception. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644583/>
- Rodrigues, A., Valentim, B., Tavares, D., Augusto, M., Campelo, J., Loureiro, M., Raposo, A., Alves, I., Almeida, C., Santos, I. (2021). Knowledge and Patterns of Use of Emergency Oral Contraception among Portuguese Female Users of Healthcare Services. *Acta Med Port*. 3;35(1):30-35. doi: 10.20344/amp.14043. Epub Aug 25. PMID: 34454638.
- Rodríguez, P. (2025). *Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de secundaria de la IE Manuel Gonzales Prada 89004 – Chimbote, 2024* [Tesis para optar el título profesional]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38973>
- Romero, C. (2022). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa, Comas, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio

- UPSJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/9e055534-f9db-4630-9f20-cf9b498a5934>
- Savić, N., Mirković, A., & Bogdanović, S. (2021). Knowledge and attitudes towards emergency contraception among adolescents. *Medicinski pregled*, 74(1–2), 5–9. <https://doi.org/10.2298/MPNS2102005S>
- Sermeño G, Villantoy N. (2021). *Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del voluntariado de educación sexual responsable*. (Tesis para optar el título profesional de: Obstetra). Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29291>
- Siyum, M., & Alano, A. (2021). Awareness and utilization of emergency contraception among female high school students in Southeast Ethiopia. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 38 (3), 306200–306207. <https://doi.org/10.26717/BJSTR.2021.38.006200>
- Sindermann, S. (2023). *Mitos, conceptos erróneos y teorías debatidas en biología*. Promega Connections. <https://www.promegaconnections.com/myths-misconceptions-and-debated-theories-in-biology/>
- Torres, J. (2021). *Modelo de creencias de salud en personas sanas o enfermas: Una revisión sistematizada*. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 29(1). <https://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/191>
- Valdiviezo, J. (2023). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de la IE 14785 - Sullana, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio institucional. <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/cb52ad26-04b1-4caf-aa9a-a0fe33708c17>
- Villegas, N. (2022). *Nivel de conocimiento de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de quinto de secundaria de la IE Leoncio Prado Gutiérrez -*

Trujillo - 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio institucional. <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/30c78edc-f093-4038-97f3-9007bc8122ac>

ANEXO

Anexo 1

Cuadro de operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable 1 Conocimiento sobre el AOE	Grado de información que posee el adolescente sobre el anticonceptivo oral de emergencia, incluyendo su uso, tiempo de efectividad y efectos secundarios (Pérez y Quispe, 2022).	Evaluated mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, clasificando el conocimiento en bajo, medio y alto según las respuestas correctas.	Definición del AOE, Mecanismo de acción, Tiempo de uso, Efectos secundarios, Acceso y disponibilidad. Efectos adversos	Alto Medio Bajo	Nominal
Variable 2: Uso del AOE	Adecuación con la que el adolescente aplica el AOE, de acuerdo a las recomendaciones sobre tiempo de uso, frecuencia y dosis (Pérez y Quispe, 2022).	Evaluated mediante preguntas sobre experiencias de uso, considerando un uso adecuado e inadecuado.	Momento de uso, Frecuencia, Motivo de uso, Conformidad con indicaciones clínicas.	Adecuado Inadecuado	Nominal

Anexo 2
Matriz General De Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025?	Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel del conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025 Objetivos específicos: Identificar el nivel global del conocimiento en anticonceptivo oral de emergencia que tienen los adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025 Determinar el uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025.	Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025	Tipo de investigación: Tipo básica Nivel de investigación: Nivel descriptivo Diseño de investigación: Diseño no experimental, descriptivo correlacional. Población-Muestra: La población en estudio estará conformada por todos los adolescentes. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario

Anexo 3
Instrumento de recolección de datos
Anexo 3.1

**CUESTIONARIO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN
AOE APLICADO A LOS ADOLESCENTES**

A continuación, se presenta un cuestionario dirigido a adolescentes del nivel secundario, con el propósito de conocer su nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia. La información recopilada será confidencial y utilizada únicamente con fines académicos.

I. Datos Generales

Edad: _____

Grado de estudios: _____

Religión: _____

Estado civil: _____

¿Ha tenido relaciones sexuales?: Sí () No ()

II. Conocimientos Sobre El Anticonceptivo Oral De Emergencia

1. ¿Ha escuchado hablar del anticonceptivo oral de emergencia?
() Sí, () No

2. ¿Con qué otro nombre se le conoce?
() Píldora del día siguiente
() Pastilla de emergencia
() No sabe / No responde

3. ¿Cuándo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?
() Antes de tener relaciones sexuales
() Dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección

☐ Después de una semana

☐ No sabe / No responde

4. ¿Cuántas dosis se deben tomar?

☐ Una

☐ Dos

☐ Tres

☐ No sabe / No responde

5. ¿El anticonceptivo oral de emergencia es un método anticonceptivo de uso continuo?

☐ Sí

☐ No

☐ No sabe / No responde

6. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la píldora de emergencia?

☐ Evita la ovulación

☐ Mata los espermatozoides

☐ Es abortiva

☐ No sabe / No responde

7. ¿Cuáles son los efectos secundarios que podría ocasionar?

☐ Náuseas

☐ Dolor de cabeza

☐ Sangrado intermenstrual

☐ No sabe / No responde

8. ¿Se requiere receta médica para obtener la píldora de emergencia?

☐ Sí

☐ No

☐ No sabe / No responde

9. ¿Qué nivel de efectividad tiene el anticonceptivo oral de emergencia si se toma dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección?

- ☐ Alta efectividad
- ☐ Moderada efectividad
- ☐ Baja efectividad
- ☐ No sabe / No responde

10. ¿El uso frecuente del anticonceptivo oral de emergencia puede ocasionar alteraciones en el ciclo menstrual?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe / No responde

Anexo 3.2

CUESTIONARIO QUE MIDE EL USO DEL AOE EN LOS ADOLESCENTES

III. Uso Del Anticonceptivo Oral De Emergencia

1. ¿Alguna vez ha usado anticonceptivo oral de emergencia?

- ☐ Sí, ☐ No

2. ¿Cuántas veces lo ha usado?

- ☐ Una vez
- ☐ Dos veces
- ☐ Más de dos veces

3. ¿Dónde lo obtuvo?

- ☐ Centro de salud
- ☐ Farmacia
- ☐ Amistades / familia
- ☐ Otro: _____

4. ¿Cuántas horas después de la relación sexual lo tomó?

- ☐ Menos de 24 horas

- ☐ Entre 24 y 72 horas
- ☐ Más de 72 horas
5. ¿Lo tomaste dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección?
- ☐ Sí
- ☐ No
6. ¿Tomaste la dosis indicada según las instrucciones?
- ☐ Sí
- ☐ No
7. ¿Sabías que no se debe usar como método regular?
- ☐ Sí
- ☐ No
8. ¿Buscaste información en un centro de salud antes de usarlo?
- ☐ Sí
- ☐ No
9. ¿Has recibido orientación sobre cómo se debe tomar?
- ☐ Sí
- ☐ No
10. ¿Sabes que usarlo varias veces puede reducir su eficacia?
- ☐ Sí
- ☐ No



Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025.

Investigadores:

Katherine Jubel Joaquin García de Vicencio

Kembling Araceli Salcedo Zamudio

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada: **Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una Institución Educativa de Santa, 2025**; cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel del conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de esta Institución Educativa. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudios de Obstetricia de la Universidad San Pedro de Chimbote aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la I.E. Santiago Antunez de Mayolo.

Propósito: El propósito de esta investigación es recopilar información sobre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de una institución educativa del distrito de Santa, con el fin de analizar su comprensión sobre este método y contribuir a futuras estrategias de educación sexual orientadas a la prevención del embarazo no planificado.

Procedimiento:

Si usted desea participar en la investigación se hará lo siguiente:

- Se realizará una encuesta donde se recogerán datos generales y algunas preguntas solo con fines académicos.
- Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de..... Minutos y se realizara en el ambiente de la institución. Las respuestas de la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria:

Su menor hija(o)/representado puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de hacerlo sin ningún problema.

Riesgos y beneficios:

La presente investigación no conlleva a ningún riesgo ni incomodidad para su menor hijo (a) en tal sentido la información brindada no va a aportar a la salud individual del participante, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública, y se le agradece su permiso para esta participación.

Confidencialidad:

La información, será manejada confidencialmente, por lo tanto serán anónimas para así no tener ninguna forma de identificar al participante. Por lo que la privacidad de los datos está asegurada y nadie tendrá acceso a ellos, salvo a los investigadores principales y estarán en custodia de los mismos y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Asentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo (a) participe en esta investigación.

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha:

Firma:

Anexo 5

Escala: ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	68	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	68	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,770	10

Anexo 6
Carta de permiso



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chimbote, julio 17 de 2025

OFICIO N° 046-2025-USP-FCS-PEO/D

Sr.
Segundo Ramón Leyva Miranda
Director de la I.E. Santiago Antunez de Mayolo - Santa
Presente.-

LE SANTIAGO ANTUNEZ
DE MAYOLO - SANTA
RECIBIDO
N° EXP.: 1102
FOLIOS: 01
FECHA: 17/07/2025
HORA: 12:00
FIRMA: [Firma]

Asunto: Solicita autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación de Obstetricia

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo personal e institucional y en nombre de la Universidad San Pedro, informarle que como parte del desarrollo académico de Elaboración de Tesis en Obstetricia solicito su despacho, su autorización para las BACHILLERES **KATHERINE JUBEL JOAQUÍN GARCÍA DE VICENCIO** con código N°2007000476, y **KEMBELING ARACELI SALCEDO ZAMUDIO** con código N°1118100628 puedan ejecutar su Proyecto de investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SANTA, 2025.”**, en la Institución que Ud. dignamente dirige, por tal motivo presento a las estudiantes, para que le brinde las facilidades correspondientes.

Agradeciendo la atención que le brinde a la presente.

Atentamente,

cc: Archivo:
MAO/cyc

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

[Firma]

Dr. Manuel A. Alva Olivos
Director (e) Programa de Obstetricia

Correo: escuela.Obstetricia@usanpedro.edu.pe

CHIMBOTE: Av. Francisco Bolognesi 770 / Teléfono: 990584366
PIURA: Zona Industrial Castilla Carretera Piura Chulucanas Km 4.1 / Teléfono: 073 283950
HUARAZ: La Rivera Mz A Lt 01 - Sector Shancayan / Teléfono: 959422325
HUACHO: Calle Ausejo Salas 362 / Teléfono: 014145306
CAJAMARCA: Jr. Huánuco 2512 / Barrio San Sebastián Celulares: 990563493 985850715



Universidad San Pedro
www.usanpedro.edu.pe

Anexo 7
Carta de autorización



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

DE: PROF. SEGUNDO RAMON LEYVA MIRANDA
Director de la I.E. Santiago Antunez de Mayolo – Santa

PARA: DR. MANUEL ALVA OLIVOS
Director del Programa de Estudios de Obstetricia

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Dr. Manuel Alva Olivos, Director del Programa de Estudios de Obstetricia de la Universidad San Pedro; tengo el agrado de dirigirme a usted y a la vez informarle que he recibido en mi despacho la solicitud enviada por las señoritas **KATHERINE JUBEL JOAQUIN GARCIA DE VICENCIO Y KEMBELING ARACELI SALCEDO ZAMUDIO**, **bachilleres en Obstetricia** de su casa de estudios; quienes han ejecutado su Tesis en nuestra institución educativa, solicitando la autorización para usar nuestras instalaciones y datos de nuestros alumnos en su trabajo de investigación y además se le brinde información sobre la problemática existente sobre **"CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE SANTA, 2025"**; por lo que esta jefatura autoriza lo requerido por las estudiantes con la finalidad de poder culminar su tesis y así obtener sus títulos profesionales en pro de su superación personal.

Atentamente.

Santa, 17 de Julio del 2025

 
Segundo Ramón Leyva Miranda
DIRECTOR

Anexo 8

CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SANTA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	28%	%	18%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to ABV-Indian Institute of Information Technology and Management Gwalior Trabajo del estudiante	1%

11	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1 %
12	Submitted to Universidad Catolica de Oriente Trabajo del estudiante	1 %
13	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego 2025 Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %

24	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
31	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Instituto Superior Compu Sur Trabajo del estudiante	<1 %
33	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.cpop.net Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
37	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

38	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Autonoma De Guadalajara A.C. Trabajo del estudiante	<1 %
40	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	www.ippfwhr.org Fuente de Internet	<1 %
44	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
46	www.elnacional.cat Fuente de Internet	<1 %
47	Submitted to PREGRADO Trabajo del estudiante	<1 %
48	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	www.path.org Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

52	dovemedicalpress.altmetric.com Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	consultaspublicas.semarnat.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
55	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
56	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
57	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.escolamilitar.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	www.kaosenlared.net Fuente de Internet	<1 %
60	www.ops.org.bo Fuente de Internet	<1 %
61	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %

☐ Excluir citas
 ☐ Apagado
 ☐ Excluir coincidencias
 ☐ < 10 words
☐ Excluir bibliografía
 ☐ Activo

Anexo 9

Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Salcedo Zamudio Kumbeling Araceli		48685001	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒	Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico
☒	Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	☒ Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría
			Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SANTA, 2025			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)	Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)	
	Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/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 _____ Día 17 Mes 02 Año 2026



Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 035-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de autor(es) en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicarán los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEOC Numerales 52 y 67 que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el artículo 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los aceptados en sus repositorios institucionales prestando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, ítem 32.3).

Anexo 10

Base De Datos

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0

1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0

1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1