

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



**Conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en  
adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020.**

Tesis para optar al Título Profesional en Obstetricia

**Autora:**

**Paredes Chachapoyas, Rita Yuliana**

**Asesora:**

**Markovic Rugel, Ginger Karina**

**0000-0001-8408-953X**

**Piura – Perú**

**2021**



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**

**ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 113-2021**

Siendo las 18:00 horas, del día 15 de Julio del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.° 0293-2021-USP-FCS/D**, integrado por:

<b>Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio</b>	<b>Presidenta</b>
<b>Dra. Vilma Vicuña de Bardales</b>	<b>Secretaria</b>
<b>Dra. Juana Arrestegui Alcantara</b>	<b>Vocal</b>

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **"Conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020"**, presentado por el bachiller:

**RITA YULIANA PAREDES CHACHAPOYAS**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedida(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **OBSTETRICIA**.

Siendo las **19:00** horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

**Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio**  
**PRESIDENTA**

**Dra. Vilma Vicuña de Bardales**  
**SECRETARIA**

**Dra. Juana Arrestegui Alcantara**  
**VOCAL**

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## **DEDICATORIA**

A mis padres por su apoyo por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional, a mis hermanos, sobrinos a mi abuelito Carlitos que desde el cielo cuida de mí, a mi pareja por su apoyo, y a mi bebé que viene en camino GEANLUIGI LIONEL.

## **AGRADECIMIENTO**

Al director de la Universidad San Pedro filial Piura  
Mg. Ítalo Cubas Longa y a los docentes que realizan  
investigación de esta prestigiosa Universidad.

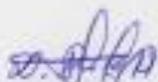
## DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

### DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Quien Suscribe Rita Juliana Rueda Godoy; CON DOCUMENTO de identidad N° 47866607; autora de la tesis titulada "conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I.E 15029 de Sullana, 2020 " y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad San Pedro, Declaro Bajo Juramento Que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la universidad San Pedro la facultada de comunicar: divulgar; publicar y reproducir parcial y totalmente la tesis en soporte analógico o digital, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. Me arafectado las normas internacionales de citas y referencia para las fuentes consultadas, establecidas por la universidad San Pedro de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada Sustentada ni publicada con autoría para obtener el grado académico; título profesional o título de segunda especialidad profesional alguna.
4. Los datos obtenidos en los resultados son reales; no fueron falsificados; duplicados ni copiados; por tanto los resultados que se exponen en la presente tesis se constituyen en aportes teóricos y prácticos a la realidad .
5. En tal sentido de identificarse fraude , plagio piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar derive; sometiéndome a la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar derive ; sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro

Chimbote 15 julio 2021



FIRMA

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....	v
Palabras clave .....	viii
Keywords .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica .....	1
2. Justificación de la investigación.....	9
3. Problema.....	10
4. Conceptuación y operacionalización de las variables .....	10
5. Hipótesis .....	11
6. Objetivos.....	11
METODOLOGÍA .....	12
1. Tipo y Diseño de investigación .....	12
2. Población - Muestra.....	12
3. Técnicas e instrumentos de investigación .....	14
4. Procesamiento y análisis de la información .....	14
RESULTADOS .....	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	26
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
Anexos y apéndice .....	34

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de la estudiante .....	15
Tabla 2 ¿Con quién vive? .....	16
Tabla 3 ¿Qué es la píldora de emergencia? .....	17
Tabla 4 ¿Ha recibido alguna información sobre la píldora de emergencia?.....	18
Tabla 5 ¿Sabe cómo actúa la píldora de emergencia? .....	19
Tabla 6 ¿Sabe cómo actúa la píldora de emergencia? .....	20
Tabla 7 ¿Cuándo se usa la píldora de emergencia? .....	21
Tabla 8 ¿Cuándo se usa la píldora de emergencia? .....	22
Tabla 9 ¿Sabe si tiene efectos secundarios la píldora de emergencia? .....	23
Tabla 10 ¿Sabe si la píldora de emergencia es gratuita? .....	24
Tabla 11 ¿Se puede tomar todos los días la píldora de emergencia? .....	25

**Palabras clave**

Anticonceptivos postcoitales, conocimiento, actitud, píldora de emergencia, adolescentes.

**Keywords**

Postcoital contraceptives, knowledge, attitude, emergency pill, adolescents.

<b>Área:</b>	Ciencias Médicas y de Salud
<b>Subárea:</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina:</b>	Epidemiología
<b>Línea de investigación:</b>	<b>Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad</b>

## RESUMEN

En esta tesis de investigación desarrollo su objetivo principal, determinar como el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en las adolescentes; los objetivos específicos, determinar el nivel de conocimiento frente a la píldora de emergencia en adolescentes, determinar el nivel de posición frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020 y Desarrollar los métodos anticonceptivos de emergencia. En la metodología se manejó el tipo de investigación descriptivo, de enfoque cuantitativo, no experimental, de tajo trasversal. La población estuvo constituida por 140 adolescentes y con una muestra de 76 adolescentes I. E. 15029 de Sullana, 2020, para el método de recolección de datos se usó la encuesta y el cuestionario como guía, en el procesamiento de datos estadísticos se utilizó el SPSS última versión, dando como resultados que, de la población encuestada el 71% sabía de cómo actuaba el anticonceptivo de emergencia y el 29% desconocía sobre su modo de actuar, así mismo esta prueba se sometió a dos muestras emparejadas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, mostrando mayor conocimiento las adolescentes del quinto año de secundaria sobre la píldora de emergencia, arrojando un nivel de significancia de  $p=0.96$ .

## **ABSTRACT**

In this research thesis I developed its main objective, to determine as the level of knowledge and attitude towards the emergency pill in adolescent girls; specific objectives, determine the level of knowledge versus the emergency pill in adolescents, determine the position level against the emergency pill in adolescents of I.E. 15029 of Sullana, 2020 and Develop emergency contraceptive methods. The methodology handled the type of descriptive, quantitative, non-experimental, cross-cut research. The population consisted of 140 adolescents and with a sample of 76 adolescents I. E. 15029 of Sullana, 2020, for the method of data collection the survey and questionnaire was used as a guide, in the processing of statistical data the latest version SPSS was used, giving as results that, of the population surveyed 71% knew how emergency contraceptive acted and 29% did not know about the way it acted , as well as this test was subjected to two paired samples in adolescents in the fourth and fifth year of high school, showing greater knowledge of fifth year of high school teens on the emergency pill, yielding a significance level of  $p.0.96$ .

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes y fundamentación científica

Conforme se señala sobre el conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes. Respecto a estas variables de estudio se encontró que, los jóvenes poseen un conocimiento anterior de la píldora y sobre las reacciones adversas, y se comprueba que las mujeres poseen un mejor conocimiento en relación a los hombres (Flores, 2019). Las investigaciones señalan que, la gran mayoría de alumnos no recomienda el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en menores de edad y nunca lo sugieren como una opción de planificación familiar, en relación a las actitudes, éstas son desfavorables (García, Galeano, Álvarez, Madrigal y Franco, 2017). Al respecto, a pesar de la educación que tienen los alumnos adolescentes y jóvenes en su gran mayoría no reciben una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos y en ocasiones llena de creencias erróneas (Alfonso, 2016).

De acuerdo con Navarro y Palacios, la correlación entre el estado de nutrición de la gestante en adolescentes y el peso del neonato se evidencian que, de 150 estudiantes en edad adolescentes del quinto año de secundaria, el 29.3% poseen un conocimiento bajo sobre la píldora de emergencia; el 60% de la población estudiada de conocimiento medio y el 10.7% de la población estudiada conocimiento alto (Navarro y Palacios, 2018). Respecto a la variable actitudes, el 4.7% de adolescentes tenían una actitud de rechazo sobre la píldora de emergencia; el 92% de la población estudiada una actitud de incertidumbre y el 3.3% de la población estudiada tenían una actitud de aceptación. En otras investigaciones la comprensión y actitud en el uso de la píldora de emergencia en adolescentes se relacionó de manera significativa de 0.000 con  $P < 0.05$  (Brucel y Guerra, 2017).

La evidencia señala como el conocimiento y variable de estudio actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes en un 86,7% de la población estudiada tienen un conocimiento general medio en relación a los métodos anticonceptivos, de otro lado, el 96,7% de la población estudiada, expusieron una buena actitud, dentro de las tipologías sociodemográficas, en su gran mayoría de adolescentes entre 15 a 16 años ocupan un 37%, el 70% no tenían enamorado, el 42% de la población estudiada ya

habían tenido relaciones sexuales, el 18 % de la población estudiada ya habían tenido su primera experiencia sexual a los 17 años y el 3% su primera experiencia sexual a los 15 años (Nole, 2020). Las investigaciones señalan que, en la I.E. Miguel Cortez – Sullana, se obtuvieron los siguientes resultados: del 49,17% representados por 59 adolescentes, no conocían el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia y en el 15,0% representado por 18 adolescentes, el uso de la píldora del día siguiente fue por tener relaciones sexuales sin protección (Rivera, 2020). Al respecto, el 41.01% de adolescentes estudiados, tienen un buen nivel de conocimiento respecto a métodos anticonceptivos, el 35.02% de la población estudiada, tiene un nivel regular de conocimiento, y el 90.78% tienen una buena aptitud en el uso de métodos anticonceptivos (Espinoza, 2018).

Métodos anticonceptivos en la adolescencia. Según Peláez, J. (2016). En su investigación establece que: es trascendental poner a disposición de los adolescentes una amplia gama de métodos anticonceptivos, en la que se debe incluir el anticonceptivo de emergencia. Así mismo, debe analizarse en cada uno de ellos el aspecto biológico, psicoafectivo, socioeconómico en que viven. En el uso de un método debe pensar en los factores dependientes.

Debe tenerse en cuenta lo siguiente:

**Eficacia.** La eficacia del método para impedir el embarazo. Se mide a través el índice de Pearl, número de embarazos que se provocarían en cada 100 mujeres en el transcurso de año de uso.

**Seguridad.** La eficacia del método que pueda afectar negativa o positivamente la salud. Se debe evaluar el estado de salud de la paciente, las indicaciones y exclusiones de cada uno del método anticonceptivo a usarse.

**Reversibilidad.** Es un requisito forzoso en adolescentes que el método a usarse, luego de interrumpirse el uso, la mujer tenga la capacidad de recuperar la función reproductiva, exclusivamente a pacientes incapacitadas.

**Facilidad complejidad de uso.** Concerniente con factores no dependencia del procedimiento anticonceptivo en sí, a manera educacional, conocimiento psíquico, examen para el conocimiento de su cuerpo, así como habilidades manuales.

Precio. Se debe indicar previamente los costos del método a usarse y su fácil acceso por los mismos adolescentes. (Peláez, J. 2016).

El Organismo Mundial de la Salud a través del Organismo Panamericano de la Salud, ofrece a través de la guía sugerencias sobre prácticas elegidas para el uso de anticonceptivos un asesoramiento de cómo se debe usar el método anticonceptivo en forma segura y eficaz, estos métodos en adolescentes se clasifican en:

- Recomendables o Preferentes. Preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU).
- Aceptables. Anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes), y diafragma.
- Poco aceptables. Métodos naturales y esterilización quirúrgica.
- De emergencia. Anticoncepción poscoital.

La guía sobre prevención del embarazo en la adolescente de la Academia Americana de Pediatría (2014), encomienda el uso en adolescentes los métodos anticonceptivos reversibles de acción amplia, conocidos por sus siglas en inglés - LARC, centralmente de los que encuentran los DIUs (recetados o no), implantes subdérmicos y acetato de medroxiprogesterona en forma depot, que otorgan una protección anticonceptiva por años y son métodos muy seguros. Estos implantables de anticoncepción reversibles de larga duración, (03 hasta los 10 años), estos métodos son seguros para ser usados en las adolescentes.

Se debe valorar en el usuario los siguientes factores dependientes.

Edad: se debe tener en cuenta el nivel de maduración biológica, considerando que el método de anticoncepción hormonal logra instaurarse tras la aparición de la primera menstruación sin que se perturbe el desarrollo de la adolescente.

Grado de maduración psicológica Determina la estimulación, aceptación, cumplimiento, seguimiento y control del procedimiento anticonceptivo a usarse.

Actividad sexual. Se debe averiguar si se dan o no experiencias inter-coitales, edad o cuando se iniciaron, con qué frecuencia, la permanencia de la pareja, la colaboración en la anticoncepción y cual es número de parejas con las que mantiene relaciones sexuales.

**Aceptabilidad** El uso del método anticonceptivo a usarse debe ser acorde con la creencia, los valores humanos y conducta del usuario. De existir conflictos en la aceptabilidad, no estaría garantizado el uso adecuado.

**Impacto sobre la economía.** En la mayoría de veces es la adolescente quien adquiere el anticonceptivo, lo que ocasiona por no utilizarlo o por usar métodos de acceso gratuito o usar el coito interruptus. En este punto es importante que el adolescente relacione el precio del anticonceptivo con sus gastos, es importante que el adolescente comprenda que más que realizar un gasto, es una manera de inversión para su tranquilidad.

**Entorno familiar y social.** Consiguen influenciar en el no uso de los métodos anticonceptivos (Academia Americana de Pediatría, 2014)

**Anticoncepción y situación especial durante la adolescencia, Obesidad.** La OMS ha establecido que, en relación al IMC - índice de masa corporal, no existe un límite para su utilización de un método anticonceptivo. La Sociedad Española de Contracepción, establece que el IMC son superiores al 35 Kg/m<sup>2</sup>, incrementa el peligro tromboembólico poniendo en riesgo a la efectividad de un método anticonceptivo. Las técnicas con solo gestágeno, puede ser utilizados sin límite alguno, a excepción del acetato de medroxiprogesterona mediante inyección, método que lleva a ganar peso (Muñoz. M., 2015).

**Diabetes.** La anticoncepción hormonal en pequeñas dosis no altera la medicación en la diabetes a largo plazo ni proporcionan la progresión de vasculopatía tampoco impacta en la tolerancia a la glucosa, requerimiento de insulina o perfil lipídico es mínimo o inexistente, por lo que son apropiados para este tipo de pacientes (Muñoz. M., 2015).

**Alteración de la tiroides.** Según Peláez, J. (2016). La anticoncepción hormonal combinada tiene como efecto benéfico sobreañadido sobre el control de los desórdenes del ciclo menstrual. Se puede utilizar cualquier método anticonceptivo.

**Síndrome de ovarios poliquísticos.** La anticoncepción hormonal combinada con un gestágeno de resultado anti-androgénico es un método advierte y se usa el embarazo, así como en las anomalías en la regulación del ciclo de la menstruación. (Peláez, J., 2016).

Trastornos alimenticios. Según Harel, Z., Johnson, C., Gold M., et al. (2010), los adolescentes con perturbaciones alimenticias, deportistas profesionales, presentan con a menudo amenorrea hipotalámica que genera un estado de hipoestrónismo, por lo que la anticoncepción hormonal combinada, sería el mejor régimen a elegir. En las adolescentes con problemas de trastornos alimenticios es importante normalizar su peso.

Talasemia, anemia de células falciformes y anemia ferropénica. Las adolescentes con este tipo de problemas, pueden usar cualquier método anticonceptivo. Sin embargo, el dispositivo intra uterino de cobre incrementa la pérdida de sangre (Harel, Z., Johnson, C., Gold M., et al. 2010).

Las adolescentes con discapacidad. Se recomienda el uso de los métodos reversibles de larga duración (Comité de Atención de la Salud del Adolescente del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos 2009). el tratamiento debe ser individualizado en relación de la discapacidad que pueda tener ya sea física o discapacidad psíquica, así mismo, debe tenerse en cuenta el deseo reproducción (se debe usar métodos anticonceptivos reversibles o irreversibles), medio social, entre diversos factores.

Problemas de Epilepsia. Según Peláez, J. (2016). La principal restricción para el uso de la anticoncepción hormonal reside en su potencial interrelación con el procedimiento fármaco antiepiléptico, que puede anular la actividad anticonceptiva.

Tipo de métodos anticonceptivos. Existen dos métodos, los que se encuentra los métodos naturales y los de barrera. Métodos naturales. Este tipo de métodos no son recomendados a los adolescentes, así mismo este método o como el método de coito interrumpido, ni abstinencia habitual otorgan defensa contra las infecciones de transmisión sexual ITS. Según Somogyi, L., y Mora, E. (2011), estos métodos son:

- Ritmo: en el transcurso de 1 año se establece la permanencia de cada uno de los ciclos menstruales y se resta 18 al ciclo de menor duración con lo cual se consigue el 1er día del período fértil y el último día se consigue restándole 11 al ciclo de larga duración.

- Temperatura basal: pide medir la temperatura en las mañanas y a se debe aprender a determinar en qué momento ha ocurrido la ovulación por el aumento de la temperatura corporal.
- Billings: se fundamenta mediante observación del cambio del moco cervical durante el ciclo.
- Coito interrumpido: consiste en sacar el pene de la vagina antes de la eyaculación.

Métodos irreversibles. Métodos de barrera. Este método puede incomunicar física o químicamente el tránsito del espermatozoide y las asociaciones infecciosas entre personas, por lo que brindan una segura defensa ante las ITS, entre ellos tenemos:

Los métodos de barrera son la única forma de control de la natalidad que evitan el embarazo y la transmisión de enfermedades de transmisión sexual al mismo tiempo. Ventajas de los métodos de barrera: • Son fáciles de usar; • Son accesibles; • Previenen el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS); • No requieren receta médica; • No tienen efectos secundarios.

Desventajas de los métodos de barrera: • Son más propensos al error por parte del usuario que los métodos hormonales; • Se requiere su correcto uso cada una de las veces que se utiliza; Los métodos anticonceptivos de barrera incluyen: • El condón masculino; • El condón femenino; • El diafragma • Las tapas cervicales • Espermicidas vaginales (Somogyi y Mora, 2011)

Anticonceptivos inyectables. Para las investigadoras Somogyi, L., y Mora, E. (2011), existen dos presentaciones:

- Los de progestágenos. Es el más utilizado contiene 150 mg de acetato de medroxiprogesterona. Produce la liberación progresiva de niveles farmacológicamente activos por 3 a 4 meses. La dosis primera de inyección debe suministrarse en el transcurso de los primeros 5 días del ciclo.
- Combinados. 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg enantato de noretindrona. La dosis primera de inyección se aplica en el transcurso de los primeros 5 días del ciclo, en interrupciones de 30 días.

Implantes o métodos de liberación lenta y prolongada. Anticoncepción de larga duración, eficaz y con escasos efectos adversos, sus presentaciones son (Somogyi, L., y Mora, E. 2011):

- Norplant 1. Consiste en 6 cápsulas de silastic de 34 mm de longitud y un diámetro de 2,4 mm que contiene cada uno 36 mg de levonogestrel cristalino con un total de 216 mg de levonogestrel.
- Norplant 2 y Jadelle. Sistema de 2 varillas de silastic, conteniendo 75 µg de levonogestrel en cada una.
- Implanon. Es un sistema de monovarilla de 4 cm de longitud. Contiene 60 mg de etonogestrel, en un núcleo de acetato de etinil vinilo cubierto por una membrana del mismo material.
- Uniplant: monovarilla, que contiene 38 mg de nomegestrol dura 1 año.

Parches cutáneos. Para las investigadoras Somogyi, L., y Mora, E. (2011), existen 2 tipos:

- Tipo reservorio. Contenido por una membrana.
- Tipo matricial. Fármaco está disperso en una matriz de polímero.

Estos deben cambiarse semanalmente durante un período de 3 semanas dejando luego 1 semana libre. Liberan 38,4 µg de etonogestrel y 28,8 µg/cm<sup>2</sup> de levonogestrel diariamente.

Anticoncepción hormonal de emergencia. Son aquellos combinados con estrógenos, progestágenos, combinaciones de ambos y otras sustancias químicas, que impiden el embarazo cuando son suministrados en las primeras horas de la relación sexual no protegida. Uno de los más usados es una dosis de 0,75 mg de levonogestrel, el procedimiento debe iniciarse antes de las iniciales 8 horas de la relación sin protección, debiéndose repetir la dosis dentro de las 24 horas siguientes (Somogyi, L., y Mora, E. 2011).

En el Perú, Píldora del día siguiente (levonogestrel), es de distribución gratuita en todos los Centros de Salud del Estado, debiéndose informar, distribuir y orientar al usuario, conforme lo ha establecido la Sentencia del Tribunal Constitucional (TC-Expediente: 30541-2014-0-1801-JR-CI-01).

Conocimiento y actitud. En el Perú, cada año se provocan más de 350 mil abortos inducidos que componen 30% de la mortalidad materna; el 20% de los nacimientos en los hospitales públicos están representados por adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, el 25% de los embarazos son no deseados y el 35% se transforman en abortos

inducidos. De otro lado, en el registro estadísticos del MINSA el número de hospitalizaciones anuales por abortos inducidos en el Perú se ha considerado en 54 200 para 1989 y 28 652 para el 2013; debe estimarse que esta nueva elección anticonceptiva puede establecer y cumplir un papel primordial en la disminución de números de embarazos no deseados, abortos y complicaciones de esta práctica (Taype, A, y Merino, N. 2016. Pp. 826; García, L. y otros, 2007. pp. 94).

El Anticonceptivo Oral de Emergencia es un método de planificación Familiar utilizado en situaciones de Emergencia, tiene diversas denominaciones entre ellas “la píldora del día siguiente” o también conocida como “la píldora poscoital”, pero estos no son términos adecuados porque no indican el momento apropiado para la utilización del método. Este método de emergencia ofrece la prevención de un embarazo no planificado, debido al mal uso de un método regular o porque no hubo protección durante el acto sexual (Mandujano, J. et al. 2018).

Se ha demostrado en estudios que tener mayor acceso a centros de información sobre educación sexual y sobre métodos anticonceptivos ha ayudado a prevenir embarazos no planificados e incurrir en aborto, poniendo en riesgo la vida de la persona. El adecuado conocimiento y uso de los métodos de planificación nos permiten evaluar también la efectividad de los programas de planificación familiar del pasado y visionar cuales fueron los grupos de menos acceso a estos servicios de orientación, comercialización o distribución y a su vez corregir ciertas brechas que se presentaron en la atención. Uno de los objetivos de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) 2015 fue determinar el conocimiento que tienen acerca de los métodos de planificación familiar y establecer relación con el uso de estos métodos, para ello indagaron mediante una encuesta, donde no solo basta con conocer el nombre del método para determinar que el usuario conoce el método, sino que tenga idea de cómo se utiliza (Mandujano, J. et al. 2018).

Conocimiento. El conocimiento es una de las características propias del ser humano que lo diferencia de las otras especies, a través de él se percibe la realidad de manera distinta emitiendo juicios de valor. Permite comprender la naturaleza, cualidades y relación de las cosas por medio de la razón. Este conocimiento se origina

a través de las percepciones sensoriales, luego el entendimiento y finaliza en la razón (Lugones, M., y Ramírez, M., 2006).

**Actitud.** La actitud es una forma de actuar de las personas frente a cualquier hecho relacionado en su vida que le permite al individuo mostrarse en favor o desacuerdo frente a cualquier situación. En la psicología social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas (Lugones, M., y Ramírez, M., 2006).

**Adolescencia.** La Organización Mundial de la Salud define a la Adolescencia como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez entre la edad de 10 - 19 años (OMS, 2021).

## **2. Justificación de la investigación**

La píldora de emergencia es uno de los métodos empleados en adolescentes luego de un coito sin preservativos esto puede generar un riesgo de embarazo si la adolescente se encuentra en su fase de fertilidad. La píldora se usa con el fin de impedir embarazos no deseados y solo en un tiempo fijo. La actitud en el uso de la píldora de emergencia en adolescentes es buena sin embargo sobre su conocimiento sobre su uso es muy escaso. En el Perú, investigaciones revelan que la totalidad de usuarias son adolescentes en edades de 18 a 19 años. En su mayoría son creyentes, y saben la dosis del anticonceptivo de uso oral de emergencia. Su uso por adolescentes es muy elevado y centralmente de la repercusión en la salud que se exhibió como síntoma más frecuente fue la dolencia de cabeza, protuberancia de mamas, náuseas, secreciones blanquecinas, y menstruaciones anticipadas. Está demostrado que repetición desmedida del anticonceptivo oral de emergencia ocasiona efectos adyacentes no deseadas, en las usuarias (Campos, et al. 2012).

El presente estudio, se basa sobre una justificación teórica concerniente a profundización de enfoques teóricos sobre el discernimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 15029 de Sullana. En su justificación practica se fundamenta en una contribución práctica directa e indirecta relacionada a las adolescentes de la I. E N° 15029 de Sullana. En la

justificación metodológica se tiene un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos sobre el conocimiento y actitud de la píldora del día siguiente (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Los beneficiarios de la presente investigación serán los profesionales de obstetricia, futuras investigaciones, adolescentes y la comunidad.

### 3. Problema

**¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020?**

### 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

<b>Definición conceptual de variable</b>	<b>Dimensiones (Factores)</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de escala de medición</b>
<p><b>Conocimiento y actitud</b></p> <p><b>Conocimiento.</b> Permite comprender la naturaleza, cualidades y relación de las cosas por medio de la razón. Este conocimiento se origina a través de las percepciones sensoriales, luego el entendimiento y finaliza en la razón.</p> <p><b>Actitud.</b> Es una forma de actuar de las personas frente a cualquier hecho relacionado en su vida que le permite al individuo mostrarse en favor o desacuerdo frente a cualquier situación. (Lugones, M., y Ramírez, M., 2006).</p>	Adolescentes en edad escolar	Conocimiento Actitudes	Nominal
<p><b>Píldora de emergencia.</b> se le conoce también como anticoncepción poscoito y también píldora del día siguiente (Lugones, M., y Ramírez, M., 2006).</p>	Píldora del día siguiente	Píldoras de emergencia Métodos anticonceptivos	Ordinal

## **5. Hipótesis**

Hi: si existe un buen nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020.

Ho: no existe un buen nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020.

## **6. Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020

### **Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029
2. Determinar el nivel de actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029.

## METODOLOGÍA

### 1. Tipo y Diseño de investigación

Se utilizó el tipo de investigación básica, considerando que mi investigación científica se encuentra dirigida a una comprensión más completa a través aspectos fundamentales de los fenómenos, hechos observables o relaciones que establecen las variables de estudio, y descriptivo porque me permitió describir, registrar, analizar e interpretar mis variables de estudio sobre el I. E. 15029 de Sullana, 2020 (Hernández, Fernández, Baptista, 2014; CONCYTEC, 2018)

El diseño de investigación No experimental, considerando que no tienen determinación aleatoria, no he manipulado deliberadamente las variables o grupos de estudio. En este diseño solo me he limitado a observar cómo ocurrieron los hechos y fenómenos de mi investigación de forma natural, sin intervenir de manera alguna; y, Transeccional descriptivo (simple), considerando que la muestra constituida en una encuesta se tomó en un solo momento (Hernández, et al. 2014; Sousa, Driessnack, y Mendes, I., 2007).



Donde:

M: Muestra

O: Observación

### 2. Población - Muestra

La población lo conformaron las alumnas adolescentes matriculadas en el año escolar 2020 de la I. E. 15029 de Sullana, siendo una población total de 134 estudiantes adolescentes. Conociendo el tamaño de la población y para el cálculo de la muestra se usó lo siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

N= Población total de 140 alumnas

Z= Confiabilidad 95% = a la constante 1.96

p= Proporción a evaluar: 90%

q= Complemento de p = 10%

E= Error de muestreo= +/- 5%

d2= Nivel de precisión absoluta 003<sup>2</sup>

desarrollando la formula se tiene:

$$n = \frac{140 \times (1.96)^2 (90) (10)}{003^2 \times (140-1) + 95 \times 90 \times 10}$$

redondeando el tamaño de la muestra es: n= 103

El tamaño de la muestra = 100. Fijación proporcional se obtuvo:

$$\frac{n}{N} = \frac{103}{140}$$

Por lo que el factor es: 0,7357

Distribución de la muestra:

Población de estudio		Muestra de estudio		
Atendidas	N°	Factor de proporcionalidad	Muestra (n) seleccionada (N x factor)	Redondeando Muestra (n)
Adolescentes	103	0,7357	75,77	76
<b>Total</b>	<b>103</b>			<b>76</b>

### **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

La información fue recolectada por la investigadora previa coordinación con el Director del I. E. 15029 de Sullana, responsable de la autorización para la recolección de los datos. (Anexo 5)

Para el proceso de recolección de datos se verificó en que las alumnas sean adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, aplicándose un cuestionario de preguntas (Anexo 2)

El cuestionario fue aplicado por la investigadora en las alumnas adolescentes en un tiempo aproximado de 5 minutos, el cual tuvo una sola fase, esto se ejecutó previo consentimiento informado. (Anexo 1).

Las encuestas fueron validadas y sometidas al método Alfa de Cronbach arrojando a un valor de consistencia en 0.79.

### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Para la tabulación de la recolección de datos se utilizó el software Microsoft Excel 2016 y el software estadístico IBM SPSS Statistics 26. Posteriormente se interpretaron y analizaron los datos obtenidos, para compararlos con la literatura y realizar el análisis, de acuerdo al Estado del Arte.

Las tablas utilizadas fueron de frecuencias absolutas simples, porcentajes y totales.

Se utilizó una confiabilidad del 95% y margen de error 5%.

$t$  -STUDENT, sobre muestras comparadas en las alumnas adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria.

Se utilizó la frecuencia absoluta  $f_i$  y  $F_i$  la frecuencia acumulada para procesar la tabla estadística.

## RESULTADOS

Tabla 1

*Edad de la estudiante*

Dimensión	n=76	fi	FI
14 a 15 años	10	10	13%
16 a 17 años	38	48	50%
18 a 19 años	28	76	37%

En la tabla 1 se demuestra que las estudiantes adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana en el grupo de edades entre los 16 a 17 años tuvieron mayor representación en esta encuesta con un 50%, seguidas de las adolescentes entre las edades de 18 a 19 años de edad representadas por el 37% y finalmente adolescentes entre las edades de 14 a 15 años de edad representadas por el 13%.

Tabla 2

*¿Con quién vive?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Padres	29	29	38%
Mama	14	43	18%
Papá	8	51	11%
Abuelos	13	64	17%
Otros	12	76	16%

En la tabla 2 se registraron a adolescentes con quienes cohabitan, de los resultados obtenidos se obtuvo que, el 38% de la población estudiada vician con sus padres, el 18% solo con su mamá, el 11% con el papá, el 17% con los abuelos y el 16% con otros familiares.

Tabla 3

*¿Qué es la píldora de emergencia?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Anticonceptivo de emergencia	38	38	50%
Píldora abortiva	21	59	28%
Píldora de uso diario	17	76	22%

En la tabla 3 se puede observar que el 50% de la población estudiada (38 adolescentes) tiene conocimiento de que es la píldora de emergencia seguidas de un 28% (21 adolescentes) y 22% (17 adolescentes) que aún desconocen sobre este anticonceptivo de emergencia.

Tabla 4

*¿Ha recibido alguna información sobre la píldora de emergencia?*

Dimensión	n=76	fi	FI
TV	7	7	9%
Redes sociales	29	36	38%
Médico	0	36	0%
Su pareja	4	40	5%
Amigo o amiga	10	50	13%
Colegio	20	70	26%
Otros medios	6	76	8%

En la tabla 4 se demuestra que en la dimensión redes sociales es por la que mayormente las adolescentes consiguen información sobre la píldora de emergencia representadas por el 38%, seguidos por en el Colegio con un 26%, por amigos en un 13%, otros medios 8%, por su pareja 5%.

Tabla 5

*¿Sabe cómo actúa la píldora de emergencia?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Impide el embarazo	54	54	71%
Se usa para los abortos	22	76	29%
No sabe	0		0%

En la tabla 5 respecto a cómo actúa la píldora de emergencia, de la población encuestada el 71% sabía de cómo actúa este anticonceptivo y el 29% desconocía sobre su modo de actuar.

Tabla 6  
*¿Sabe cómo actúa la píldora de emergencia?*

Dimensión	<i>t</i>	4to	5to
Impide el embarazo	0.96	15	68
Se usa para los abortos	0.96	55	8
No sabe			

**Nota.** La tabla muestra la frecuencia sobre actitud de la píldora de emergencia

En la tabla 6 se demuestra que las adolescentes del quinto año de secundaria tienen un mejor conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación con las alumnas del cuarto año de secundaria, con un nivel de significancia de  $p=0.96$ .

Tabla 7

*¿Cuándo se usa la píldora de emergencia?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Terminada la relación sexual sin protección	29	29	38%
Al día siguiente	17	46	22%
A los dos días	16	62	21%
A los 5 días de mantenida la relación sexual	14	76	18%
No sabe	0	0	0%

En la tabla 7 se demuestra sobre la dimensión modo de uso de la píldora de la población encuestada el 38% y 22% de las adolescentes sabían sobre su uso, mientras que el 21% y 18% no sabían sobre su uso adecuado.

Tabla 8

*¿Cuándo se usa la píldora de emergencia?*

Dimensión	<i>t</i>	4to	5to
Terminada la relación sexual sin protección	1	17	22
Al día siguiente	1	5	10
A los dos días	1	4	6
A los 5 días de mantenida la relación sexual	1	2	0
No sabe			

En la tabla 8 se demuestra que las adolescentes del quinto año de secundaria tienen un mejor conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación con las alumnas del cuarto año de secundaria, con un nivel de significancia de  $p=1$ .

Tabla 9

*¿Sabe si tiene efectos secundarios la píldora de emergencia?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Si	46	46	61%
No	30	76	39%

En la tabla 9 se demuestra que las adolescentes entrevistadas tenían conocimiento de los efectos secundarios de la píldora de emergencia representados en un 61%, mientras que el 39% desconocían de sus efectos.

Tabla 10

*¿Sabe si la píldora de emergencia es gratuita?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Si	48	76	63%
No	28	76	37%

En la tabla 8 se demuestra que, las adolescentes encuestadas en un 63% tenían conocimiento que la píldora de emergencia era gratuita mientras que el 37% desconocía de su gratuidad.

Tabla 11

*¿Se puede tomar todos los días la píldora de emergencia?*

Dimensión	n=76	fi	FI
Si	25	25	33%
No	51	76	67%

En la tabla 11 se demuestra que las adolescentes conocían en un 67% de las encuestadas que la píldora de emergencia no era de uso diario, mientras que el 33% no conocían sobre su uso.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Al someterse a la prueba sobre conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020, en la tabla 3 se puede observar que el 50% de la población estudiada (38 adolescentes) tiene conocimiento de que es la píldora de emergencia seguidas de un 28% (21 adolescentes) y 22% (17 adolescentes) que aún desconocen sobre este anticonceptivo de emergencia.

Al respecto, estos datos se corroboran con los estudios realizados por Castro, M. et al (2019), en cuanto sus estudios revelan que el 76,19 % de las adolescentes respondieron afirmativamente referente al conocimiento de que es la píldora de emergencia.

En el sometimiento de la prueba de mi variable conocimiento ¿Ha recibido alguna información sobre la píldora de emergencia? de la tabla 4, se puede corroborar que en la dimensión redes sociales es por la que mayormente las adolescentes consiguen información sobre la píldora de emergencia representadas por el 38%, seguidos por en el Colegio con un 26%, por amigos en un 13%, otros medios 8%, por su pareja 5%.

Al respecto las evidencias señalan que, de un estudio realizado a 221 representadas por el 83,4%, revelaron haber entendido la información sobre los métodos anticonceptivos a través de redes sociales (Reyes, N., Morales, S. y Valdivieso, V. 2017).

En el sometimiento de la prueba sobre cómo actúa la píldora de emergencia, en la tabla 5 se observa que de la población encuestada el 71% sabía de cómo actúa este anticonceptivo y el 29% desconocía sobre su modo de actuar, así mismo esta prueba se sometió a dos muestras emparejadas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, mostrando mayor conocimiento las adolescentes del quinto año de secundaria sobre la píldora de emergencia, arrojando un nivel de significancia de  $p=0.96$ .

Al respecto Castro, M. et al (2019), en su investigación revela que un 47,86% de las adolescentes estudiadas, manifestaron correctamente a la interrogación sobre cómo actúa el anticonceptivo de emergencia, lo que demuestra que las adolescentes se encuentran informadas sobre esta píldora de emergencia.

En el sometimiento de la prueba sobre la dimensión modo de uso de la píldora de emergencia, de la población encuestada en la tabla 7 se demuestra que el 38% y 22% de las adolescentes sabían sobre su uso, mientras que el 21% y 18% no sabían sobre su uso adecuado. Así mismo, en el sometimiento de dos pruebas emparejadas se demuestra que las adolescentes del quinto año de secundaria tienen un mejor conocimiento sobre la píldora de emergencia en relación con las alumnas del cuarto año de secundaria, con un nivel de significancia de  $p=1$ .

Al respecto, estos datos son corroborados por los investigadores Cárdenas, L., Sánchez, M., Ramírez, O. y Robledo, A. (2014), demostrando que las adolescentes entre los 19 y 21 años de la población estudiada el 87% manifestaron conocer su uso de la píldora de emergencia.

En el sometimiento de la prueba sobre la dimensión de la variable conocimientos sobre ¿Sabe si la píldora de emergencia es gratuita?, en la tabla 8 se demuestra que, las adolescentes encuestadas en un 63% tenían conocimiento que la píldora de emergencia era gratuita mientras que el 37% desconocía de su gratuidad.

Al respecto, el Ministerio de Salud de Perú, a través de la obligatoriedad de una resolución emitida por el Tribunal Constitucional mediante sentencia con expediente N° 2005-2009-PA/TC, establece que los métodos orales anticonceptivos de emergencia son parte de servicios incluidos en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar y que se otorga a las mujeres de todas las edades, en especial, a las adolescentes, con la excepción que si es menor de 14 años deben estar acompañadas de un adulto.

En el sometimiento de la prueba de la tabla 9, se demuestra que las adolescentes conocían en un 67% de las encuestadas que la píldora de emergencia no era de uso diario, mientras que el 33% no conocían sobre su uso.

Al respecto, el OMS, recomienda que el uso no sea frecuente debido a que este método de urgencia puede originar una intensificación de los efectos secundarios, provocando menstruales irregularidades, no se conocen estudios que especifiquen que haya riesgos conocidos para la salud.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Se ha determinado que el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020, es el adecuado consideran que población encuestada el 71% sabía de cómo actuaba el anticonceptivo de emergencia y el 29% desconocía sobre su modo de actuar, así mismo esta prueba se sometió a dos muestras emparejadas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, mostrando mayor conocimiento las adolescentes del quinto año de secundaria sobre la píldora de emergencia, arrojando un nivel de significancia de  $p=0.96$ .

Determinar el nivel de conocimiento frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020, se ha demostrado mediante esta investigación que el papel de las redes sociales, juega un rol importante en la comunicación sobre el uso de la píldora del día siguiente, ya que este medio que mayormente las adolescentes consiguen información sobre la píldora de emergencia representadas por el 38%, seguidos por en el Colegio con un 26%, por amigos en un 13%, otros medios 8%, por su pareja 5%.

Determinar el nivel de actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020, se ha demostrado que el 38% y 22% de las adolescentes sabían sobre su uso, mientras que el 21% y 18% no sabían sobre su uso adecuado, teniendo en su gran mayoría una buena actitud frente al uso de la píldora del día siguiente.

**Recomendaciones**

Al director de la I. E. 15029 de Sullana, establecer programas adecuados, que contengan la información necesaria sobre los efectos secundarios en las adolescentes de la píldora del día siguiente.

Al director de la I. E. 15029 de Sullana en coordinación con la Universidad San Pedro Filial Piura, para que la Escuela de Obstetricia brinde una capacitación vía redes sociales sobre el uso adecuado de la píldora día siguiente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia Estadounidense de Pediatría, Comité de Adolescencia (2014). Declaración de política: anticoncepción para adolescentes. *Pediatría*. 34(2); 44-56.
- Alfonso, D. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A 2016*. (Tesis de título profesional, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales). Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/730>
- Brucel, M. y Guerra, T. (2017). *Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institución Educativa Huancayo 2017*. (Tesis de título profesional, Universidad Peruana los Andes). Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/363?show=full>
- Castro, M. et al (2019). Anticoncepción hormonal de emergencia. *Comité de infante adolescencia*. 10; 19-38.
- Cárdenas, L., Sánchez, M., Ramírez, O. y Robledo, A. (2014). Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. *Revista médica*. 21(3); 90-93.
- Campos, M., et al. (2012). Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado- marzo-mayo, 2012. *Revista científica Alas peruanas*. 1(2);1-14. Recuperado de <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/894>
- Comité de Atención de la Salud del Adolescente del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos. (2009). Opinión del Comité ACOG. N° 448: Manipulación menstrual para adolescentes con discapacidad. *Obstet Gynecol*. 114(4); 28-31
- Espinoza, L. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Nacional Nuestra Señora de las Mercedes Paita – Piura, 2018*. (Tesis de título profesional, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Recuperado de

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8472#:~:text=Llegando%20a%20los%20siguientes%20resultados,favorable%20hacia%20los%20m%20C3%A9todos%20anticonceptivos.>

- Flores, J. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca*. (Tesis de título profesional, Universidad de Cuenca). Recuperado de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32826/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>
- García, D., Galeano, M., Álvarez K., Madrigal, L. y Franco, A. (2017). *Conocimientos y prácticas de los estudiantes de la Universidad Libre Seccional Pereira sobre la píldora de emergencia* (Tesis para título profesional, Universidad Libre Ciencias de la Salud Enfermería Pereira-Risaralda). Recuperado de <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/16055>
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (sexta edición)*. MCGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Harel, Z., et al. (2010) Recuperación de la densidad mineral ósea en adolescentes después del uso de inyecciones anticonceptivas de depósito de acetato de medroxiprogesterona. *Anticoncepción*. 81(4); 281-91
- Lugones, M., y Ramírez, M. (2006). Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*. 78(2) Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312006000200009&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000200009&lng=es&tlng=es)
- Ministerio de Salud de Perú, (2019). *Minsa brindará información y distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>
- Muñoz, M. (2015). Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. *Revista Especializada en Endocrinología Pediátrica*. 6(1); 53-61.

- Mandujano, J. et al. (2018). Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horizonte sanitario*. 17(3); 227-234. Recuperado de <https://doi.org/10.19136/hs.a17n3.2161>
- Navarro, L., y Palacios, S. (2018). *Conocimientos y actitudes sobre la píldora de emergencia en adolescentes del quinto año de secundaria del colegio "Rosa de Santa María", Breña – Lima, 2017*. (Tesis de título profesional, Universidad Arzobispo Loayza). Recuperado de <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/139/T-OBS-0050%20NAVARRO%20JUAREZ%2C%20LADY%20KATHERINE%20DEL%20ROSARIO%20Y%20PALACIOS%20RODRIGUEZ%2C%20SOFIA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nole, R. (2020). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes entre 15 - 19 años, del asentamiento humano nueva Sullana, Sullana, enero –abril 2020*. (Tesis de título profesional, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17179>
- OPS, (2009). *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos*. (4ta edición). Ginebra.
- OMS, (16 febrero de 2021). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- OMS, (17 febrero de 2021). *Anticoncepción de urgencia*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- Peláez, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es&tlng=es).
- Rivera, A. (2020). *Nivel de conocimiento y características del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, estudiantes del quinto año de secundaria, colegio teniente Miguel Cortez – Sullana, 2019*. (Tesis de título profesional,

Universidad Nacional de Piura). Recuperado de <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2269#:~:text=Conclusiones%3A%20Se%20determin%C3%B3%20que%20el,%2C6%20%25%20tiene%20conocimiento%20bueno.>

- Reyes, N., Morales, S. y Valdivieso, V. (2017). Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de Obstetricia de una universidad privada de Lima, Perú, 2016. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. 6. pp 49-60
- Romero, L., Llanos, L., Salhuana, J., Mayca, J., y Quijano, B. (2007). Conocimientos y actitudes de médicos gineco-obstetras de Lima y Callao, sobre los mecanismos de acción y prescripción de la anticoncepción oral de emergencia. *Revista Médica Herediana*. 18(2). pp. 92-99.
- Somogyi, L., y Mora, E. (2011). Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 71(2); 118-123.
- Taype, A., y Merino, N. (2016). Hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino en Perú: ¿qué dicen los números?. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 33(4); 829-830. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2573>
- Tribunal Constitucional. Expediente: 30541-2014-0-1801-JR-CI-01. Ordénese al Ministerio de Salud a informar y distribuir en forma gratuita el anticonceptivo oral de emergencia denominada Píldora del día siguiente (Levonorgestrel). (20 de julio de 2019). Diario oficial El Peruano, Perú.

## **Anexos y apéndice**

## **1. Consentimiento y/o asentimiento informado. (anexo 1)**

Yo, Paredes Chachapoyas, Rita Yuliana, estudiante de Obstetricia estoy efectuando una tesis con la finalidad de obtener mi título profesional de Obstetricia de la Universidad San Pedro. El objetivo de mi investigación es, determinar el conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020. En ese sentido para el desarrollo de mi investigación se aplicará un cuestionario, que durará un tiempo de 5 minutos. Su participación es totalmente voluntaria, tiene derecho a retirarse si cree conveniente, en cualquier momento. Los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos, por lo que se guardará, en todo momento la confidencialidad de los mismos. Finalmente, este estudio se llevará a cabo con todas las consideraciones éticas respectivas, por lo que participar no implica ningún riesgo a su integridad.

Yo, ....., acepto participar en la presente investigación, después de haber comprendido los procedimientos de la presente investigación realizada por la estudiante en Obstetricia, Mercedes Rivas Crisanto, toda la información recolectada será totalmente confidencial y no implicará ningún riesgo a mi integridad.

Firma estudiante / participante

## 2. Instrumentos para recolección de la información. (anexo 2)

### CUESTIONARIO

#### Características

Marcar con una "X" dentro del paréntesis "(" en la alternativa correcta.

#### 1. Edad de la estudiante

Edad \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

#### 2. Con quien vive

Padres ( )

Mamá ( )

Papá ( )

Abuelos ( )

Otros ( )

#### 3. Que es la píldora de emergencia

Anticonceptivo ( )

Píldora abortiva ( )

Píldora de uso diario ( )

#### 4. Ha recibido alguna información sobre la píldora de emergencia

TV ( )

Redes sociales ( )

Medico ( )

Su pareja ( )

Amigo o amiga ( )

Colegio ( )

Otros medios ( )

No ha recibido información alguna ( )

#### 5. Sabe cómo actúa la píldora de emergencia

Impide el embarazo ( )

Se usa para los abortos ( )

No sabe ( )

#### 6. Cuando se usa la píldora de emergencia

Terminada la relación sexual sin protección ( )

Al día siguiente ( )

A los dos días ( )

A los 5 días de mantenida la relación sexual ( )

No sabe ( )

#### 7. Sabe si tiene efectos secundarios la píldora de emergencia

Si ( )

No ( )

#### 8. Sabe si la píldora de emergencia es gratuita

Si ( )

No ( )

#### 9. Se puede tomar todos los días la píldora de emergencia

Si ( )

No ( )

#### 4. Informe de conformidad del asesor.



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

#### OPINION DE INFORME DE TESIS

A : Mg. Italo Cubas Longa  
Director de la Filial Piura.

De : Asesor:  
**Mg. Markovic Rugel Ginger Karina**

Asunto : Opinión de Informe de Tesis de la Bachiller.  
Referencia : Resolución de Dirección de Escuela N°043-2019-USP-EAPO/D.  
**RITA YULIANA PAREDES CHACHAPOYAS**

Fecha : 01 de marzo del 2021

Por el presente me dirijo a usted para informarle en relación al documento de referencia, en el que se me designa como Asesor del bachiller: **RITA YULIANA PAREDES CHACHAPOYAS**, autor del Informe de Tesis denominado "Conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020".

El cual se enmarca, según los parámetros establecidos según el Reglamento de Grados y Títulos.  
El mismo que se detalla a continuación:

#### BASE LEGAL.

Ley Universitaria N° 30220.  
Estatuto de la Universidad San Pedro.  
Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro.

#### ANALISIS.

El Informe de Tesis ha sido elaborado por el graduado, de acuerdo a los esquemas adoptados por los modelos de investigación científica aprobados por la Universidad.

#### CONCLUSIONES.

Los suscritos, después de la revisión del Informe de Tesis antes mencionada, hacen de su conocimiento, que no hay observaciones. Por lo que, **OPINAN FAVORABLEMENTE** para que el Informe de Tesis "Conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020", sea aprobado y se proceda a su sustentación y defensa, debiendo seguir su trámite administrativo conforme al Reglamento de Grados y Títulos de la USP.

Atentamente,



Mg. GINGER KARINA MARKOVIC RUGEL  
DOCENTE PPO - USP  
**Asesor**

## 5. Documentación de trámites administrativos. (ANEXO 5)



### UNIVERSIDAD SAN PEDRO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SOLICITO: Ejecución de investigación para optar el título de licenciatura en obstetricia

A: I.E. 15029 SANTA TERESA DE JESUS SULLANA - PIURA

**DIRECTOR:** EVERT PENA OROZCO

• **DE:** PAREDES CHACHAPOYAS RITA YULIANA

Bachiller de la Carrera profesional de Obstetricia de la Universidad San Pedro.

YO, Paredes Chachapoyas Rita Yuliana identificada con DNI 47666607 y código 21101004-03 Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle lo siguiente:

Que siendo requisito indispensable para optar el título profesional de licenciatura en obstetricia la elaboración y sustentación de un trabajo de investigación. Por tal motivo recorro a su despacho para acceder a ejecutar dicha investigación titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 15029 SANTA TERESA DE JESUS SULLANA - PIURA, 2020.

**OTROSI DIGO:** Que solicito permiso para entrevistar a los alumnos que cursan el cuarto y quinto año de educación secundaria de vuestra institución y se me brinden las medidas pertinentes para coordinar dichas encuestas, así como se me otorgue la lista de los mismos para llevar acabo mi tesis y obtener mi título profesional.

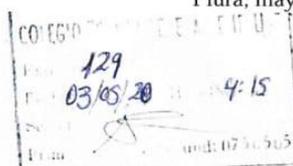
Por lo expuesto:

Ruego a usted tenga a bien acceder a mi solicitud por ser de justicia

\_\_\_\_\_  
Paredes Chachapoyas Rita Yuliana

47666607

Piura, mayo del 2020



6. Constancia de similitud emitida por el Vicerrectorado de Investigación de la USP.



## 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 actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020" del (a) estudiante: **Rita Yuliana Paredes Chachapoyas**, identificado(a) con Código N° **2110100403**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 21%, 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, 1 de Marzo de 2021

  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Dr. CARLOS URBINA SANJINES  
VICERRECTOR



**NOTA:**

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





### Prueba *t* Student de la tabla 6

Prueba *t* de dos muestras emparejadas

	<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>
Media	35	38
Varianza	800	1800
Observaciones	2	2
Coefficiente de correlación de Pearson	-1	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	1	
Estadístico <i>t</i>	-0.06	
P(T<=t) una cola	0.48092428	
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	6.31375151	
P(T<=t) dos colas	0.96	
Valor crítico de <i>t</i> (dos colas)	12.7062047	

### Prueba *t* Student de la tabla 8

Prueba *t* para medias de dos muestras emparejadas

	<i>Variable 1</i>	<i>Variable 2</i>
Media	19	19
Varianza	46	274
Observaciones	4	4
Coefficiente de correlación de Pearson	0.92932771	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	3	
Estadístico <i>t</i>	0	
P(T<=t) una cola	0.5	
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	2.35336343	
P(T<=t) dos colas	1	
Valor crítico de <i>t</i> (dos colas)	3.18244631	

**Apéndice 1**  
**Matriz de consistencia**

**Conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables / Dimensiones</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020?</b></p>	<p><b>Generales</b>            Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020</p> <p><b>Específicos</b>            Determinar el nivel de conocimiento frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020</p> <p>Determinar el nivel de actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020.</p> <p>Desarrollar los métodos anticonceptivos de emergencia.</p>	<p>Hi: si existe un buen nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020.</p> <p>Ho: no existe un buen nivel de conocimiento y actitud frente a la píldora de emergencia en adolescentes de la I. E. 15029 de Sullana, 2020.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Vi:            Conocimientos y actitud</p> <p><b>Vd:</b>            Píldora de emergencia</p> <p><b>Dimensiones</b>            Anticoncepción de emergencia            Adolescente            Edad fértil            Conocimiento            Actitudes</p>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental, trasversal</p> <p><b>Técnica:</b> encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> cuestionario</p> <p><b>Población:</b> 140 adolescentes.</p> <p><b>Muestra:</b> 76 adolescentes</p>

**Apéndice 2**  
**Prueba *t* Student de la tabla 8**

