

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO  
ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 19 A 29 AÑOS,  
CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA, 2021**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**AUTORA:**

**Sernaque Saavedra, Tania Saraí**

**ASESOR:**

**Mg. Víctor Joel Sánchez Romero.**

**Código ORCID: 0000-0001-5056-9244**

**Piura – Perú**

**2024**

## INDICE DE CONTENIDOS

<b>INDICE DE CONTENIDOS</b> .....	2
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	3
<b>INDICE DE FIGURAS</b> .....	4
<b>PALABRAS CLAVE</b> .....	5
<b>CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD</b> .....	6
<b>TÍTULO</b> .....	7
<b>RESUMEN</b> .....	8
<b>ABSTRACT</b> .....	9
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>METODOLOGÍA</b> .....	20
<b>RESULTADOS</b> .....	25
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b> .....	29
<b>CONCLUSIONES</b> .....	34
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	35
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	36
<b>ANEXOS</b> .....	40

## **INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

Tabla 2. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 - 29 años, del Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

Tabla 3. Nivel de conocimiento relacionado al uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

Tabla 4. Factores sociodemográficos de mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

## INDICE DE FIGURAS

Gráfico 1: Figura de columnas, del nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 - 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.....13

Gráfico 2: Figura de columnas, del uso anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro Salud Nuevo Sullana, 2021 14

Gráfico 3: Figura de columnas sobre la relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021 15

## **PALABRAS CLAVE**

Anticonceptivo oral de emergencia, conocimiento, mujeres 19 a 29 años

## **KEYWORDS**

Emergency oral contraception, knowledge, women 19 to 29 years' old

<b>Línea de Investigación</b>	<b>Salud Sexual reproductiva de la mujer, familia y comunidad</b>
<b>Área</b>	<b>Ciencias Médicas y de Salud</b>
<b>Subárea</b>	<b>Ciencia de la salud</b>
<b>Disciplina</b>	<b>Ciencias Socio-biomédicas</b>

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021”** del (a) estudiante: **Tania Sarai Sernaqué Saavedra**, identificado(a) con **Código N° 2112100081**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, 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, 4 de Julio de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



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

## **TÍTULO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO  
ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 19 A 29 AÑOS,  
CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA, 2021**

## RESUMEN

El estudio de investigación trabajó el objetivo de identificar la relación entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años en el Centro de Salud Nuevo Sullana en el año 2021. El estudio se llevó a cabo utilizando una encuesta. La muestra realizada se da en 93 mujeres cumpliendo los criterios de inclusión. La metodología de investigación fue básica, nivel descriptivo relacional, diseño no experimental y prospectivo. La evaluación del conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia, da como resultados que el 72% de las mujeres entrevistadas de 19 a 29 años tienen un conocimiento deficiente sobre el tema del anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 63,4% de las mismas usuarias utilizaban el anticonceptivo oral de emergencia de manera inadecuada. Se concluye que existe una correlación significativa entre el conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia, ya que se obtuvo un valor de  $p = 0,031$  ( $p < 0,05$ ) en las pruebas estadísticas realizadas.

***Palabras claves: Anticonceptivo oral de emergencia, conocimiento y uso***

## **ABSTRACT**

The research study worked on the objective of identifying the relationship between knowledge and use of emergency oral contraceptives in women aged 19 to 29 at the Nuevo Sullana Health Center in 2021. The study was carried out using a survey . The sample carried out is given in 93 women fulfilling the inclusion criteria. The research methodology was basic, relational descriptive level, non-experimental and prospective design. The evaluation of the knowledge and use of emergency oral contraceptives, gives as results that 72% of the interviewed women from 19 to 29 years old have a deficient knowledge on the subject of emergency oral contraceptives, while 63.4% of the same users used the oral emergency contraceptive inappropriately. It is concluded that there is a significant correlation between the knowledge and the use of the emergency oral contraceptive, since a value of  $p = 0.031$  ( $p < 0.05$ ) was obtained in the statistical tests carried out.

***Keywords: Emergency oral contraceptive, knowledge and use***

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes y fundamentación científica

Pedraza, M. y Chacón, L. (2020) llevaron a cabo un estudio titulado "Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una Universidad Privada de Bogotá, Colombia." El objetivo fue evaluar el consumo de anticonceptivos de emergencia en una población femenina universitaria en Bogotá. Este estudio observacional descriptivo se enmarcó en los estudios de utilización de medicamentos de tipo consumo y recolectó datos prospectivos mediante encuestas. La participación incluyó a 463 estudiantes, con una mayoría del 82,5%, abarcando edades entre 17 y 38 años. Se identificó que el 75,6% de la población había usado algún anticonceptivo de emergencia en algún momento de su vida, siendo el Levonorgestrel el más utilizado con un 98,6%. La mayoría de la población usaba estos anticonceptivos de manera esporádica; sin embargo, el 7,1% informó usarlos entre 2 y 3 veces al mes, lo cual puede reducir la eficacia del medicamento según estudios previos.

En Colombia Acevedo (2019) trabajó el objetivo para determinar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, incluyendo a estudiantes de 15 a 25 años con vida sexual activa de una Institución de Educación Superior en Pereira, Colombia. Participaron 127 estudiantes, considerando variables sociodemográficas y de uso de métodos anticonceptivos. Los resultados mostraron que la mediana de edad fue de 19 años para las mujeres. Se concluyó que, aunque las pastillas son el método preferido, hay una alta prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de emergencia y un notable desconocimiento sobre su uso adecuado.

Pinto A, et al. (Bogotá, 2019) Su tesis tuvo como propósito: Analizar los reportes de reacciones adversas relacionados con el uso inadecuado de Levonorgestrel a nivel mundial. Encontraron que 1.98% son menores de 12-17 años y con 55.41% de

18-44 años, lo que determina que existe un inicio de actividad sexual en mujeres a temprana edad, sin embargo, Según las reacciones asociadas a daños congénitos establece que un 0.009% causa anomalía congénita como uno de los más recurrentes a nivel mundial. En conclusión; respecto a las anomalías congénitas por el uso de anticonceptivos de emergencia tienen un porcentaje muy bajo de las reacciones adversas producidas por la utilización de este medicamento.

A nivel nacional, Fernández (Chachapoyas, 2021), realizó un estudio para determinar si existe una relación entre el conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en estudiantes de Administración de Empresas, y evaluar la frecuencia de su uso. Los resultados mostraron que el 38.3% de las estudiantes tenían un buen conocimiento sobre la píldora de emergencia, mientras que el 18.3% tenían un conocimiento deficiente. En cuanto al uso, el 63.3% de las estudiantes utilizaban la píldora de emergencia, y el 36.7% no la usaban. La conclusión del estudio fue que existe una relación significativa entre el conocimiento y el uso de la píldora de emergencia, ya que las estudiantes con buen conocimiento tendían a utilizarla.

Velarde y Col. (2021) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia en las usuarias del centro médico INPPARES en Tacna durante el año 2020. Metodológicamente, se trató de un estudio básico de nivel correlacional, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia con una muestra de 1200 mujeres atendidas. Los resultados mostraron que el 57,5 % de las mujeres encuestadas tenían un conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia, en contraste con un 7,6 % que tenía un conocimiento alto. En cuanto al uso de la anticoncepción oral de emergencia, el 85,9 % la había utilizado al menos una vez en su vida, y el 47,4 % la había utilizado al menos una vez al año. Además, el 50,6 % de las encuestadas tenía entre 15 y 25 años, el 59,1 % tenía un nivel de instrucción secundaria, y el 64,9 % era soltera. La conclusión del estudio señala que existe una relación entre el nivel de conocimientos y los factores sociodemográficos asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia.

Soto, D. (2020) realizó un estudio sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes mujeres de educación superior del Cono Norte de Lima en el año 2019. El objetivo fue determinar las características del uso de la anticoncepción oral de emergencia en esta población. El estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo. Participaron 506 estudiantes mujeres de educación superior del Cono Norte de Lima durante el período de estudio. Se encontró que más de la mitad de las estudiantes tenía conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia y la había utilizado. Además, consideraban que era de fácil acceso y uso, y señalaron que debe tomarse inmediatamente después de una relación sexual sin protección.

A nivel local se identifica a Rivera (Piura, 2020) cuya investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las características sobre el uso la píldora anticonceptiva de emergencia. Encontraron que el 49.1% tienen un nivel de conocimiento malo y el 26.6% tiene buen conocimiento sobre la píldora anticonceptiva. Respecto a la frecuencia de uso el 9.1 % lo usan 1 a 2 veces al año y el 25 % indicó que lo usan cada vez que tenga relaciones coitales sin protección. En conclusión, establecieron que la edad sobresaliente de los estudiantes es a partir de 17 años, lo que demuestra que existe un inicio de actividad sexual a temprana edad.

La planificación familiar es un instrumento de prevención sobre la morbimortalidad materna. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere la gran importancia de acceder y utilizar anticonceptivos, especialmente el acceso de la píldora anticonceptiva de emergencia (AOE), con la finalidad de proteger la salud sexual y reproductiva y sobre todo de prevenir embarazos no deseados. La AOE es fácil, segura y efectiva para planificar la familia. (OMS, 2021)

Los escenarios para recurrir al AOE se da en caso de una relación sexual sin protección, a la falla de anticoncepción y en caso de una violencia sexual sin protección anticonceptiva. (Minsalud, 2021); la importancia de este método pues se debe considerar que la promoción de los métodos anticonceptivos (MAC) en diferentes

grupos atareo tienen ciertas características para su uso dependiendo de factores personales, sociales y culturales (FIGO, 2015; Peláez, 2016), además la Organización Panamericana de la Salud (OPS) enfatiza que las dimensiones de la salud sexual en las personas son importantes por generar bienestar físico y emocional incidiendo en el espacio laboral a través de un mejor desempeño personal y social y por ende también generando una mejoría en la economía del país (OPS, 2018)

En los años noventa, la OMS, incorporó la anticoncepción de emergencia, pero por problemas sociales en el año 2009, el Tribunal Constitucional del Perú declara inconstitucional la distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia, hecho que causó un aumento de embarazos no deseados en mujeres jóvenes. (OMS, 2017) (Quispe, 2016).

El uso de la píldora de emergencia debe utilizarse de manera circunstancial en casos de falla de método anticonceptivo usado por la usuaria. La rutina de uso inadecuado de este AOE se da por la débil información veraz y precisa; originando muchas veces efectos adversos en la población de féminas en edad fértil. (Galvao, 2016)

Estudios de Poma (2018) encontró en su unidad de análisis de su investigación, que la población de estudiantes de farmacia y de enfermería tuvieron conocimiento de nivel insuficiente sobre el uso del AOE alcanzando el 39,7%. Además, Cusiquispe (2019) halló que el 68.2% tuvieron conocimiento medio sobre anticoncepción y el 71,2% de los estudiantes encuestados reportaron usar o no usar anticonceptivos, respectivamente. Con (Visconti, 2021) obtuvo en su investigación con universitarios en la Ciudad de Lima, que el 79.6% tenía un buen nivel de conocimiento sobre anticoncepción lo que significa que estas usuarias mantienen una vida sexual con calidad.

De acuerdo al Ministerio de Salud, los métodos anticonceptivos ofertados son herramientas para evitar embarazos y de la misma forma es gestor de la planificación de la fecundidad, por lo tanto, su uso es una decisión personal de la mujer. Además,

refiere la OMS, que el acceso a los anticonceptivos mejora la salud materna y la salud infantil reduciendo la mortalidad materna. (MINSAs- OMS, 2019).

Dentro de la categorización de los métodos de anticoncepción de emergencia (AE), que se utilizan después de una relación sexual sin protección con el propósito de prevenir un embarazo no deseado, se encuentra la AOE. Se sugiere que el uso ocasional de la AOE vaya acompañado de orientación y consejería para fomentar su uso adecuado, y esto estará influenciado por el lapso de tiempo transcurrido desde el acto sexual hasta el inicio de la AOE. (MINSAs,2017)

La importancia de que las usuarias tengan conocimiento a través de una educación científica sobre las cosas y objetos, nos da seguridad del aprendizaje la cual se guarda en la memoria de la persona y es un punto de referencia para añadir nuevas experiencias e información en la anticoncepción de emergencia. Además, se considera que el conocimiento solo es útil si se aplica o ejercita por lo tanto los niveles de conocimiento aumentan y reflejan un aumento en la complejidad de la comprensión de la realidad. (Gonzales, 2014)

Dentro de los métodos de AE se encuentra el dispositivo intrauterino de cobre (DIU), cuya efectividad en la prevención del embarazo es excepcionalmente alta, superando el 99% cuando se inserta dentro de las 120 horas siguientes a la relación sexual sin protección. Esto lo posiciona como el método anticonceptivo de emergencia más eficaz disponible. Además, una vez colocado, la mujer tiene la opción de continuar usándolo como su método anticonceptivo regular o cambiarlo por otro método si así lo prefiere. (PNSPR,2017)

Las opciones de anticonceptivos de emergencia incluyen diferentes tipos de píldoras. Por un lado, están las píldoras de urgencia de acetato de ulipristal (AU), las cuales se toman en una sola dosis de 30 mg. Por otro lado, se encuentran las píldoras de urgencia de levonorgestrel (LNG), disponibles en una sola dosis de 1,5 mg o en dos dosis de 0,75 mg de LNG, las cuales se toman con un intervalo de 12 horas entre ellas. También se encuentran las píldoras anticonceptivas orales combinadas (AOC), que se toman en dos dosis: la primera dosis contiene 100 µg de etinilestradiol y 0,5 mg de LNG, y la segunda dosis se toma después de 12 horas e incluye 100 µg de

etinilestradiol y 0,50 mg de LNG. Este último método también se conoce como el método Yuzpe. (PNSPR,2017)

En términos generales, se enfatiza la mayor efectividad de los métodos que utilizan levonorgestrel y los moduladores selectivos del receptor de progesterona, como el acetato de ulipristal, en comparación con otros métodos anticonceptivos de emergencia. Es importante recordar que ninguno de estos métodos es 100% efectivo, y la efectividad puede variar dependiendo de varios factores, como el momento en que se use posterior a una relación sexual no protegida. Siempre es recomendable consultar al profesional de salud para elegir el método anticonceptivo de emergencia más adecuado para cada situación.

Los anticonceptivos de emergencia son métodos utilizados en situaciones urgentes como relaciones sexuales sin protección, ruptura de condones, olvido de anticonceptivos regulares o en casos de violación sexual. El porcentaje de eficacia del anticonceptivo oral puede variar según el momento del ciclo menstrual y el momento de la actividad sexual. Pero su eficacia puede alcanzar el 100% si se utiliza dentro del tiempo recomendado entre la relación sexual y el acceso al anticonceptivo de emergencia, según lo indicado por el Ministerio de Salud. (MINSA, 2017) (Vargas ,2016).

El anticonceptivo de emergencia, popularmente conocido como "píldora del día siguiente" o "post coital", es una opción utilizada por mujeres que han mantenido relaciones sexuales sin protección y no utilizan anticonceptivos de manera regular, así como en casos de violencia sexual. Sin embargo, su uso puede generar confusión, ya que es un método opcional de emergencia y debe ser tomado inmediatamente después de la relación sexual sin protección para ser efectivo. (Vargas, 2016).

Este método hormonal tiene como objetivo inhibir la ovulación y generar espesamiento del moco cervical para prevenir el acceso de los espermatozoides a las trompas de Falopio. Sin embargo, no es apropiado en casos de embarazo ectópico

previo, lactancia, enfermedades reumáticas, cardiovasculares, neurológicas o gastrointestinales. Aunque se puede utilizar a cualquier edad o paridad, solo se recomienda en situaciones excepcionales y su eficacia se refleja en la toma dentro de las 72 horas después de una relación sexual no protegida. La efectividad del método se basa en la prontitud con la que se tome la píldora. Es importante tener en cuenta que el método anticonceptivo de emergencia no protege contra las infecciones de transmisión sexual. Además, no se han registrado casos de malformaciones congénitas en situaciones donde el método no ha sido efectivo, según lo indicado por el ente Rector del Ministerio de Salud. (MINSA, 2017).

La efectividad de la píldora de solo progestágeno, como el Levonorgestrel, se sitúa alrededor del 95%, mientras que la eficacia de las píldoras orales combinadas, como el método de Yuzpe, es del 75%. Por lo tanto, es crucial tomarlas lo más pronto posible después de tener relaciones sexuales sin protección para aumentar su efectividad. Los efectos secundarios más comunes son náuseas y vómitos. Si estos síntomas ocurren en un lapso de 2 horas después de tomar la píldora, se recomienda repetir la dosis. Para quienes experimentan náuseas o vómitos debido al uso de hormonas, se sugiere tomar una tableta de Dimenhidrinato media hora antes de la píldora anticonceptiva de emergencia. Otros posibles efectos secundarios pueden incluir dolor de cabeza, fatiga, mareos y sensibilidad en los senos. (MINSA,2017).

El estudio realizado por Cotrina Y. y Torres W.M. (2018), titulado "Factores que influyen en el uso de la píldora del día siguiente en el Distrito de Jesús", examinó los factores que tuvieron impacto en la utilización de la píldora anticonceptiva de emergencia. La investigación adoptó un enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo, y se llevó a cabo mediante encuestas realizadas a un total de 365 mujeres. El 34% de las encuestadas creía que la píldora era abortiva, mientras que el 66% no creía que lo fuera. Además, el 62,2% dijo haber recibido información sobre el medicamento. El 76,2% afirmó haber usado la píldora dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales, y el 69,6% dijo haberla usado después de que se rompiera el preservativo.

Entonces es necesario enfatizar que el período de uso y eficacia en las AOE, se da con el uso de las primeras 24 horas después de la relación sexual. El Levonorgestrel funciona hasta 3 días. El rango de eficacia se da en las primeras 24 horas 98%; 4 a 48 horas: 85% y 48 a 72 horas: 75%. Después de 72 horas, el período de acción y la eficacia pueden variar dependiendo de factores como: combinación hormonal de la usuaria, peso de la usuaria (disminuye en mujeres obesas con IMC mayor a 30), ingesta de alcohol, uso de otros tratamientos hormonales e ingesta de medicamentos (especialmente antibióticos y barbitúricos) que pueden bloquear los efectos hormonales. (Padilla,2017).

En cuanto a las restricciones médicas para el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, estas incluyen la presencia de alergia previa al levonorgestrel u otras hormonas, insuficiencia hepática, confirmación o sospecha de embarazo, y sangrado vaginal anormal sin causa identificada. (Santander,2019)

## **2. Justificación de la Investigación**

Tiene justificación teórica ya que se actualizará los saberes del AOE, donde los profesionales de salud trabajaran con definiciones medicas del momento ya que la finalidad de esta intervención es que las féminas del ámbito de estudio entre las edades de 19 a 29 años obtengan los saberes con respecto al tema del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) así como su uso, ya que esta población, aún sigue siendo relativamente joven, que puede tener la concepción equivocada de utilizar el AOE como un método anticonceptivo diario, en vez de usarlo solo en situaciones de emergencia. Al final del estudio, se socializa los resultados con actores locales con el objetivo de utilizarlos como herramientas de evidencia en futuras investigaciones.

Tiene un aporte práctico en el sentido de que se pretende elaborar un plan de acciones para prevenir y promover el conocimiento del AOE en grupo poblacional de mujeres de 19 a 29 años. Con el fin de que ellas utilicen adecuadamente el AOE y

mejoren sus actitudes en cuanto a la dimensión de su sexualidad y de esa manera tomar decisiones informadas con responsabilidad sobre su salud reproductiva, lo cual contribuirá la protección de sus derechos sexuales y reproductivos. Además, el estudio tiene una justificación metodológica ya que contribuye a través de la validación del instrumento para recopilar datos, que será utilizado en futuros estudios.

El AOE es un método hormonal, importante de prevención de embarazos no planificados o no deseados considerado como instrumento de disminución de morbilidad y mortalidad materna sobre todo por la oportunidad de ser el único anticonceptivo que puede utilizarse post coital sin protección o cuando surja algún imprevisto en el uso de un anticonceptivo de barrera. Sin embargo, a pesar de estar disponible por más de 30 años, muchas mujeres aún no conocen su uso correcto y esto puede llevar a errores en su utilización y, por lo tanto, a posibles embarazos no planificados.

### **3. Problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021?

### **4. Conceptualización y Operacionalización de las variables**

#### **Variable 1. Nivel de conocimiento de AOE**

Definición conceptual: Es la agrupación de ideas que posee las personas sobre el conocimiento del AOE. (Tayupe ,2019)

Definición operacional: Es el conjunto de saberes que tienen las usuarias 19 a 29 años del Centro de Salud Nuevo Sullana en el año 2021 sobre el anticonceptivo oral de emergencia con 01 dimensión y 10 indicadores,

Definición

Legalidad

Mecanismo de acción

Eficacia

Adquisición

Indicación

Características de Uso

Contraindicación

Tiempo adecuado para el uso después de la relación sexual

Efectos secundarios

## **Variable 2. Uso del AOE**

Definición conceptual: Es el empleo o utilización del anticonceptivo oral de emergencia. Es el empleo o utilización del anticonceptivo oral de emergencia que tienen las usuarias 19 a 29 años del Centro de Salud Nuevo Sullana en el año 2021, esta variable tiene una dimensión y 5 indicadores

Grado de uso

Frecuencia

Prontitud de uso después de la relación sexual

Motivo de uso

Uso adecuado

Uso inadecuado

## **5. Hipótesis**

**H<sub>a</sub>**= Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

**H<sub>0</sub>**= No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

## **6. Objetivos**

### **General:**

Determinar la relación entre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

### **Específicos**

- 1.** Identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.
- 2.** Describir el uso del anticonceptivo: Frecuencia, prontitud de uso y modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.
- 3.** Determinar los factores sociodemográficos de las mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021

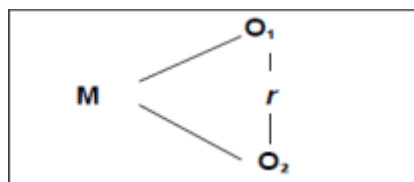
## METODOLOGIA

### 1. Tipo y Diseño de investigación

Estudio de finalidad básica, de nivel descriptivo relacional, de diseño no experimental y prospectivo. Pues considerando las definiciones (Hernández, 2014) se determina de la siguiente manera:

- Básica, originado en un marco teórico permaneciendo en él, para mejorar los conocimientos científicos sin relacionarlos con el estado práctico.
- Diseño no experimental, se basa en observar fenómenos en su contexto natural y analizarlos después.
- Relacional, que evalúa la relación entre variables en un contexto específico.
- Prospectivo, que comienza a ser realizado en el presente, pero los datos se analizan en el futuro después de un período determinado.

### Esquema



Donde:

M= Mujeres de 19 a 29 años de edad

O1= Nivel de conocimiento sobre AOE

O2= Uso de AOE

r = correlación entre O1 y O2

### 2. Población y muestra

**Población:** Mujeres en edad fértil del grupo etario 19 a 29 años del consultorio de planificación familiar del E.S. Nuevo Sullana (235) mujeres atendidas. Se obtuvo la muestra a través de la fórmula finita de alcance probabilística.

### **Muestra:**

Se obtuvo 93 mujeres de 19 a 29 años para la realización de la encuesta de estudio con uso de la fórmula finita.

### **Criterios de inclusión**

- Usuaris pertenecientes al ámbito de estudio
- Mujeres que acceden al programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Nuevo Sullana

### **Criterios de exclusión**

- Usuaris de 31 años a más
- Usuaris con discapacidad de comunicación

### **Unidad de análisis**

Fueron 93 usuarias de 19 a 29 años del programa de planificación familiar del Centro de Salud Nuevo Sullana.

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

Estudio con técnica de fuente primaria a través de la entrevista y el instrumento que se usó fue una encuesta adaptada a los requerimientos del estudio de investigación, pues este instrumento se aplicó en la Tesis de Gloria Jhoselyn Sermeño Quicaño y Jhoselyn Nicoll Villantoy Leyva. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del Voluntariado de Educación Sexual Responsable”

### **I.- Datos generales:**

Constó de 6 preguntas características sociodemográficas, donde se conoció la edad, estado civil, grado de instrucción; número de hijos y estabilidad de la pareja.

**II. Conocimiento del AOE:** Se formuló 10 preguntas para conocer el nivel de conocimiento del AOE y se calificó de acuerdo con la siguiente escala:

Conocimiento	Respuesta	Nivel de Conocimiento	Puntaje
Definición	Correcto (2pto)	Bueno	14 - 17
Legalidad	Incorrecto (0pts)		Puntos
Mecanismo de acción	Correcto (2pto)		9 - 13
Eficacia	Incorrecto (0pts)	Regular	Puntos
Adquisición	Correcto (2pto)		00 - 08
Indicación	Incorrecto (0pts)	Malo	Puntos
Característica de uso			
Contraindicación			

#### Nivel conocimiento AOE: Validación

- 14 – 17 (Bueno)
- 09 – 13 (Regular)
- 00 – 08 (Malo)

#### III.- Uso del AOE:

Contienen 4 preguntas con la finalidad de conocer el acceso y uso del AOE.

Uso	Alternativas	Evaluación
Frecuencia	1 a 2 veces al año	Adecuado Inadecuado
Prontitud de uso	Más de 3 veces al año	
	Dentro de las 72 horas Después de las 72 horas	Adecuado Inadecuado
Motivo de uso	Olvido del método anticonceptivo electivo	Adecuado
	Después de cada relación	Inadecuado

#### Validación sobre el uso del AOE

- Adecuado
- Inadecuado

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

Los datos recolectados en la investigación se procesaron en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 26.

##### **Estadística descriptiva:**

Para las variables cuantitativas se usaron frecuencias y porcentajes (Tablas y gráficos)

##### **Estadística analítica**

Para evaluar los resultados se usó el análisis bivariado con el uso de la prueba estadística del chi cuadrado con intervalo de confianza del 95%.

## RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 - 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.**

Nivel de conocimiento sobre AOE	f	%
Deficiente	67	72.00
Regular	26	28.00
Bueno	0	0.00
Total	93	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación de la Tabla 1: Hubo representación del 72% de las usuarias de 19 a 29 años con nivel de conocimiento deficiente sobre el anticonceptivo oral de emergencia y el 28% con nivel de conocimiento regular.

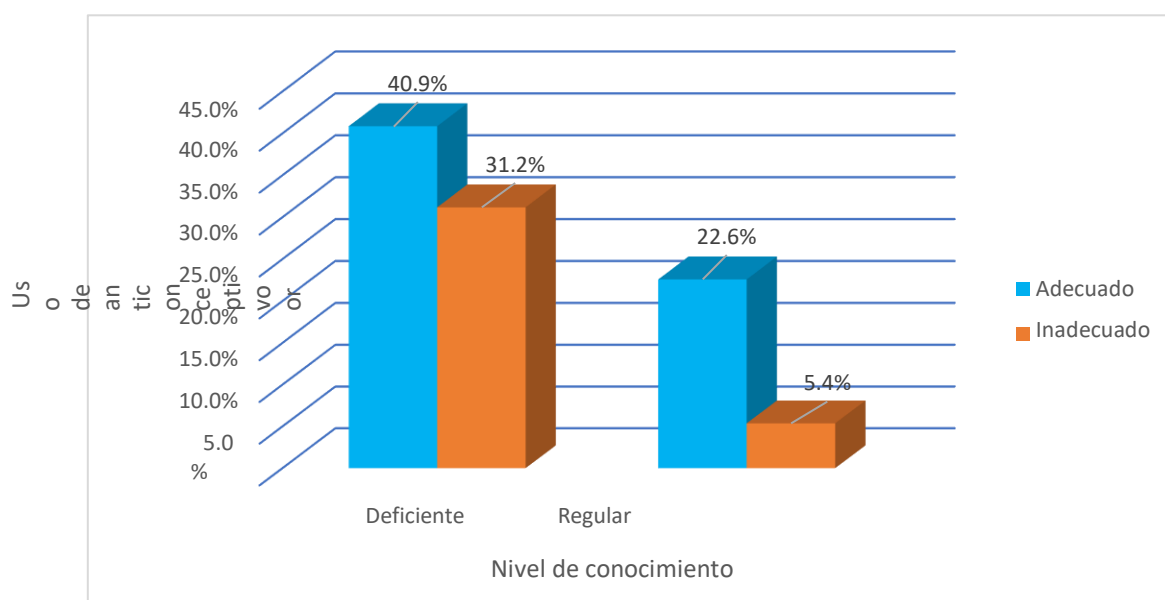


Gráfico 1: Figura de columnas, del nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 - 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

**Tabla 2. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 - 29 años, del Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.**

Uso de anticonceptivo oral	f	%
Inadecuado	59	63.4%
Adecuado	34	36.6%
Total	93	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación de la tabla 2. El 63,4% de las usuarias de 19 a 29 años del Centro de Salud Nuevo Sullana, presentaron el uso inadecuado del anticonceptivo de emergencia oral y el 36,6% presentan uso adecuado de este anticonceptivo.

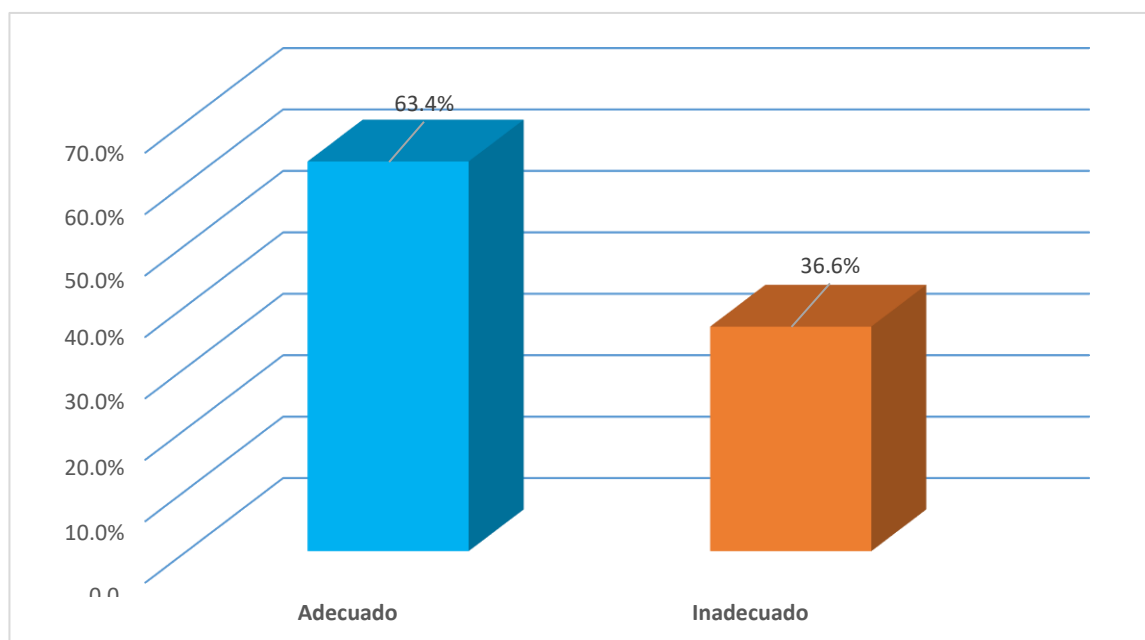


Gráfico 2: Figura de columnas, del uso anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro Salud Nuevo Sullana, 2021.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento relacionado al uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.**

Nivel de conocimiento sobre AOE	Uso anticonceptivo oral emergencia				Total	
	Inadecuado		Adecuado			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Deficiente	38	40.9%	29	31.2%	67	72.0%
Regular	21	22.6%	5	5.4%	26	28.0%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>63.4%</b>	<b>34</b>	<b>36.6%</b>	<b>93</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

$X^2 = 4,672$   $p = 0,031$

Interpretación de la Tabla 3. Del 72% del nivel de conocimiento malo sobre AOE, el 40,9% usa inadecuadamente el anticonceptivo oral y el 31,2% tuvo un uso adecuado; sin embargo, del 28% del nivel de conocimiento regular sobre AOE, el 22,6% usa inadecuadamente el anticonceptivo oral y el 5,4% de forma adecuada. Según las pruebas estadísticas ambas variables están relacionadas ( $p < 0,05$ )

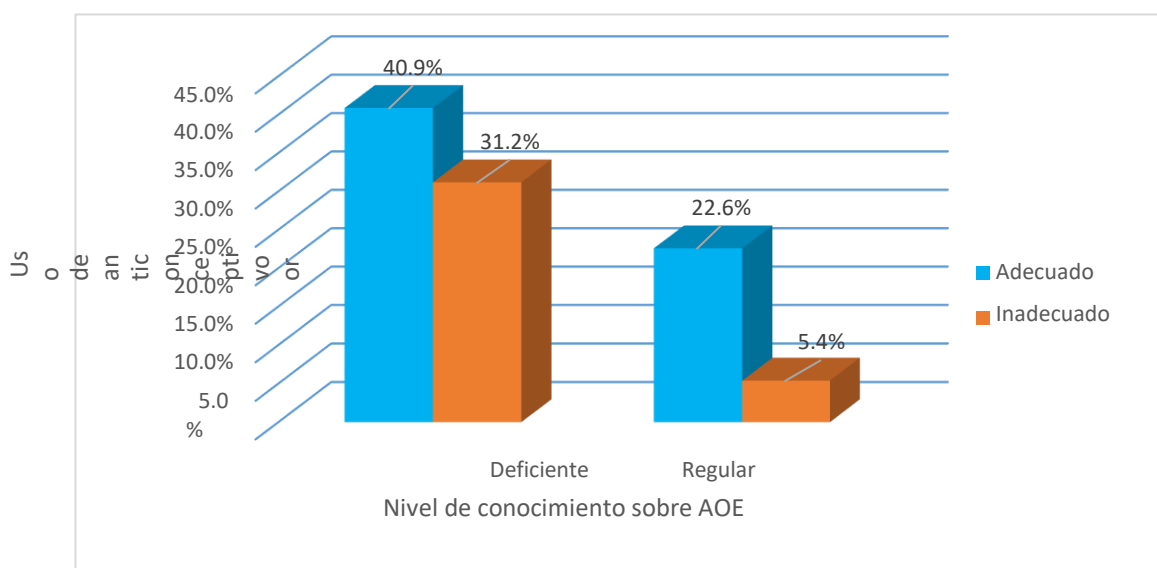


Gráfico 3: Figura de columnas sobre la relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.

**Tabla 4. Factores sociodemográficos de mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.**

Factores sociodemográficos		f	%
Edad	19-24	47	50.5%
	25-29	46	49.5%
Nivel de escolaridad	Secundaria incompleta	12	12.9%
	Secundaria completa	50	53.8%
	Educación técnica	19	20.4%
	Universitario	12	12.9%
Estado civil	Soltera	36	38.7%
	Casada	25	26.9%
	Conviviente	32	34.4%
Ocupación actual	Ama de casa	52	55.9%
	Estudiantes	24	25.8%
	Trabajo dependiente	12	12.9%
	Trabajo independiente	5	5.4%
Número de parejas sexuales	1-2	78	83.9%
	3 a +	15	16.1%
¿Qué tipo de relación tienes con tu última pareja sexual?	Estable	69	74.2%
	Ocasional	24	25.8%
Total		93	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4: Encontramos frecuencia edad fue de 19 a 24 años de edad en un (50.5%), con mujeres que tienen estudios secundarios (53.8%). Según su estado civil el 38.7% fueron de condición soltera; 34.4% convivientes y 26.9% son casadas. De las mujeres el 55.9% son amas de casa; 25.8% estudiantes; el 12.9% ejercen un trabajo dependiente y por último el 5.4 % tienen trabajo independiente. El 83.9% tuvieron de 1 a 2 parejas y el 16.1 % más de 3 parejas y con respecto a la relación con su pareja el 74.2% fue una relación estable y 25.8 % sus parejas fueron ocasionales.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En Sullana, Perú, se llevó a cabo este estudio de investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y comportamiento de mujeres de 19 a 29 años sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE). Este método hormonal ayuda a prevenir embarazos no deseados después de tener relaciones sexuales sin protección. Los embarazos no deseados representan un grave problema a nivel mundial y a menudo resultan en prácticas de aborto inseguro.

El autor (Pedraza, 2020) afirma que la píldora oral de emergencia es ampliamente utilizada a nivel mundial por mujeres en edad fértil como un método hormonal de urgencia para prevenir embarazos no deseados en situaciones como relaciones sexuales sin protección, casos de violación, falta de uso de un método anticonceptivo, olvido del método anticonceptivo o uso incorrecto del mismo.”.

Por lo tanto, teniendo en cuenta el objetivo general, así como los específicos se realizó el siguiente análisis: Tabla 1, el estudio encontró un 72% de féminas de 19 a 29 años encuestadas, que presentaron un nivel bajo sobre el conocimiento del AOE y 28% de ellas tuvieron un nivel regular. Esto se refleja de manera similar en el estudio realizado por (Panduro, 2020) quien encontró que las mujeres que intervinieron en el estudio tuvieron conocimiento bajo (45%), regular (40%) y alto (15%) sobre la anticoncepción oral de emergencia.

Forma contraria el investigador Cusiquispe, 2019 evidenció que hubo frecuencia de entrevistadas que presentaron el nivel medio sobre conocimientos del método anticonceptivo de emergencia (68,2%). Además, el investigador Visconti, en el año 2021 obtuvo en su investigación con universitarias en la Ciudad de Lima, que el 79.6% tenían buen conocimiento de MAC, lo que significa que estas usuarias mantienen una vida sexual con calidad.

El método de la anticoncepción oral de emergencia integra la dimensión de los DDSSRR de la mujer y su acceso se encuentra relacionado con la prevención de un embarazo no planificado., la cual deberá ir acompañada de una buena orientación y consejería en base a los parámetros de uso regular. Tiene que ver la actitud del profesional de la salud hacia la usuaria que solicita esta anticoncepción de emergencia; tiene que considerarse cierto perfil donde el respeto y la apertura no discrimine la usuaria.

Las mujeres deben considerar que la autonomía de decidir en el inicio de las actividades sexuales arrastra el camino hacia diversas autonomías, como es el caso de la economía y “Poder decidir cuándo y cuántos hijos tener, conlleva a alcanzar los retos y metas individuales donde se llega a culminar aspiraciones de estudio. El informe del UNFPA, señala que a menudo las mujeres se ven limitadas en su derecho a participar plenamente en la vida productiva debido a los estereotipos tradicionales y la desigualdad de género en las asignaciones sociales, lo que a su vez afecta la realización de proyectos de vida que trascienden los roles reproductivos. Esto obstaculiza la contribución de las mujeres al bono demográfico femenino y sus beneficios para la sociedad en su conjunto. (UNFPA, 2021)

Tabla 2, se evidencia que existe un uso inadecuado de la AOE (63.4%) en mujeres entrevistadas y uso adecuado (36.6%). Resultados similares obtuvo (Mejía, 2020) donde se encontró que el nivel de conocimiento sobre la pastilla de emergencia es bajo en 73,3% y de uso un 16,7%. Del mismo modo Urbano & Silva en el 2021, concluye que las usuarias atendidas en la botica Urmi, tiene 50% de uso inadecuado del AOE.

No obstante, (Soto, 2020) obtuvo resultados distintos en su investigación acerca del anticonceptivo oral de emergencia, ya que el 89.6% de los participantes afirmaron que era fácil de utilizar y el 86% indicó que se debe tomar inmediatamente después de tener relaciones sexuales sin protección. Asimismo, los hallazgos de este estudio son similares a los de Merino K y Machaca S. (2015), en el que el 100% de

las mujeres encuestadas utilizaron AOE y el 85.5% consideró que era de fácil acceso.

El aumento del uso inadecuado de la píldora anticonceptiva de emergencia (AOE) entre los jóvenes en edad reproductiva está asociado a la falta de información y conocimiento sobre métodos anticonceptivos, incluyendo la píldora del día siguiente. Esto constituye un factor importante que contribuye a su uso inapropiado. Aunque la investigación realizada ha demostrado una relación entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia, existen estudios que han llegado a conclusiones opuestas.

En la Tabla 3 se pudo observar que el 40,9% de las mujeres encuestadas con conocimiento de nivel deficiente sobre la píldora anticonceptiva de emergencia (AOE) la utilizan de manera inadecuada, mientras que el 31,2% la utiliza adecuadamente. Por otro lado, entre las usuarias con un nivel de conocimiento regular, el 22,6% la usa de manera inadecuada y el 5,4% lo hace adecuadamente. Los análisis estadísticos señalan que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia ( $p < 0,05$ ). Investigaciones anteriores, como las realizadas por Ojeda Vela D. et al. (2016), encontraron que un conocimiento adecuado sobre la anticoncepción oral de emergencia se correlacionaba con su uso en aproximadamente un tercio de las mujeres.

En 2016, se encontró una relación significativa entre el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia y su uso entre las alumnas de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica. Sin embargo, un estudio realizado por Sermeño y Villantoy (2021) arrojó resultados contradictorios, concluyendo que no existe una asociación estadísticamente relevante entre el nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres jóvenes que participan en el Voluntariado de Educación Sexual Responsable.

La distribución de la píldora anticonceptiva de emergencia (AOE) en América Latina, incluyendo Perú, ha generado un intenso debate ético en torno a este método. Algunos sectores que se oponen a la AOE argumentan, sin fundamentos, que es un método abortivo y va en contra de los principios morales católicos, respaldados por la legislación de la mayoría de los países de la región. Sin embargo, estos grupos ignoran la evidencia científica actual que confirma que la AOE no es abortiva. Además, estos sectores se oponen a la anticoncepción moderna en general, así como al uso de preservativos, que tienen como objetivo prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. (FIGO, 2020).

Tabla 4: Encontramos que la frecuencia de edad fue de 19 a 24 años de edad en un 50.5%, con mujeres que tienen estudios secundarios con 53.8%. Según su estado civil el 38.7% fueron de condición soltera; 34.4% convivientes y 26.9% son casadas. De las mujeres entrevistadas el 55.9% son amas de casa; 25.8% estudiantes; el 12.9% ejercen un trabajo dependiente y por último el 5.4 % tienen trabajo independiente. El 83.9% tuvieron de 1 a 2 parejas y el 16.1 % más de 3 parejas y con respecto a la relación con su pareja el 74.2% fue una relación estable y 25.8 % sus parejas fueron ocasionales.

Según las estadísticas de salud sexual y reproductiva en Perú, se evidencia que las mujeres aún enfrentan dificultades para lograr sus objetivos en este ámbito. Existe una brecha significativa que debe ser abordada, ya que muchas mujeres jóvenes tienen un número de hijos mayor al deseado, y algunas son víctimas de violación sexual, lo que las lleva a considerar la interrupción del embarazo como una solución extrema y peligrosa debido a su ilegalidad.

Cifras relacionadas con la situación de la salud sexual y reproductiva en el Perú evidencian que las mujeres aún enfrentan dificultades para lograr sus objetivos de frecuencia en su fertilidad. Existe una brecha importante que debe ser cerrada, dado que muchas mujeres jóvenes tienen un número de hijos superior al deseado a esto se suma el incremento de mujeres que sufren de violencia sexual, las cuales quedan

embarazadas ya que no tuvieron acceso a un método anticonceptivo de emergencia lo que las obliga a recurrir a prácticas peligrosas e ilegales como el aborto.

La anticoncepción oral de emergencia se considera una herramienta crucial en la salud pública ya que puede prevenir embarazos no deseados, respetando los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. La utilización de esta medida también puede reducir los índices de aborto clandestino, muerte materna por aborto, embarazo adolescente y abandono infantil. Según estudios recientes, la anticoncepción oral de emergencia es altamente efectiva, con un porcentaje de eficacia de hasta el 95% si se usa dentro de las 24 horas posteriores a una relación sexual sin protección, y un promedio del 75% si se utiliza en los tres días siguientes a la relación sexual de riesgo.

## CONCLUSIONES

1. Se constató que las mujeres de edades comprendidas entre las edades de 19 y 29 años que acuden al Centro de Salud Nuevo Sullana tienen conocimiento de nivel deficiente, con respecto al método de anticoncepción oral de emergencia.
2. Se comprobó en las usuarias entre 19 a 29 años el uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia, lo que puede incrementar los riesgos de problemas de salud reproductiva, específicamente sobre la fertilidad de las usuarias.
3. Evidencia de una relación de significancia asintótica (bilateral) dada por la cifra de  $p= 0.031 (< 0.05)$ , lo que permite aceptar la hipótesis alternativa vinculando el conocimiento de nivel deficiente con el uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

## **RECOMENDACIONES**

1. Sería recomendable que los centros de atención médica desarrollen estrategias de comunicación que promuevan la educación sobre anticoncepción oral de emergencia entre jóvenes de 19 a 29 años, con el fin de aumentar la cantidad de mujeres que usen algún método anticonceptivo y de esa manera disminuya la incidencia de una gestación no intencionada.
2. Programar y ejecutar diversas campañas de concienciación dirigida a las usuarias que se atienden en la IPRESS Nuevo Sullana, para que aprendan a usar en forma correcta el AOE en situaciones específicas, sobre todo considerando el tiempo correcto de eficacia.
3. Sería importante que los proveedores de servicios de salud de nivel primario incentiven la realización de estudios semi-experimentales para evaluar la suficiencia del uso del método de anticoncepción oral de emergencia entre las usuarias de diversos servicios, con el fin de obtener investigaciones basadas en evidencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo Osorio, G., Ramírez-García, N., Cardona Osorio, J., Oliveros-Ruiz, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad Y Salud*, 21(2), 159-165. <https://doi.org/10.22267/rus.192102.150>
- Capella S, Daniela, Schilling R, Andrea, & Villaroel Q, Claudio. (2017). Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(2), 212-218. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262017000200012>
- CLAE. (2020). Consideraciones éticas en la anticoncepción de emergencia. *Consortio Latinoamericano de Anticonceptivo de Emergencia* [https://clae-la.org/wp-content/uploads/FICHA\\_07102014151426.pdf](https://clae-la.org/wp-content/uploads/FICHA_07102014151426.pdf)
- Cusiquispe Y, Pultay Y. (2020). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. *Universidad María Auxiliadora*.
- Fernández M. (2021). Conocimiento y uso de la píldora de emergencia. Tesis de pregrado. *Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas*; 2021. Chachapoyas- Perú.
- Galvão, L., Díaz, J., Díaz, M., Osis. M. J., Clark, S. y Ellertson, C. H. (2016). Anticoncepción de emergencia: conocimientos, actitudes y prácticas de los ginecoobsteras del Brasil. *Perspectivas internacionales en planificación familiar*. <http://alanguttmacherinstitute.net/pubs/journals/2600200S.pdf>.
- González-Sánchez J. (2014). Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa (México, DF)*. 2014 agosto; 14(65). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

- Merino K, Machaca S. (2015). Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Universidad Nobert Winner. *Lima: Universidad Nobert Winner*.
- MINSA .(2019). Ofrece trece métodos anticonceptivos de manera gratuita a la población. Perú: Ministerio de salud.
- MINSA. (2017). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. *Ministerio de salud*
- MINSALUD. (2022). Anticoncepción de emergencia. *Ministerio de Salud*
- Ojeda Vela D. et al (2016). Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. *REV EXP MED 2018; 4(2)*.
- OMS. (2019). Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. *Organización Mundial de la Salud*.
- OMS. (2021). Anticoncepción de urgencia. *Organización Mundial de la Salud*.
- OPS. (2018). Salud en las Américas. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Padilla Palacios MA (2016) Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota. *Universidad Nacional de Cajamarca* Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4568>
- Pedraza Villamil MG, Chacón Gordillo LN (2020) Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una Universidad Privada de Bogotá, Colombia. *Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales* <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3934/USO%20Y%20FRECUENCIA%20ANTICONCEPTIVOS%20DE%20EMERGENCIAS%20%20042021.pdf?sequence>
- Peláez Mendoza J. (2016) El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev. Cubana Obstet Ginecol; 42(1 )*

- Pinto A; Imaña D. (2019). Reacciones adversas con Levonorgestrel reportados a nivel mundial entre los años 1974 - 2019 Bogotá. Trabajo de grado, Colombia.
- Poma Z. (2019). Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario Palian. *Huancayo: Universidad Peruana de los Andes*.
- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. (2017). Anticoncepción hormonal de emergencia. Recuperado en: <http://salud.gob.ar/dels/printpdf/173>
- PROMSEX. (2008). *Guía nacional de atención integral de la salud sexual y reproductiva protocolo de uso de la AOE*. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. <https://promsex.org/wp-content/uploads/2006/08/SustentoNormativoAOE1.pdf>
- Quispe Pineda D. (2016). Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. *Rev. Perú Med. Exp Salud Publica* 33 (4) Oct- <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2581>
- Rivera A. (2020). Nivel de conocimiento y características del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia. Tesis de pregrado de la Universidad Nacional de Piura, Piura – Perú.
- Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, & Ponce-Rosas ER ( 2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam.* 22(2):35-8. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af2015/af152b.pdf>
- Santander Mamani S. (2018). Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo. *Universidad Nacional Del Altiplano*
- Soto Valverde DY. (2019). Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes mujeres de Educación Superior del Cono Norte De Lima en el Año. *Lima: Universidad San Martin de Porres*

- UNFPA (2020). Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades  
<https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
- Urbano Cajahuaringa, JP, Silva Zevallos, NY. (2021). Uso Inadecuado De Anticonceptivos Orales De Emergencia En Usuarios De La Botica Urmi, Villa El Salvador – Lima *Universidad Roosevelt de Huancayo*
- Vargas V, Ferrer L, Tovar J, Masías M. (2016). Anticoncepción de emergencia. *Rev. Hosp. Jua Mex.* <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>
- Velarde Cárdenas, M.A., Cachicatari Vargas, E., Imaña Morales, N.L., & Mendoza Mamani, K.G. (2021). Vista de Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Revista Médica Basadrina, 2021; 15(3):26-30*. Recuperado el 5 de junio de 2024, de Edu.pe. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1157/1274>
- Visconti-López FJ., Rojas-Cueva, AC. (2021). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en universitarios de Lima, Perú *CIMEL; 26(2) 23-33*  
<https://doi.org/10.23961/CIMEL.v26i2.1505>

## ANEXOS

### 1. Matriz de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de Medición
Nivel de conocimiento de AOE	Es la agrupación de ideas que posee las personas sobre el conocimiento del AOE. (Tayupe ,2019)	Es el conjunto de saberes que tienen las usuarias 19 a 29 años del Centro de Salud Nuevo Sullana en el año 2021 sobre el anticonceptivo oral de emergencia, con sus indicadores de definición, indicación, contraindicación, mecanismo de acción y efectos secundarios.	Grado de conocimiento	Definición	Pregunta 1	Nominal
				Legalidad	Pregunta 2	Nominal
				Mecanismo de acción	Pregunta 3	Nominal
				Eficacia	Pregunta 4	Nominal
				Adquisición	Pregunta 5	Nominal
				Indicación	Pregunta 6	Nominal
				Características de Uso	Pregunta 7	Nominal
				Contraindicación	Pregunta 8	Nominal
				Tiempo adecuado para el uso después de la relación sexual	Pregunta 9	Nominal
				Efectos secundarios	Pregunta 10	Nominal

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>	<b>Escala de Medición</b>
Uso del AOE	Es el empleo o utilización del anticonceptivo oral de emergencia	Es el empleo o utilización del anticonceptivo oral de emergencia que tienen las usuarias 19 a 29 años del Centro de Salud Nuevo Sullana en el año 2021	Grado de uso	Frecuencia	Pregunta 1	Nominal
				Prontitud de uso después de la relación sexual	Pregunta 2	Nominal
				Motivo de uso	Pregunta 3	Nominal
				Uso adecuado	Pregunta 4	Nominal
				Uso inadecuado	Pregunta 5	Nominal
<b>Variables intervinientes</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>	<b>Escala de Medición</b>
Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio.	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio que son las usuarias 19 a 29 años del Centro de Salud Nuevo Sullana en el año 2021	Características sociodemográficas	Edad	Pregunta 1	Cuantitativa Discreta
				Grado de instrucción	Pregunta 2	Cualitativa Ordinal
				Ocupación	Pregunta 3	Cualitativa Nominal
				Estado civil	Pregunta 4	Cualitativa Nominal
				Números de parejas sexuales	Pregunta 5	Cualitativa Ordinal
				Tipo de relación con tu última pareja sexual	Pregunta 6	Cualitativa Nominal

## 2. Matriz de Operacionalización de variables

Formulación del Problema	variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021?	nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia	<p><b>General:</b> Determinar la relación entre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar el nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.</li> <li>➤ Describir el uso del anticonceptivo: Frecuencia, prontitud de uso y modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.</li> <li>➤ Determinar los factores sociodemográficos de las mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.</li> </ul>	<p>Ha= Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021.</p> <p>H0= No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021</p>	<p>Investigación de finalidad básica, de nivel descriptivo relacional, con un diseño no experimental y prospectivo.</p> <p><b>Población:</b> Mujeres en edad fértil del grupo etario 19 a 29 años del E.S. Nuevo Sullana (235) mujeres atendidas. Se obtuvo la muestra a través de la fórmula finita de alcance probabilística.</p> <p><b>Muestra:</b> Se obtuvo 93 mujeres de 19 a 29 años para la realización de la encuesta de estudio</p> <p>Procesamiento y análisis de la información. Los datos se procesaron en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 26.</p> <p>Estadística descriptiva: Para las variables cuantitativas se usaron frecuencias y porcentajes (Tablas y gráficos)</p> <p>Estadística analítica Para evaluar los resultados se usó el análisis bivariado con el uso de la prueba estadística del chi cuadrado con intervalo de confianza del 95%.</p>
	Uso del anticonceptivo oral de emergencia			

### **3. Instrumento de recolección de datos**

**Nivel de conocimiento uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro De Salud Nuevo Sullana, 2021.**

#### **I.- Características sociodemográficas**

1. **¿Cuántos años tienes?** años
2. **¿Cuál es su nivel de escolaridad actualmente?**
  - a. Secundaria incompleta
  - b. Secundaria completa
  - c. Educación técnica
  - d. Universitario
3. **¿Cuál es su estado civil actual?**
  - a. Soltera
  - a. Casada
  - b. Conviviente
4. **¿Cuál es su ocupación actual?**
  - a. Ama de casa
  - b. Estudiante
  - c. Trabajo dependiente
  - d. Trabajo independiente
5. **Números de parejas sexuales**
  - a. 1- 2
  - b. 3 a más
6. **¿Qué tipo de relación tienes con tu última pareja sexual?**
  - a. Estable
  - b. Ocasional

#### **II.- Nivel de conocimiento del Anticonceptivo oral de emergencia**

##### **1 ¿Qué es el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Es el conjunto de fórmulas hormonales administradas después de una relación sexual desprotegida.
- b. Es un método para prevenir embarazos después de varios días posteriores a un coito.

- c. Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón.
- d. Todas las anteriores.

**2 ¿Sabe usted si es legal o no en el Perú el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Si es legal
- b. No es legal
- c. Quizás
- d. Desconozco.

**3 ¿Cuál es el mecanismo de acción del anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Posterga la ovulación temporalmente
- b. Evita que se espese el moco cervical por lo cual facilita el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y previene la fecundación.
- c. Facilita la penetración de los espermatozoides en el útero, es abortiva.
- d. Impide que haya cambios en el endometrio y en las trompas, lo cual dificulta el transporte de los espermatozoides hacia el ovulo.

**4 ¿Dónde puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Solos en los EE. SS. Gratuitamente.
- b. Solo en las farmacias y boticas
- c. En las farmacias, boticas y EESS
- d. Sus compras y venta son ilegal, no se puede adquirir en el Perú.

**5 ¿En qué situación está indicado el uso del anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Sexo sin protección, rompimiento o deslizamiento del preservativo
- b. Violación, violencia sexual familiar.
- c. Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta.
- d. Todas las anteriores

**6 ¿Cuál es la característica del uso del anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Se puede indicar en cualquier edad reproductiva y/o paridad.
- b. Requiere de un examen pélvico previo a su uso
- c. Protege ante las enfermedades pélvicas inflamatorias.
- d. Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH / SIDA.

**7 ¿Cuál es la contraindicación para el uso del anticonceptivo oral de emergencia?**

- a. Si presenta enfermedades hepáticas u obesidad.
- b. Si cuenta con antecedentes de embarazo ectópico
- c. Si padece de migraña o problemas cardiovasculares.



- a. Olvido del método anticonceptivo efectivo
- b. Después de cada relación sexual sin protección.

5 **¿Sabe que riesgos corre al usar la píldora de emergencia como método anticonceptivo de rutina?**

- a. Infertilidad
- b. Muerte
- c. Hemorragias
- d. Solo alteraciones hormonales y menstruales





## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Nivel de estudio: Pregrado**

### **Introducción**

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

**“Nivel De Conocimiento Y Uso Del Anticonceptivo Oral De Emergencia En Mujeres De 19 A 29 Años, Centro De Salud Nuevo Sullana, 2021”**

Este es un estudio desarrollado por: Br. Sernaque Saavedra, Tania Sarai, perteneciente a la Universidad Pedro – SEDE Piura.

### **El objetivo de esta investigación es:**

“Determinar la relación entre el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021”.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

### **Metodología**

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1. La entrevista será por un tiempo de 30 minutos
2. Procedimiento 2. Deberá aceptar el consentimiento informado

### **Beneficios:**

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer.

Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

**Costos e incentivos:**

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

**Confidencialidad:**

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Consentimiento:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

## ANEXO DATOS EN PROGRAMA DE EXCEL

### APLICACIÓN DE DATOS EN EL SPSS

SALIDA IBM SPSS STATISTICS 26

#### Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Uso de anticonceptivo oral
Nivel de conocimiento sobre AOE	Chi-cuadrado	4.672
	df	1
	Sig.	,031 <sup>a,b</sup>

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

b. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los

<b>Medidas simétricas</b>					
		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-0.224	0.091	-2.377	0.017
	Tau-c de Kendall	-0.194	0.082	-2.377	0.017
	<b>Gamma</b>	<b>-0.524</b>	<b>0.201</b>	<b>-2.377</b>	<b>0.017</b>
Intervalo por intervalo	Correlación de Spearman	-0.224	0.091	-2.194	,031 <sup>c</sup>
	R de Pearson	-0.224	0.091	-2.194	,031 <sup>c</sup>
N de casos válidos		93			
<p>a. No se presupone la hipótesis nula.</p> <p>b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.</p> <p>c. Se basa en aproximación normal.</p>					

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

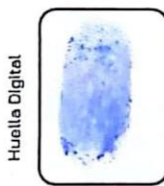
1 Información del Autor			
SERNAQUE SAAVEDRA TANIA SARAI		71924354	taniadulce41@gmail
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2 Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3 Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4 Título del Documento de Investigación			
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 19 A 29 AÑOS, CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA, 2021.			
5 Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6 Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Pública <sup>2</sup> (Info eu-repo/semantica/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> (Info eu-repo/semantica/restrictedAccess)[*]	
[*] En caso de restringido 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 COMMONS<sup>5</sup>**

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.<sup>6</sup>



  
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	11	07	24

**Importante**

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 012-2016-CLAUDEU-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. 008-2016-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto a pública 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 acuerdo y en el marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CDNYTEC-CEUC (numerales 5.2 y 6.7) 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 otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 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 metadatos en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente reculectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio AUC24.

*Nota: - En caso de falsedad en los datos se procederá de acuerdo a ley N° 27444, art. 32, num. 32.3)*

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 19 a 29 años, Centro de Salud Nuevo Sullana, 2021”** del (a) estudiante: **Tania Sarai Sernaqué Saavedra**, identificado(a) con **Código N° 2112100081**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, 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, 4 de Julio de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



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

# NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 19 A 29 AÑOS, CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA, 2021

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	8%
2	<a href="https://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://publicaciones.usanpedro.edu.pe">publicaciones.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

