



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN
ADOLESCENTES DEL 4TO y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA, PERIODO
SETIEMBRE 2018**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR: BACHILLER. CARMELA DEL AGUILA INUMA

ASESORA: DRA. LEILA ROSA MARINO PANDURO DE IBAZETA

PUCALLPA – PERU

2018

INDICE

CARATULA	I
PAGINAS PRELIMINARES	II
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCION	IX

I. PLANEAMIENTO METODOLÓGICO 11

1.1 Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2 Delimitación de la investigación	13
1.3 Formulación del Problema	14
1.3.1 Problema principal	14
1.3.2 Problemas secundarios	14
1.4 Objetivos de la investigación	14
1.4.1 Objetivo general	14
1.4.2 Objetivos específicos	14
1.5 Hipótesis de Investigación y Variable	15
1.5.1 Hipótesis	15
1.5.2 Variable	15
1.5.3 Operacionalización de Variables e Indicadores	16
1.6 Diseño de la Investigación	17
1.6.1 Tipo de investigación	17
1.6.2 Nivel de la investigación	17
1.6.3 Método	17
1.7 Población y muestra de la Investigación	17
1.7.1 Población	17
1.7.2 Muestra	17

1.8	Técnicas e instrumentos de Recolección de datos	18
1.8.1	Técnicas	18
1.8.2	Instrumentos	18
1.9	Justificación e importancia de la investigación	19
II.	MARCO TEORICO	21
2.1	Fundamentos teóricos de la Investigación	21
2.1.1	Antecedentes	21
2.1.2	Bases teóricas	28
2.1.3	Definición de términos	37
III.	PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSION DE	
	RESULTADOS	39
	CONCLUSIONES	57
	RECOMENDACIONES	58
	FUENTES DE INFORMACION	59
	ANEXOS	62

Dedicatoria

A mi madre: Nelly, por ser una mujer valiente luchadora y ejemplo de superación, y por haberme enseñado que todos los sueños son posibles cuando uno es perseverante, paciente y dedicado.

A mi padre: Manuel, quien con su apoyo, y paciencia supo guiarme en el camino de la vida depositando en mí su confianza para alcanzar mis metas.

A mis hijos: Rildo Bruno y Andy Mauricio, por ser mi inspiración y motivo principales para mi superación

A mis hermanos (as): quienes con simpatía y apoyo supieron brindarme su paciencia y su dedicación para culminar el objetivo propuesto.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por haberme dado la vida y la vocación para esta noble carrera que es la Obstetricia.

A mi asesora, Obsta. Leila Marino Panduro de Ibazeta, y a todos los obstetras que me brindaron su apoyo, y sus conocimientos.

A la Universidad Alas Peruanas, quien me ha guiado durante mi formación profesional.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo**: Determinar el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia, en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018. **Material y método**: Investigación de tipo prospectivo, de corte transversal, con enfoque cualitativo, se trabajó con una muestra 181 estudiantes. **Resultados**: Respeto a los datos generales encontramos que el 62% de los estudiantes de la investigación se encontraron en el rango de edades 16 – 17 años, el 3 % tuvieron el estado civil de convivencia, el 93% procedieron del distrito de yarinacocha, el 58% estuvieron cursando el 4to año de secundaria, el 52% tiene una constitución familiar conformada por mama y papa, el 19% de ellos iniciaron relaciones sexuales entre las edades 14- 15 años, el 25% de los estudiantes tuvieron más de una pareja sexual. Respecto al de conocimiento; el 40% de la población en estudio tienen conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, solo el 26% respondió que se podría utilizar la anticoncepción de emergencia por ruptura del preservativo durante la relación sexual y por violación sexual y el 74% desconoce el uso correcto, el 36% conoce el momento adecuado de hacer uso de la anticoncepción de emergencia, el 49% de los estudiantes indicaron conocer la forma correcta de cómo actúa la píldora a diferencia de un 51% lo desconoce, solo el 12% conoce sobre los efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia, el 61% afirmaron que la anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo de rutina. Considerando el uso de la anticoncepción oral de emergencia el 25% de los estudiantes manifestaron que si utilizaron la píldora de emergencia alguna vez, el 25% indicaron que han utilizado entre 1 – 3 veces la anticoncepción de emergencia, el 24% adquirió la píldora en farmacias, hospitales y amigos respectivamente, el 51% de los alumnos en estudio recomendarían el uso de la píldora de emergencia a otros compañeros. **Conclusiones**: El 45% de los adolescentes en estudio iniciaron relaciones sexuales a una edad muy temprana (≤ 15 años) el 70% tuvieron

entre una a dos parejas sexuales, de ellos el 45% ya utilizaron la anticoncepción oral de emergencia; estos resultados evidencian una actividad sexual a muy temprana edad con riesgos potenciales a no concluir su proyecto de vida de esta población adolescente.

Palabras claves: conocimiento, uso, anticoncepción de emergencia

ABSTRACT

The present study was designed with the **objective of:** Determine the knowledge and use of emergency contraception in adolescents of the 4th and 5th year of secondary education of the Teniente Diego Ferre Sosa educational institution, September 2018 period. **Material and method:** Prospective type research, of cross section, with qualitative approach, we worked with a sample 181 students. **Results:** Respect to the general data we found that 62% of the students of the investigation were in the range of ages 16 - 17 years, 3% had the civil status of coexistence, 93% came from the district of yarinacocha, the 58% were enrolled in the 4th year of high school, 52% have a family constitution consisting of mom and dad, 19% of them initiated sexual relations between the ages of 14-15, 25% of the students had more than one partner sexual. Regarding the knowledge; 40% of the study population is aware of emergency contraception, only 26% responded that emergency contraception could be used due to rupture of the condom during sexual intercourse and rape and 74% do not know the correct use, 36% know the right time to make use of emergency contraception, 49% of students indicated knowing the correct way of how the pill acts, as 51% do not know, only 12% know about side effects of emergency contraception, 61% stated that emergency contraception is a routine method of contraception. Considering the use of emergency oral contraception, 25% of the students stated that if they used the emergency pill at any time, 25% indicated that they used between 1 - 3 times the emergency contraception, 24% acquired the pill in pharmacies, hospitals and friends respectively, 51% of the students in the study would recommend the use of the emergency pill to other classmates. **Conclusions:** 45% of the adolescents in the study initiated sexual intercourse at a very early age (≤ 15 years). 70% had between one and two sexual partners, 45% of them already used emergency oral contraception; These results show a sexual activity at an early age with potential risks of not concluding their life project of this adolescent population.

Keywords: knowledge, use, emergency contraception.

INTRODUCCION

En 2012, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) encontró que 23% de las adolescentes entre 12 y 19 años ya habían iniciado su vida sexual; en contraste, la misma encuesta reportó 15% en 2006, también reveló que entre los métodos más utilizados se ubica el condón con 80.6%, en cuanto a los anticonceptivos hormonales solo 6.2% lo emplea. Del total de las mujeres adolescentes que tuvieron relaciones sexuales, la mitad (51.9%) alguna vez había estado embarazada y 10.7% estaba cursando un embarazo, cifras que revelan la magnitud del embarazo en adolescentes, fenómeno que presenta graves consecuencias psicológicas, sociales y económicas.

La anticoncepción oral de emergencia se ha utilizado como un método para evitar embarazos y abortos después de una violación, también se conoce como “anticoncepción poscoital” o “la píldora del día siguiente”;

Pese a la evidencia científica sobre la seguridad y eficacia de la anticoncepción oral de emergencia en la prevención de embarazos, este método no es ampliamente conocido por los prestadores de servicios de salud y la población en general; diversas investigaciones reportan que las adolescentes poseen conocimientos limitados sobre su uso, por lo que, podría decirse que este método permanece subutilizado.

La principal limitante para el uso de la anticoncepción oral de emergencia es la falta de utilización de los métodos anticonceptivos regulares, seguido por el uso incorrecto del método, las relaciones sexuales no previstas y la ruptura del condón.

La anticoncepción oral de emergencia no ha sido diseñada como un método secuencial de anticoncepción, después de usarla se debe iniciar o dar continuidad al uso de la anticoncepción oral de emergencia un método secuencial para evitar embarazos no planeados; además la debe ser accesible o portadoras del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Podemos decir que se ha averiguado más sobre su conocimiento y menos sobre su utilización y el acceso al hormonal por parte del grupo estudiantil. Algunas investigaciones revelan que existen países con escaso grado de conocimiento, como México y Sudáfrica en donde sólo 4% de la población lo ha usado, comparado con países como Suecia, donde 28% lo ha empleado,

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Fondo de Población de la Naciones Unidas (2007), destaca que si bien el embarazo en adolescentes disminuyó en varios países en la última década, aún se ubica como uno de los riesgos de salud más importante para las niñas de entre 12 y 19 años, ya que cada año 14 millones de nacimientos en el mundo corresponden a ese sector de la población. Que en los países en desarrollo una de cada tres mujeres da a luz antes de cumplir 20 años, lo que genera que las madres adolescentes enfrenten mayores riesgos durante el parto, así como un aborto realizado en malas condiciones, pues al menos una cuarta parte de éstos, estimados en 20 millones en todo el mundo, corresponden a mujeres entre 15 y 19 años, grupo en el que se producen anualmente 70 mil decesos por legrados mal practicados. (1)

Alba (2010) refiere que la adolescencia implica una nueva etapa de vida en la que se produce cambios e interrogantes en la personalidad de cada adolescente es por esta razón que debemos tomar la importancia de la sexualidad, del inicio de las relaciones sexuales y de la protección de un embarazo no deseado. La falta de conocimientos sobre el método anticonceptivos puede conllevar a maternidad. (2)

Existen métodos como la anticoncepción de emergencia que no es conocida ni por la mitad de los adolescentes, en este antecedente el nivel de conocimientos de algún método varía entre la población mestiza e indígena. (2)

La adolescencia es una etapa llena de cambios complejos, en esta etapa los y las adolescentes deben prepararse para su futuro, adquirir conocimientos y destrezas que les permitan desempeñarse socialmente. El porcentaje de embarazos de adolescentes de 12 a 17 años en Lima es de 8.1% (o sea: más de 60 mil embarazos entre 750 mil mujeres de esas edades) y en el Perú de 14%. 3 de cada 10 mujeres sexualmente activas son adolescentes y de ellas, el 87% no usan métodos anticonceptivos. (3)

La anticonceptiva de emergencia, hace referencia a un grupo reducido de métodos anticonceptivos femeninos de tipo orales tales como el levonorgestrel Para su efecto, la mujer la toma desde las primeras horas, hasta los 3 días (72 horas) después de haber tenido relaciones coitales sin protección. (4)

Según la OMS, la eficacia en la reducción del riesgo de embarazo es del 52 al 94%, siendo más eficaz, cuanto más pronto se tome después de la relación coital. (5)

En cuanto a su disponibilidad, la píldora anticonceptiva de emergencia oral de levonorgestrel aparece en la lista oficial de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud y tiene registro sanitario en más de 100 países. La legislación sobre la disponibilidad de este fármaco es muy variada en los distintos países, la píldora de emergencia puede obtenerse sin prescripción médica y en algunos se requiere prescripción y en otros, su dispensación está prohibida de manera parcial o total. (5)

En ese sentido, los resultados de la investigación identifican datos importantes sobre el tema, permitiendo enriquecer los conocimientos que se tienen sobre el en particular. En ello, radica su valor teórico. La relevancia social se proyecta en el beneficio a las usuarias, pues si la información obtenida a través del estudio es conocida por las instancias correspondientes, se podrá lograr que los programas de planificación

familiar puedan mejorar la calidad de la educación y comunicación en relación al uso adecuado del método. (5)

Con la presente investigación se tendrá una medida sobre el uso y las reacciones adversas de la píldora anticonceptiva de emergencia, ya que este representan un problema de salud que afecta el estado físico, psicológico y emocional de las usuarias que puede afectar a gran parte de las usuarias, especialmente adolescentes, considerando que los efectos colaterales y adversos pueden alterar su vida cotidiana. (6)

En el Perú, así como en el distrito de Callería del departamento de Ucayali, la píldora anticonceptiva de emergencia se expende sin restricción alguna, en los diferentes farmacias particulares. Se ha observado que los adolescentes antes de usar cualquier método de anticonceptivo regular, utiliza como su primera opción la píldora del día siguiente, quienes acuden a los establecimientos no para solicitar sino para preguntar o comentar sobre los efectos secundarios de la misma como: falta de menstruación, sangrado genital anormal tanto en cantidad como en duración.

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Delimitación espacial

La investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa que cuenta con los niveles de Inicial, primaria, secundaria. Fue creada un 15 de abril de 1966 mediante Resolución Directoral N° 1808.

1.2.2. Delimitación Temporal

La investigación se desarrolló en el mes de setiembre del año 2018

1.2.3. Delimitación Social

El grupo social sujeto de estudio fueron los adolescentes que cursan el 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018?

1.3.1 Problemas secundarios

¿Cuál es el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018?

¿Cuál es la frecuencia de uso de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018?

¿Cuáles son las características generales de los alumnos para medir el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.

1.4.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia, en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018.

1.4.2 Objetivos específicos

Identificar el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018.

Identificar la frecuencia de uso de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018.

Conocer las características generales de los alumnos para medir el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018.

1.5 HIPOTESIS Y VARIABLES.

1.5.1 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.

Por ser un estudio netamente descriptivo, la presente investigación no presenta hipótesis de investigación.

1.5.2 VARIABLE.

UNIVARIADO:

- V (1): Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia

1.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	ASPECTOS Y DIMENSIONES	INDICADORES
V (1) CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	CARACTERISTICAS DEL ADOLESCENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Procedencia • Grado de Instrucción • Constitución familiar • Edad de inicio de R.S. • N° de parejas sexuales
	CONOCIMIENTO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • conoce la existencias de la AOE • conoce en que caso o condiciones se utiliza • conoce cuando se debe utilizar • conoce como actúa la AOE • conoce los efectos secundarios
	USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • utilizo la AOE • cuantas veces uso la AOE • donde adquirió la AOE • Recomendaría a sus compañeros la AOE

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación de tipo prospectivo, de corte transversal

1.6.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Investigación de nivel descriptivo no experimental

1.6.3 MÉTODO

Método cualitativo

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 POBLACIÓN

La población está conformada por 340 adolescentes que representan a la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, matriculados e Inscritos en la nómina del presente año en curso y que estén cursando 4to y 5to año de educación secundaria.

1.7.2 MUESTRA:

El tamaño de la muestra se halló con una fórmula que es aplicable para poblaciones finitas y es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 N pq}{E^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

p = Probabilidad de éxito 50% (0.50)

q = Probabilidad de fracaso 50% (0.50)

E= Es el margen de error considerado por el investigador y es de 5% (0.05)

Z= Valor de la distribución Normal para un intervalo de confianza del 95% cuyo valor es 1.96

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (340) * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 (340 - 1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

n = 180.61
n= 181

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Alumnos del 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Teniente Diego Ferre Sosa que accedieron a participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Alumnos que no estuvieron cursando el 4to y 5to año de secundaria
- Alumnos que no estuvieron matriculados al momento de la investigación.

1.8 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

1.8.1 TECNICAS

La técnica empleada en la investigación fue la aplicación del instrumento haciendo un trabajo de campo en la misma institución educativa donde se encontraron la población en estudio.

1.8.2 INSTRUMENTOS

El instrumento aplicado fue el cuestionario que consta de tres dimensiones

- Características del adolescente
- Conocimiento de la anticoncepción de emergencia
- Uso de la anticoncepción de emergencia

El instrumento fue validado con la prueba estadística de Alfa de Cronbach, mediante una muestra piloto de 32 estudiantes; obteniendo un resultado de 7.64 de fiabilidad.

1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La comunicación inadecuada que reciben los adolescentes sobre la sexualidad es un problema multifactorial, debido a las principales barreras socio culturales de la familia, creencias religiosas y poca accesibilidad a los servicios de salud; esto contribuye a la poca e inadecuada información sobre la prevención del embarazo en adolescente y poca utilidad de la Anticoncepción de Emergencia. Siendo un factor que contribuye al embarazo no deseado, abortos inducidos, y muerte materna. (6)

La tasa de embarazo adolescente en el Perú se sigue incrementando, lo que agudiza la desigualdad de estas mujeres en su vida adulta. Según advierte el informe anual sobre el Estado de la Población Mundial del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA - 2017). (6)

Los embarazos en adolescentes son más vulnerables en las zonas rurales con el 23%, el 24% son de estrato social con ingresos más bajos, esto triplica la posibilidad de deserción escolar; este problema según estudios está ligado estrechamente a la pobreza del país. Este problema se puede convertir en un fenómeno más grande si encontramos limitaciones entre uso y la distribución de la anticoncepción de emergencia en los servicios de salud. (6)

En la región de Ucayali según datos del 2015 ocupa el segundo lugar en el ranking nacional de embarazos en adolescentes con un 26.2%; es decir 1744 casos de embarazos en mujeres de 12 a 17 años de edad, según datos estadísticos de la Dirección Regional de Salud de Ucayali (DIRESA). (7)

Con la investigación se pretende identificar aquellos conocimientos con los que los estudiantes cuentan, y saber si son los más idóneos para que tomen decisiones certeras en su aplicación del uso de la anticoncepción oral de

emergencia, siendo ello fundamental para que sea aplicado en el momento oportuno conociendo incluso los efectos adversos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Carvajal L., y col., Realizo trabajo de investigación sobre: Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención del embarazo, en los/las adolescentes que Acuden a la consulta externa del Centro de salud Latacunga, en El periodo de abril 2013 a marzo 2014.

Objetivo: Identificar los conocimientos y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la prevención de embarazos en los/las adolescentes que acuden a la Consulta Externa del Centro De Salud Latacunga. no experimental: Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Nuestra Investigación es, no experimental porque no vamos a manipular las variables solo lo hacemos un estudio en su entorno natural, mediante la investigación identificamos el nivel de conocimientos de las adolescentes y el uso correcto de la píldora anticonceptivos **Materiales y métodos:** inductivo. Se analizan solo casos particulares, cuyos **Resultados** son tomados para extraer conclusiones y premisas de carácter general. Es muy importante por cuanto fundamenta la formulación de las hipótesis, la investigación de leyes

científicas y las demostraciones. Es inductivo porque al analizar el nivel de conocimientos sobre la píldora anticonceptiva en las adolescentes recurrimos a una muestra representativa y en función de dichos datos formulamos las generalizaciones correspondientes. Descriptivo: Se observan y se describen tal como se presentan los hechos en su ambiente natural. Su metodología es fundamentalmente descriptiva, aunque puede valerse de algunos elementos cuantitativos y cualitativos Nos permite describir el nivel de conocimientos de las adolescentes sobre la píldora anticonceptiva y su utilidad eficaz para prevenir los embarazos. **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia es mínimo, la mayoría de la población adolescente encuestada desconoce el uso adecuado y la eficacia de estos métodos en el control de la natalidad. Las fuentes de información sobre temas de anticoncepción, la mayoría de adolescentes lo obtiene en conversaciones con amigos o compañeros de la misma edad, razón por la cual, no es una información fidedigna y como consecuencia a ello se observa las altas tasas de embarazos precoces en adolescentes. Se considera según la encuesta aplicada que el Ministerio de Salud mediante sus programas y estrategias está brindando información a este grupo vulnerable de manera correcta, por lo que esperamos que estos altos porcentajes de embarazos precoces en un futuro cercano vayan disminuyendo. (8)

Lima Y., realizo estudio sobre: Conocimiento De Anticoncepción De Emergencia En Estudiantes Del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala. Ecuador (2017). Cuyo **objetivo** fue identificar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia por parte de los/las adolescentes. El **diseño** de la investigación es descriptivo, se aplicó como instrumento la encuesta dirigida a 150 estudiantes, los **Resultados** determinaron que el 95% de la población representan al sexo femenino de las cuales el 79% se encuentran solteras; del total de hombres encuestados la mitad de ellos están solteros; el 46% de la población conocen el uso correcto de los anticonceptivos orales de emergencia,

señalando que se los usa en casos de violaciones, relaciones sexuales sin protección, rotura del condón, y olvido de la toma de los anticonceptivos orales; sin embargo, el 47% de la población en estudio refiere desconocer el efecto que tienen estos anticonceptivos y el 51% conocen los efectos secundarios que provoca como: náuseas, vomito, mareos, sensibilidad mamaria, cefalea, fatiga. En **conclusión**, los estudiantes de la Unidad Educativa antes mencionada, no poseen conocimientos adecuados sobre la anticoncepción oral de emergencia. (9)

Arriciaga H., tesis titulado: Efectos adversos por el uso de levonorgestrel 1,50 mg como anticoncepción de emergencia en adolescentes de 14 a 18 años de edad. Período 1 marzo a octubre de 2013. Centro de Salud # 1 Y 3 del Guayas, **Objetivos:** Establecer los principales efectos adversos del uso de la píldora de anticoncepción de emergencia (AOE) a base de 1.5 mg de levonorgestrel entre adolescentes **Metodología:** Se realizó un estudio de prevalencia en el que se incluyeron 1733 registros de adolescentes de 14 a 18 años que acudieron a los centros de salud N° 1 y N°3 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador para recibir una píldora de anticoncepción oral de emergencia. Se incluyeron pacientes con registros de seguimiento y con prueba de embarazo negativa. Análisis estadístico: Para el análisis de los datos se emplearon frecuencias simples y relativas para variables categóricas. **Resultados:** De 1733 casos se presentaron 23,4% de eventos adversos entre adolescentes que emplearon AOE. El principal síntoma fue el spotting (58.7%) seguidos de retraso menstrual (23.1%), náusea (11,8%) y vómito (6,4%) Conclusiones: La presencia de efectos colaterales es bajo con el uso de AOE, pero habría que considerar que podría existir un sub registro de los casos con eventos adversos. (10).

Antecedentes Nacionales

Huamán L. y col. (2015). La investigación titulada Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. de varones San Cristóbal- Huancavelica -2014, se realizó con el **objetivo:** de determinar el

nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal- Huancavelica-2014.

Materiales y Métodos: fue de tipo descriptivo, Nivel descriptivo, Diseño no experimental descriptivo transversal, Métodos: inductivo - deductivo, sistemático, analítico, sintético, descriptivo, bibliográfico, estadístico. Para la recolección de información se empleó la técnica de encuesta y el instrumento cuestionario, con una población de 86 adolescentes.

Resultados: el 84.7% presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido de un 10.6% un nivel de conocimiento suficiente, el 4.7% presento un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal de Huancavelica, en el nivel de conocimiento muy bueno y sobresaliente no se presentó ningún valor significativo. Con los resultados obtenidos se concluyó que los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal presentaron un nivel de conocimiento insuficiente. (11).

Guevara V., Tumbes, Perú (2016), El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la frecuencia del uso y el nivel de conocimientos sobre los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del Distrito de Tumbes, 2016.

Materiales y Método: Se realizó a través de un estudio descriptivo de corte transversal no correlacional. La muestra estuvo conformada por 92 usuarias, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir la variable frecuencia de uso y nivel de conocimiento, se utilizó como instrumento un cuestionario, obteniendo como Resultado que la frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia fue mediana en un 34.8%, alta en un 33.7% y baja en un 31.5%. un 67.3% hace uso inadecuado, toman la píldora anticonceptiva cada vez que tiene relaciones coitales sin protección, el 17.4% la usa de 1 a 2 veces al año, el 12% la usa cada mes, el 3.3% la usa 3 a 4 veces por año, con un nivel de conocimiento mediano sobre los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en un 55.4%, bajo en un 27.2%, y alto en un 17.4%, siendo los

efectos secundarios más conocidos por las usuarias como la ausencia de menstruación en un 31.5%, aumento de sangrado menstrual en un 30.4%, retraso menstrual en un 26.1%, dolor de cabeza, vómitos y náuseas con 21.7% . (12)

Campos M., Bocangel F., y col (Lima - Perú), **Objetivo:** Conocer como la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), repercute en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas -Puerto Maldonado, marzo a mayo del 2012. Material y métodos: Se trabajó con una población de 60 alumnas usuarias y el muestreo fue intencionado. Es una investigación de tipo Descriptivo, no experimental y de corte transversal. **Resultados:** El 33.0% de la muestra tienen 19 años a más seguidos de los que tienen 18 años (29.6%). Respecto a la religión el 100% son creyentes. Saben lo que es la AOE, el 42.85% de las usuarias obtuvo la información del internet y obtuvieron de la pareja y propaganda televisiva. El 71.42% de las usuarias manifiesta que tienen conocimiento de los efectos Secundarios y conocen la dosificación. La frecuencia en el uso de AOE de los últimos 6 meses el 76.20% ha hecho uso de ella, 14 usuarias manifiestan haberla tomado de 1 a 3 veces. La frecuencia del uso de AOE en periodo de un año el 90.47% manifiesta que si la uso, estas usuarias el 84.21% refiere que la uso de 1 a 3 veces. Dentro de las repercusiones en la salud el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza (32%) seguido de las náuseas (28%), hinchazón de mamas (12%), secreción blanquecina (12%), y menstruación adelanta un 4%, frente a un 12% que no presento ningún síntoma. **Conclusiones:** La mayoría de usuarias son adolescentes tardías (18,19 años). En su totalidad son creyentes, y conocen la dosificación de la AOE. La frecuencia de uso es elevada y Dentro de las repercusiones en la salud el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza, náuseas, hinchazón de mamas, secreción blanquecina, y menstruación adelantada. La frecuencia elevada de AOE ocasiona efectos colaterales no deseados, en las usuarias. (13)

Según estudio realizado por **Panta A.**, (Lima – Perú); Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año de medicina humana de la UNMSM, febrero. Con un **objetivo**: Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), febrero 2016. **Materiales y Métodos**: Se realizó una encuesta a 109 estudiantes del 5to año de medicina humana de la UNMSM. La encuesta presentaba 30 preguntas que contiene aspectos sociodemográficos, conocimientos y actitudes sobre la AOE. **Diseño**: Estudio descriptivo transversal. **Resultados**: De 109 estudiantes de medicina el 11% (12 estudiantes) obtuvo conocimiento alto, el 62.3% (68 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento medio y el 26.6% (29 estudiantes) obtuvo nivel conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia en cuanto a las actitud, el 14.6% (16 estudiantes) de los encuestados presenta actitud de aceptación, el 70.6% (77 estudiantes) presenta actitud indecisa y el 14.6% (16 estudiantes) presentan actitud de rechazo. **Conclusión**: En términos generales los estudiantes de 5to año de medicina humana (89%) presentan conocimiento entre bajo y medio sobre la anticoncepción oral de emergencia. La actitud general de los estudiantes de 5to año de medicina es indecisa sobre la AOE. (14)

Según estudio realizado por **Lázaro G.**, (lima – Perú)

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017 **Metodología**: Es un estudio Observacional, descriptivo de corte transversal, en la que participaron 364 gestantes adolescentes que se atienden en los consultorios de adolescencia del Instituto Nacional Materno Perinatal y cumplan con los criterios de inclusión. Para la recopilación de la información se utilizó una encuesta que consta de 19 preguntas. Se elaboró una base

de datos y se realizó porcentajes y frecuencias para el análisis de las variables. **Resultados:** Se determinó que el 59,3% de las adolescentes se encuentra entre los 18 y 19 años, el 57,4% es conviviente, el 40,1% tiene secundaria incompleta y el 22,4% vive solo con su pareja. El 60,4% de las adolescentes identifica al Anticonceptivo Oral de Emergencia como píldora del día siguiente, valor que se relaciona con el porcentaje encontrado donde un 57,7% tiene un nivel de conocimiento medio sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia. El 62,4% está de acuerdo con el uso, el 61,5% lo recomendaría, el 55,2% estaría dispuesta a utilizarlo más adelante y el 91,5% está dispuesta a recibir mayor información acerca del Anticipativo Oral de Emergencia. **Conclusiones:** Se concluye que el conocimiento de las gestantes adolescentes fue regular y presentaron actitudes positivas hacia el Anticonceptivo oral de emergencia. (15)

Antecedentes Locales

Salva M., según estudio realizado cuyo **objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes del quinto año de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Aguaytia; Distrito de Padre Abad, Región Ucayali. **Material y métodos:** Estudio Explicativo, cuantitativo, correlacional, de corte transversal, prospectivo. Se encuestó a 129 estudiantes entre mayo y noviembre 2017. Las variables del estudio fueron: Nivel de conocimientos y uso/aceptación de la píldora anticonceptiva de emergencia. Con un nivel de significancia de $p=0.01$, se obtuvieron los siguientes resultados El 83% tiene entre 15 y 17 años de edad, el 51% son del género masculino y 49% del género femenino. Del total de 63 estudiantes de género femenino, el 8% refirieron haber estado embarazadas alguna vez, y 3% refirieron haber tenido aborto alguna vez. El nivel de conocimientos sobre la píldora anticonceptiva de emergencia entre ambos géneros, es medio con un 53%, el género femenino tiene un nivel medio de conocimientos sobre la píldora con un 48%, el género masculino tiene un nivel medio de conocimientos con un 58% y en ambos

casos el uso o la aceptación de uso en el caso de los varones es de 3%.

Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel medio de conocimientos y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia entre ambos géneros, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes. Mas no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y aceptación de la píldora anticonceptiva de emergencia en los estudiantes de género masculino. Palabras clave: Estudiantes, Conocimientos, Píldora anticonceptiva de emergencia, uso de la píldora (16).

2.1.2 Bases Teóricas

El Conocimiento:

El conocimiento es el que se adquiere en la vida diaria, escuchando, haciendo viendo, pero el conocimiento viene desde el hogar, la escuela, el colegio, la calle, etc., también se adquiere de los demás, el conocimiento es experimentar algo común para satisfacer nuestra necesidad de saber a través de las experiencias vividas propias o de otros (17).

Antecedentes Históricos

La Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE), también llamada contracepción poscoital, es una de las alternativas que pueden ser utilizadas para evitar un embarazo no deseado en mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección, si han tenido un accidente con su método anticonceptivo, o en pacientes que han sido víctimas de abuso sexual.(18)

Las primeras píldoras anticonceptivas comenzaron a usarse en la década de 1950, a raíz del descubrimiento que se hizo sobre la influencia que determinadas hormonas tenían sobre el ciclo menstrual. Tras un período de pruebas, en 1961 se comercializó el primer anticonceptivo oral de la historia, basado en la acción de los estrógenos y la progesterona, como

mecanismo primario para evitar la ovulación, modificar la mucosa uterina y el moco cervical. Desde entonces, las combinaciones de hormonas, así como su graduación, han sido modificadas para obtener resultados de alta eficacia, sin efectos colaterales de impacto directo sobre la salud de las mujeres sometidas al tratamiento. (18)

La invención de la píldora anticonceptiva es atribuida al químico mexicano Luis Ernesto Miramontes, quien, en octubre 1951 (Miramontes, 1951), logra sintetizar la noretisterona, compuesto activo básico de los primeros anticonceptivos orales, aunque la patente sobre esta invención es compartida con Carl Djerassi y George Rosenkranz, directores del proyecto que llevaba adelante la compañía química Syntex SA7. Si bien los métodos anticonceptivos se verifican a lo largo de la historia del hombre, es cierto que llegar a contar con una píldora que permitiese el control natal por parte de la mujer, necesitó no sólo del avance en la ciencia, sino, antes tal vez, de una evolución en la sociedad; el acceso a la información sobre reproducción humana, la educación sexual y el conocimiento del propio cuerpo, ha requerido de siglos. Entre varias figuras, es destacable el rol de la estadounidense Margaret Sanger (nacida en 1879 y fallecida en 1965), precursora de los movimientos feministas de la segunda mitad del siglo XX, activista y luchadora por los derechos de la mujer a decidir sobre su embarazo. En la actualidad, gracias al avance científico y social, la píldora anticonceptiva tiene un éxito superior al 99% y sus efectos secundarios son prácticamente inexistentes en cualquier etapa de la vida adulta de la mujer. (18)

La utilización de la píldora como método anticonceptivo hormonal se autorizó por primera vez en EE.UU. en 1960. La historia de la píldora en España tuvo una evolución diferente, ya que debió vencer las políticas natalistas de la dictadura franquista y la fuerte oposición de la iglesia, contraria a cualquier método anticonceptivo. Pese a la labor pionera de miles de mujeres y profesionales de la medicina, la legalización de la píldora en España no llegó hasta octubre de 1978. No obstante, la píldora empezó a comercializarse en España en 1964 bajo el nombre de Anovial

21, autorizada en tratamientos ginecológicos para regular el ciclo menstrual. Se calcula que en 1975 unas 500.000 mujeres españolas ya tomaban la píldora, una cifra que se duplicó en cinco años. Actualmente es el método anticonceptivo hormonal más utilizado en España, y el primero en Europa, con una media cercana al 30%. (18)

La píldora de anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo de emergencia para usarse después de una relación sexual sin protección. De hecho está compuesta de las mismas hormonas de las píldoras anticonceptivas (estrógeno y progestina), pero en mayores dosis. Debido a que muchas mujeres solicitan un método anticonceptivo después de haber tenido una relación sexual deseada sin protección y en algunos casos después de haber sido víctima de una agresión sexual en 1974 el ginecólogo canadiense Albert Yuzpe (YUZPE, 1974) y colaboradores publicaron su estudio piloto del uso de hormonas combinadas.(18)

El Método de Yuzpe es un método anticonceptivo de emergencia que consiste en administrar 2 pastillas o tabletas de anticonceptivo oral de macrodosis que incluya 50 µg de Información sexológica, Cristóbal Pérez Morgollón, 2002 Etinilestradiol y 250 µg de Levonorgestrel (Noral ®, Neogynon, durante las primeras 72 horas después del coito sin protección y repetir la ingesta 12 horas más tarde. En caso de no estar disponibles las pastillas o tabletas de macrodosis se administran 4 tabletas de microdosis que incluyan 30 µg de Etinil-Estradiol y 150 µg de Levonorgestrel (Nordette ®, Microgynon ®) en las primeras 72 horas después del coito sin protección y tomar otras 4 píldoras 12 horas más tarde. (19)

Se considera un método seguro, económico, accesible y con efectos secundarios que implican en muy pocos casos náuseas. En ningún caso este método impide el contagio de enfermedades de transmisión sexual, tales como sida, hepatitis, sífilis y otras. (19)

La píldora anticonceptiva de emergencia

La píldora anticonceptiva de emergencia (también conocida como "la píldora del día siguiente") es una píldora con hormonas que tiene funcionamiento en el cuerpo humano para prevenir el embarazo no deseado. Las hormonas son sustancias químicas que controlan el funcionamiento de los órganos del cuerpo. En este caso, las hormonas de la píldora controlan los ovarios y el útero. (20)

La píldora también trabaja mediante un engrosamiento de la mucosidad alrededor del cuello uterino, lo que hace difícil para los espermatozoides alcanzar el útero y llegar a cualquiera de los óvulos que pudieran haber sido puestos en libertad. Las hormonas de esta anticonceptiva también pueden afectar a veces, el revestimiento del útero, impidiendo a los óvulos la correcta adherencia a las paredes uterinas. (20)

El levonorgestrel es el componente activo de las pastillas anticonceptivas de emergencia y pertenece a una clase de medicamentos llamados progestinas. Actúa evitando la liberación de un óvulo de los ovarios o evitando la fecundación por parte de los espermatozoides (células reproductivas masculinas). También puede actuar modificando el recubrimiento interno del útero (matriz) para evitar el desarrollo de un embarazo. El levonorgestrel puede evitar el embarazo, pero no prevendrá el contagio del virus de inmunodeficiencia humana (VIH, el virus que provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA] y otras enfermedades de transmisión sexual. (20)

El levonorgestrel es una progestinas sintética biológicamente activa, que no es efectiva después de 72 horas; por ser estructuralmente semejante a la progesterona, su mecanismo de acción tiene que ver con el desempeño de esta hormona in vivo. El levonorgestrel tiene efectos secundarios, pero son más leves que en otras formas de anticoncepción de emergencia: altera el ciclo menstrual, produce náuseas, tensión mamaria, debilidad, mareo, acné, dolor de cabeza, depresión y vómitos. Se ha demostrado que

la exposición prolongada de progesterona sobre células endoteliales del endometrio incrementa la cantidad de enzimas que degradan la matriz extracelular, lo que podría producir el desmembramiento de los componentes de la membrana basal y producir rupturas de vasos sanguíneos, produciendo el sangramiento endometrial con que frecuentemente se asocia al uso de progestágenos. (20)

La píldora anticonceptiva de emergencia es una manera segura y efectiva de prevenir un embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección y se puede tomar hasta 72 horas después del acto sexual. La píldora anticonceptiva de emergencia es la más eficaz para prevenir el embarazo entre todos los métodos reversibles. Un método anticonceptivo es reversible cuando se recupera la fertilidad al dejar de usarlo (píldora, preservativo, DIU, etc.) Al decir que es el más eficaz de entre estos métodos nos referimos a que la proporción de fallos es de menos de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres que la emplean anualmente. La toma correcta de la píldora es la garantía de esta eficacia (20).

Es una opción importante para las parejas que por alguna circunstancia han tenido relaciones sexuales sin protección, o un accidente con el uso de su método anticonceptivo durante el periodo fértil del ciclo menstrual. La Anticoncepción de Emergencia en nuestro país es legal desde 1998, está reconocida como tal en la Normas de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud. (20).

En América, 25 países proveen servicios de anticoncepción de emergencia, entre los que destacan Argentina, Uruguay, Venezuela, México, Brasil, Canadá, Estados Unidos y Chile (20).

Funciones de la píldora anticonceptiva de emergencia

Los anticonceptivos de emergencia están hechos con las mismas hormonas que las píldoras anticonceptivas: Las progestinas. Las hormonas son productos químicos que se crean en nuestro cuerpo (21)

Las hormonas o la píldora del día después evitan que los ovarios liberen óvulos, proceso conocido como ovulación. No puede haber embarazos si no existe un óvulo que se una con un espermatozoide. La mucosa cervical bloquea el espermatozoide y evita que se una con el óvulo. La hormona también disminuye el revestimiento del útero. En teoría, esto puede prevenir el embarazo evitando que el óvulo fertilizado se adhiera al útero. (21)

Alteración del Moco Cervical

La Píldora Anticonceptiva de Emergencia evita el desprendimiento natural del óvulo del ovario para que recorra su camino para ser fecundado (ovulación). En el caso de que el óvulo hubiera salido del ovario, la píldora de emergencia actúa modificando el moco cervical, de esta manera se impide que el espermatozoide pase al útero, lugar donde está el óvulo, se produce una inmovilización del espermatozoide. (21)

Acción Anovulatoria

Una vez que ya se tuvo la relación sexual, puede evitar que el óvulo sea expulsado y que no baje por las trompas de Falopio, donde suele ocurrir la fecundación, evitando así que los espermatozoides, que se han quedado vivos dentro del cuerpo de la mujer, no encuentren óvulo que fecundar. A esta función se le llama anovulatoria, porque impide la ovulación. (21)

Impidiendo la implantación del óvulo fecundado.

En el caso de que se haya producido la fecundación, la función de la píldora del día después es impedir la fijación del óvulo fecundado a la pared uterina, porque se produce un estrechamiento del endometrio, esto hace que el óvulo muera y sea expulsado.

Castillo cree que el medicamento no crea el moco viscoso que impide el paso de los espermatozoides. Explica que si la mujer es fértil, su moco cervical es completamente elástico y en dos horas, aproximadamente, el espermatozoide ya puede estar dentro de la vagina y en hasta 16 horas ya

haber fecundado al óvulo¹⁴. Es decir, la fluidez del moco no puede esperar a que este se espese. Tampoco se puede asegurar que no se produzcan cambios en el endometrio, porque según Castillo, ningún científico ha logrado demostrar cómo actúan sus componentes en las trompas de Falopio, de forma 'in vitro'. Además, Castillo recalca que es complicado conocer exactamente cuándo (día y hora) la mujer ovula. En teoría, el proceso de ovulación comienza entre el día 13, 14 o 15 del período menstrual, pero si es irregular, la complejidad del cálculo aumenta. El ginecólogo Castillo dice que ocho de cada 100 mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales en días de riesgo (ovulación) podrían quedar embarazadas mientras que, si ingieren la píldora, el número se reduce a dos. (21)

La Polémica de la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE)

Dentro de la región Andina (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela), Ecuador ocupa el primer lugar en índice de embarazos en adolescentes; mientras que en América Latina se ubica en el segundo puesto, después de Venezuela (Datos del Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes). Informes como estos llevan a cuestionarnos la manera cómo a lo largo de varias décadas se ha manejado la información, la prevención, y el sistema de planificación familiar dentro de nuestro país. Pero, ¿es la libre distribución de la píldora del día después la medida más adecuada ante este tipo de problemas? Expertos en varios temas relacionados con la polémica anticoncepción de emergencia exponen sus teorías, a favor y en contra, sobre la controversial pastilla. (21)

La píldora de Emergencia (PAE) no es abortiva, argumento basado en numerosos estudios comprobados científicamente. “Tenemos estudios avalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que demuestran que cuando se ha dado un embarazo, la PAE ya no tiene ningún efecto” (22)

Situaciones que se indica tomar la Píldora anticonceptiva de emergencia.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia están indicadas para prevenir el embarazo en las 72 horas posteriores (tiempo de mayor seguridad) a un acto coital sin protección, cuando no se ha utilizado un método anticonceptivo. A continuación se describen las siguientes:

- Relación sexual sin uso de un método anticonceptivo
- Uso incorrecto o accidental en el anticonceptivo que se ha usado
- Ruptura o mal uso del condón desplazamiento, ruptura o rasgadura del diafragma o su retiro antes de tiempo
- Hay mal cálculo del método de abstinencia periódica
- Hay expulsión del DIU
- Olvido de la ingesta de una o varias tabletas anticonceptivas.(23)

Beneficios de la píldora anticonceptiva de emergencia

Se aconseja que se use solo ocasionalmente, ya que al usarse repetidamente en el año, el riesgo acumulado de embarazo es mayor que con anticonceptivos orales, el dispositivo intrauterino o los métodos de barrera usados habitualmente. En el caso del levonorgestrel se han demostrado los siguientes beneficios:

- Puede suministrarse en cualquier momento que la mujer o el hombre lo solicite siempre que no existan contraindicaciones.
- Previene el embarazo no planificado muy eficazmente.
- Reduce la posibilidad de un aborto en condiciones no seguras.
- Es un método muy seguro y eficaz.
- No es abortivo. No interfiere en la implantación o en la evolución de un embarazo ya implantado.
- No afecta su vida cotidiana ni sexual a futuro.
- Retorno inmediato a la fertilidad
- Es una manera óptima de evitar un embarazo en caso de violencia sexual
- Fácil acceso
- Fácil uso (23)

Eficacia de la píldora anticonceptiva de emergencia

Cuando se usan dentro de las primeras 72 horas tendrían una eficacia del 98%. Si se usan dentro de los 4 días después del coito, tendrán una eficacia del 85%. Si se usan al quinto día, su eficacia es de un 31%. (23)

Como usar la píldora anticonceptiva de emergencia

Excluya la posibilidad de embarazo, determinando la fecha de última menstruación. Determine la fecha y la hora del contacto coital sin protección, para determinar si la usuaria está dentro del tiempo requerido para la aplicación de la píldora anticonceptiva de emergencia 72 horas o menos. Ingiera con un vaso de agua 1 tableta de 1,5mg o 2 tabletas de 750mg con un intervalo de 12 horas entre una y otra. Prescripción de la pastilla anticonceptiva de emergencia:

- Anticonceptivos orales combinados (Yuzpe)
- Anticonceptivos solo con progestinas (levonorgestrel). (24)

Efectos Secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia

Son síntomas bastante comunes y que no deberían preocuparte demasiado, de todos modos, es bueno que conozca para estar al tanto y ante cualquier duda, consultar con su médico:

- Dolor de cabeza Presentan un leve dolor que no dura más de 24 horas.
- Náuseas y Vómitos Este es un síntoma muy común de varios tratamientos anticonceptivos que, generalmente, desaparece en un par de meses. (24)
- Si el vómito persiste se recomienda tomar metoclopramida según indicación médica.
- Sangrado intermenstrual

Este es uno de los efectos secundarios de los anticonceptivos que más preocupa a las mujeres, pues se trata de un sangrado inesperado, es decir, cuando el período todavía no ha comenzado. Puede ser un leve sangrado de 1 o 2 días posterior a su administración, pero si es por más tiempo consulte a su médico.

Cambios de humor; Las mujeres somos expertas en pasar de un estado de ánimo a otro debido a los cambios hormonales. Sin embargo, si te sientes más “alterada” de lo normal, la mejor opción es que utilices un anticonceptivo no hormonal, pues según la doctora Hutcherson (Hutcherson, 2012) cambiar de un método anticonceptivo hormonal a otro hormonal mantiene el mismo problema. Si, por alguna razón, deseas seguir con la píldora, se te puede recetar un antidepresivo para combatir las fluctuaciones en el estado de ánimo o cambiarse a un método no hormonal. (24)

Ventajas y desventajas de la anticoncepción de emergencia

Ventajas:

- ✓ Es eficiente y eficaz
- ✓ Las puedes conseguir de forma gratuita en cualquier centro de salud
- ✓ Tienen una alta eficacia anticonceptiva del 99 %
- ✓ Puede usarse después de una relación sexual

Desventajas:

- ✓ Es muy costosa
- ✓ No es de fácil acceso en los servicios de salud
- ✓ Es estigmatizante
- ✓ Se constituye en un tabú
- ✓ No es de uso frecuente (24)

2.1.3 Definición de términos básicos:

Conocimientos:

Experiencia adquirida por diferentes medios. Es el reflejo del mundo exterior en la mente del hombre. (25)

Anticoncepción de Emergencia

Es un método de control de la natalidad que previene el embarazo después de una relación sexual. (26)

Levonorgestrel:

Medicamento de la clase de las progestinas que se usa para evitar el embarazo después de una relación sexual sin protección. (27)

Efectos secundarios:

Son efectos no deseados causados por las medicinas. (28)

Sangrado Intermenstrual:

Se caracteriza por la aparición de hemorragias más o menos leves fuera del periodo de menstruación. (29)

Constitución familiar:

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos. (30)

CAPITULO III

**PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSION DE
RESULTADOS**

TABLA N° 01

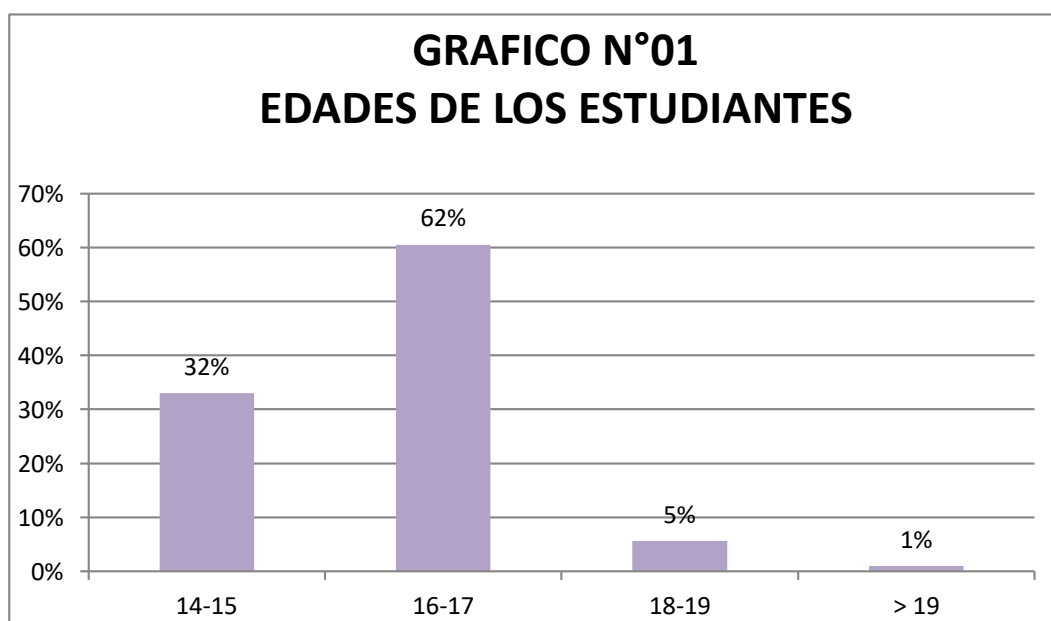
EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA PARA IDENTIFICAR CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14-15	58	32
16-17	112	62
18-19	9	5
> 19	2	1
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 01, observamos que el 62 % de los estudiantes que participan de la investigación se encuentran en el rango de edades de 16 – 17 años, el 32 % en el rango de 14 -15.

Contrastando con los resultados del estudio de Campos Altamirano M S, Bocangel F., y col (Lima - Perú). Cuyo Objetivo fue: Conocer la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), y su repercusión en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas -Puerto Maldonado, marzo a mayo del 2012, encontraron que 33% de dichos estudiantes estuvieron en el rango de edad de 17-19 años, cuyo resultado son similares con el nuestro.



Fuentes: aplicada a estudiantes de la I.E Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018

TABLA N° 02

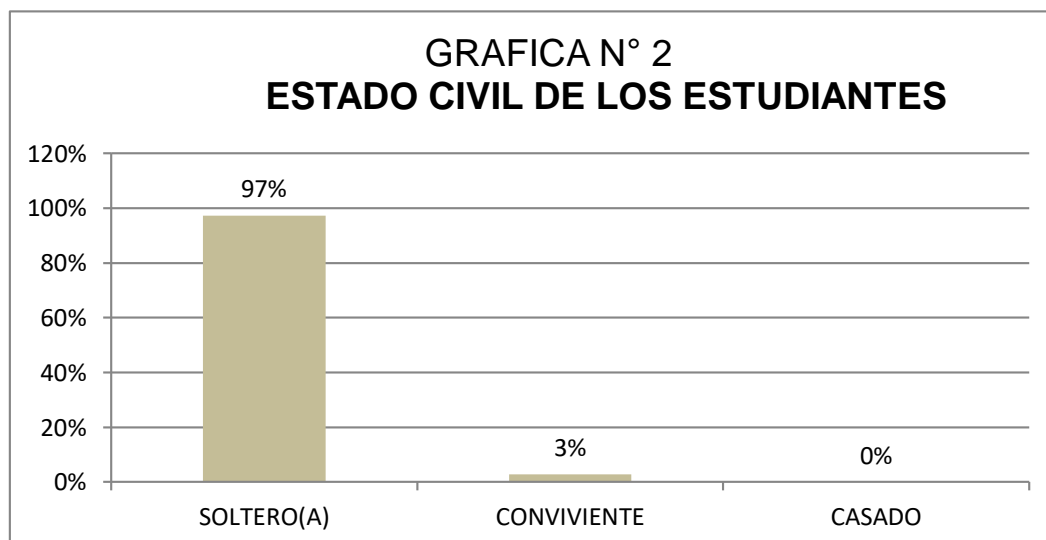
ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA PARA IDENTIFICAR CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
soltero(a)	176	97
Conviviente	5	3
Casado	0	0
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 02, observamos que el 97% de los estudiante de este estudio se encuentran en el estado civil de solteras, mientras que el 3% se encuentra en el estado civil de conviviente.

Contrastando con los resultados del estudio Lima Y, realizo una investigación sobre: Conocimiento de Anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala. Ecuador (2017). Cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia por parte de los/las adolescentes. El diseño de la investigación es descriptivo, se aplicó como instrumento la encuesta dirigida a 150 estudiantes, los Resultados determinaron que el 79% se encontraron en el estado civil de solteras, siendo similar con nuestros hallazgos.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

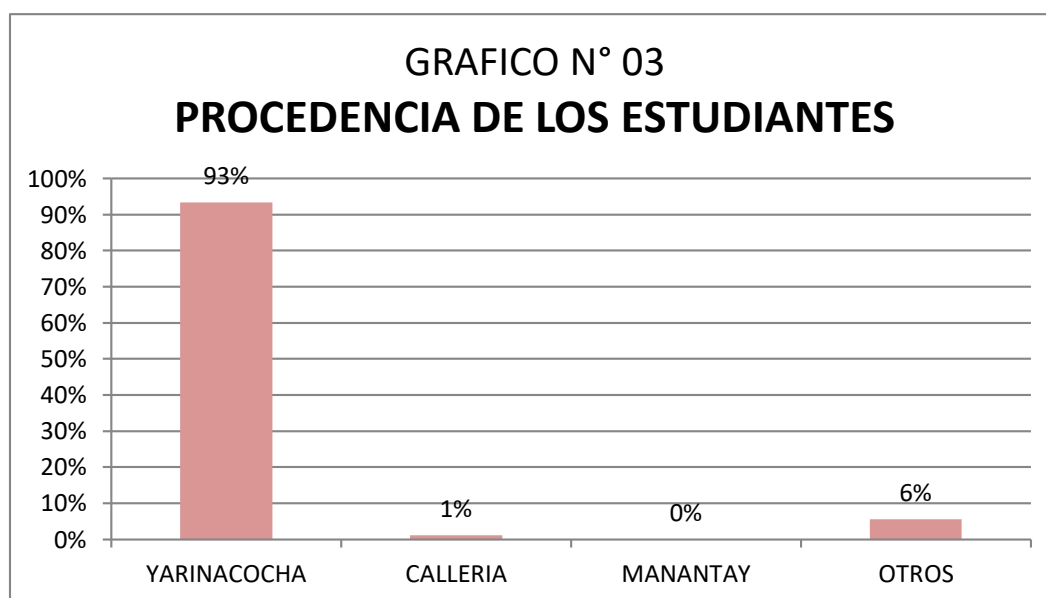
TABLA N° 03

PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA PARA IDENTIFICAR CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Yarinacocha	169	93
Callería	2	1
Manantay	0	0
Otros	10	6
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E Diego Ferre Sosa periodo Setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 03, encontramos que el 7% de los estudiantes son de procedencia de Callería y otra área geográfica, mientras que el 93% proceden del área geográfica de estudio que corresponde al distrito de Yarinacocha.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

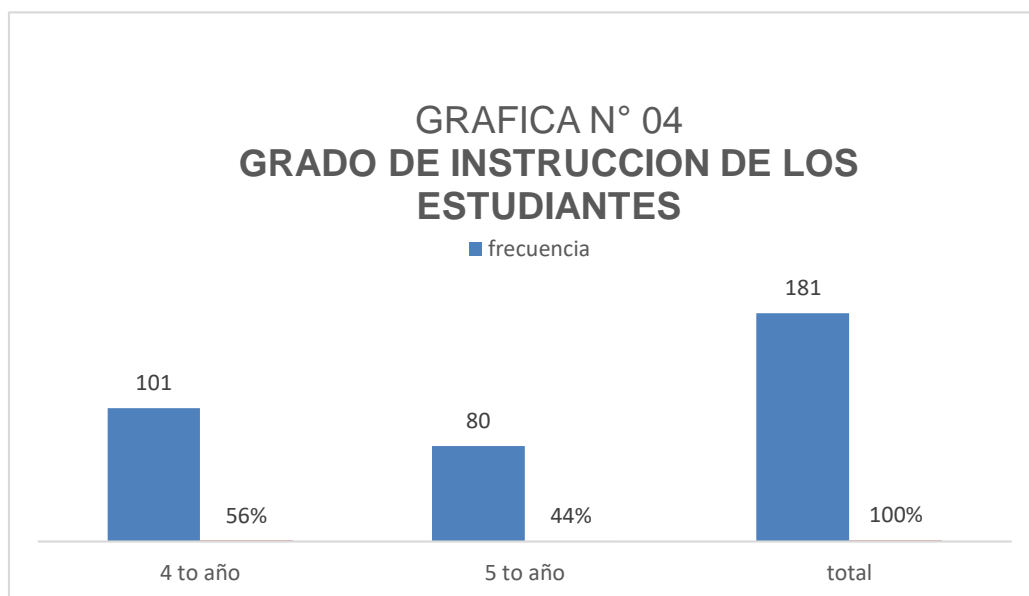
TABLA N° 04

GRADO DE INSTRUCCION DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA PARA IDENTIFICAR CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4 to año secundaria	101	56
5 to año secundaria	80	44
TOTAL	181	100

Fuente: encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 04, observamos que el 56% de los estudiante de la investigación se encontraban en el 4to año de secundaria y el 44% en el 5to año.



Fuente: encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018

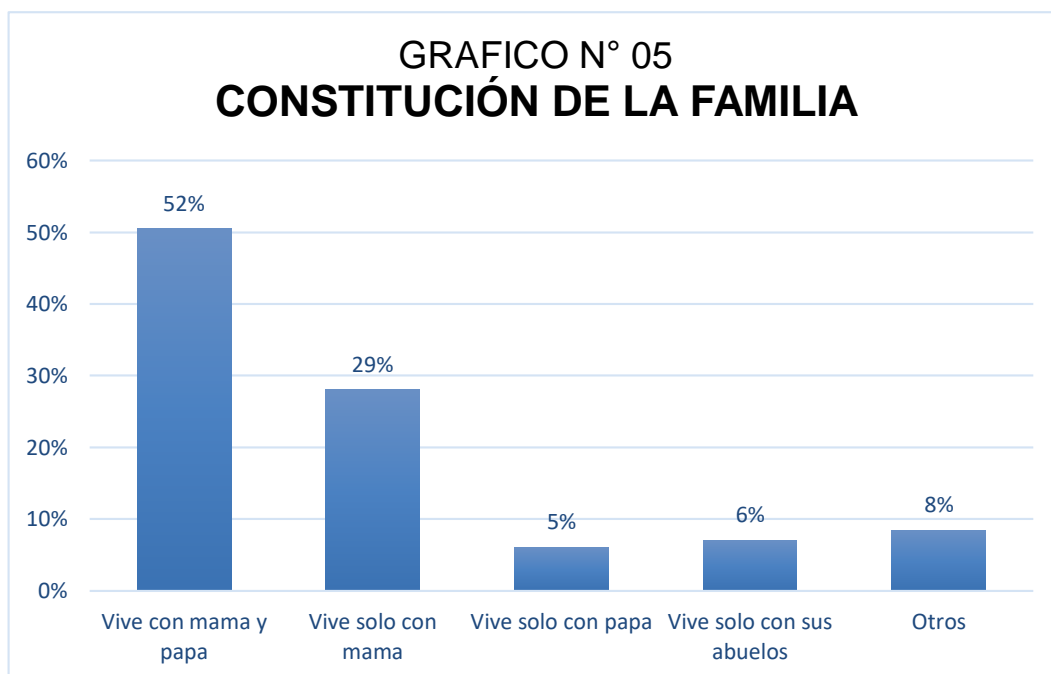
TABLA N° 05

CONSTITUCION DE LA FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

CONSTITUCIÓN DE LA FAMILIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Vive con mama y papa	94	52
Vive solo con mama	53	29
Vive solo con papa	9	5
Vive solo con sus abuelos	11	6
Otros	14	8
Total	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 05, encontramos que el 52% de los estudiantes de este estudio viven con mama y papa, conformando por una familia nuclear, el 29% solo vive con su mama, conformando una familia Mono parenteral.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

TABLA N° 06

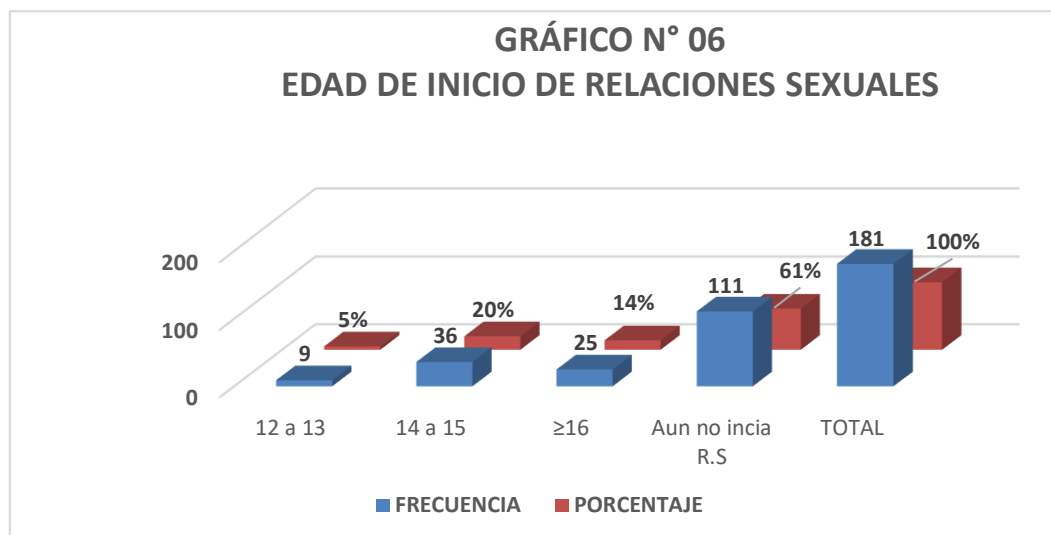
EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12 – 13	9	5
14 – 15	36	20
≥ 16	25	14
AUN NO INICIA R.S.	111	61
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 06, encontramos que el 20% de los estudiantes iniciaron actividad sexual entre los 14 – 15 años de edad, y un 5% entre 12 – 13 años.

Contrastando con los resultados del estudio de investigación de Gómez P., (2008) realizada en mujeres de nivel secundaria, los resultados fueron que el 76% ya inicio vida sexual.



Fuente: encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018

Tabla Nº 7

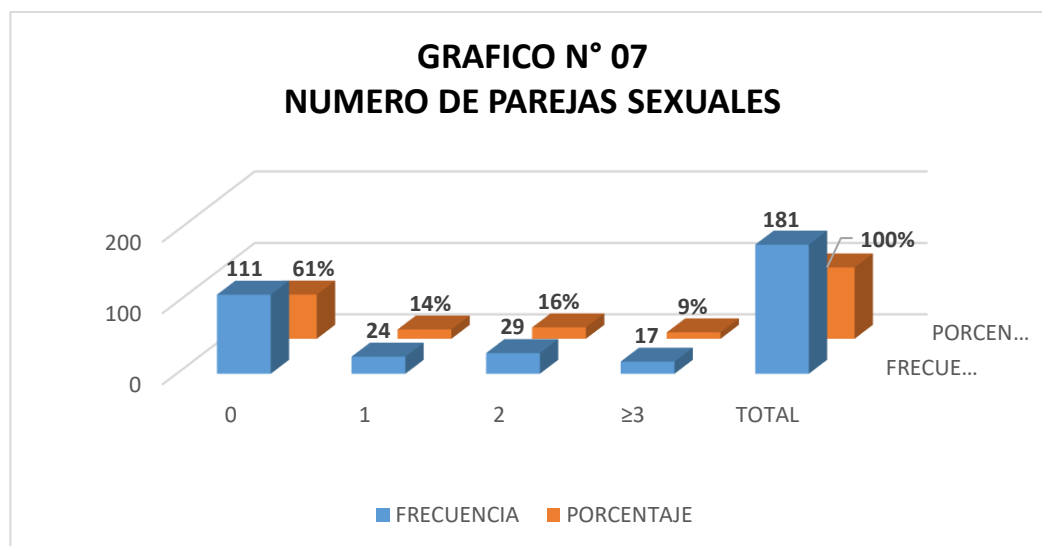
NUMERO DE PAREJA SEXUALES QUE HAN TENIDO LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

NUMEROS DE PAREJAS SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	111	61
1	24	14
2	29	16
≥ 3	17	9
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico Nº 07, encontramos que el 30% de los estudiantes que participaron de la investigación tuvieron entre 1 – 2 parejas sexuales y un 09% de 3 a más parejas.

El elevado números de parejas a temprana edad, pone en mayor riesgo de embarazos no deseados y uso indiscriminado de anticonceptivos de emergencia por este grupo etareo representado por adolescentes.



Fuentes: encuesta aplicada a estudiantes de la I.E Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018

TABLA N° 08

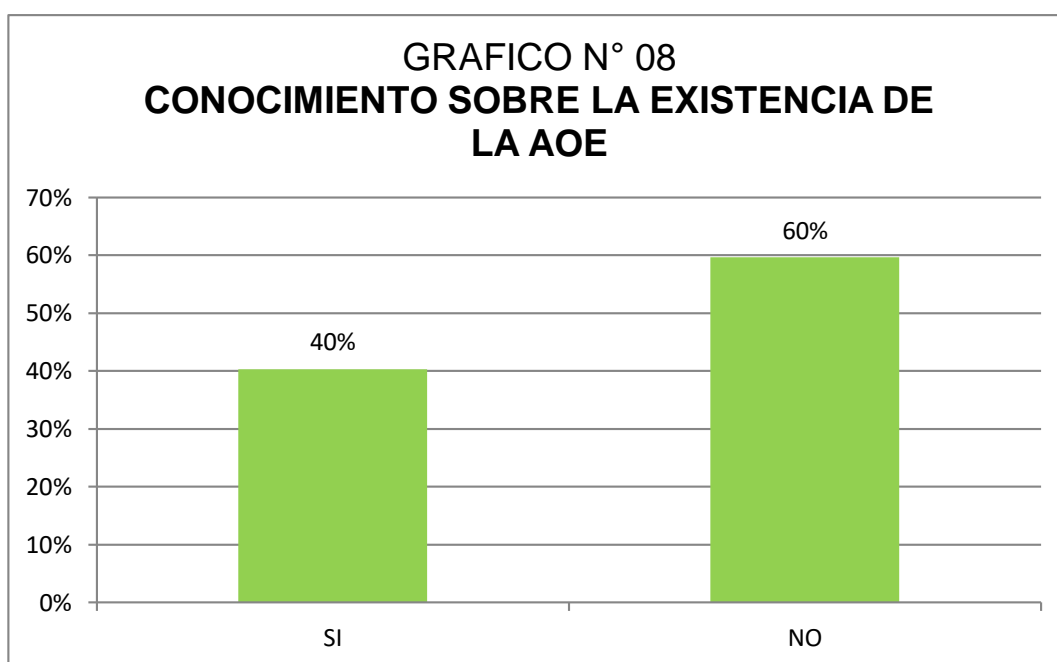
**CONOCIMIENTO SOBRE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA EN
LOS ALUMNOS DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA LA
INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO
SETIEMBRE 2018.**

CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE LA AOE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	73	40
NO	108	60
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 08, observamos que el 40% de los estudiantes refieren conocer la anticoncepción de emergencia, a diferencia del 60% refirió no conocer el método.

Contrastando con el resultado del estudio de **Huamán L. y col. (2015)** cuyo **Objetivo:** nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal-Huancavelica-2014 el 84.7% presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido de un 10.6% un nivel de conocimiento suficiente, el 4.7% presento un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal de Huancavelica.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la Institución Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

TABLA N° 09

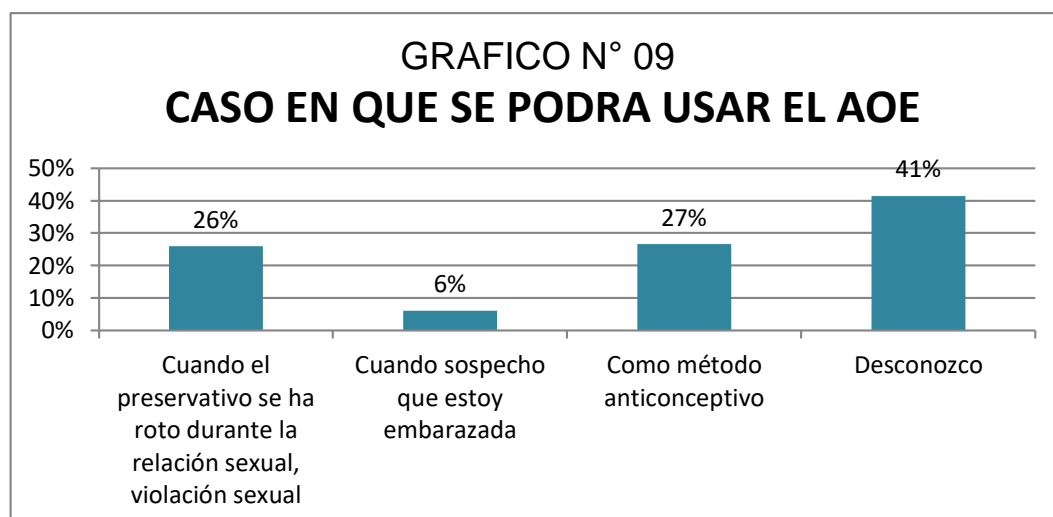
CONOCIMIENTO SOBRE LA CIRCUNSTANCIA EN QUE DEBE SER UTILIZADO LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA EN LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

CASOS EN QUE SE PODRIA USAR LA AOE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ruptura del preservativo durante la relación sexual, violación sexual	47	26
Cuando sospecho que estoy embarazada	11	6
Como método anticonceptivo	48	27
Desconozco	75	41
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 09, observamos que el 41% de los estudiantes refiere desconocer el momento de usar el anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 27% lo utilizaría como un método anticonceptivo de rutina, siendo esta una práctica incorrecta

Contrastando con el resultado del estudio Lima Y, quien realizó un estudio sobre: Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño. Ecuador (2017). El 46% de estudiantes conocen el uso correcto de los anticonceptivos orales de emergencia, señalando que se los usa en casos de violaciones, relaciones sexuales sin protección, rotura del condón, y olvido de la toma de los anticonceptivos orales, estos resultados difieren con nuestros hallazgos.



Fuente encuesta aplicada a estudiante de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

TABLA N° 10

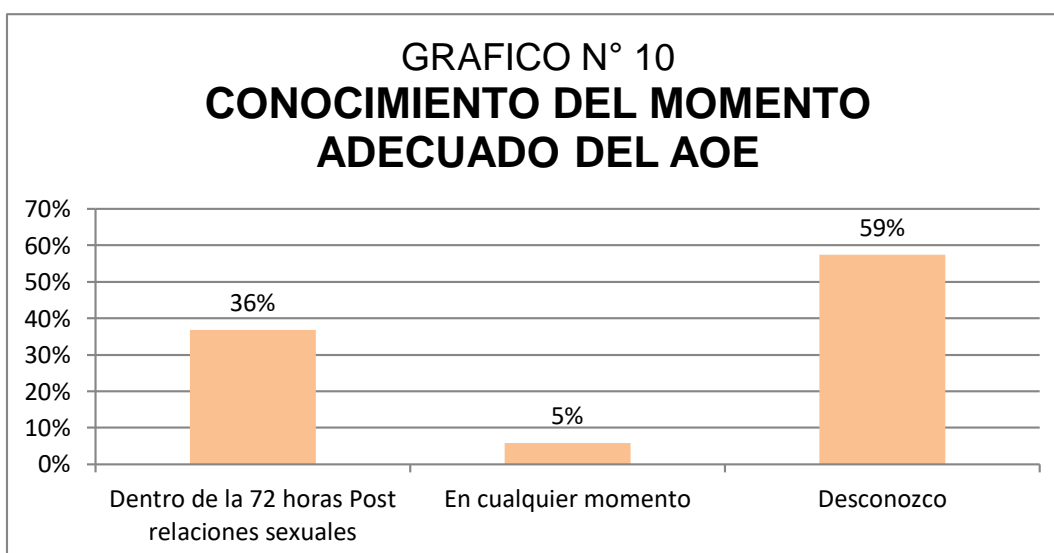
CONOCIMIENTO SOBRE EL MOMENTO ADECUADO DEL USO DE LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA DEL PERIODO SETIEMBRE 2018.

CONOCIMIENTO DEL MOMENTO ADECUADO DE HACER USO DE LA AOE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dentro de la 72 horas Post relaciones sexuales (conoce)	65	36
En cualquier momento (desconoce)	9	5
Desconozco	107	59
Total	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre2018.

ANALISIS E INTERPRETACION En la tabla y grafico N° 10, encontramos qué 64% de los estudiantes desconocen el momento adecuado del uso de la anticoncepción oral de emergencia, a diferencia del 36% que si conoce el momento adecuado de uso.

Contrastando el resultado con el estudio de Huamán L., cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal-Huancavelica-2014. Encontrando que el 84 % de los adolescentes desconoce cómo utilizar el método, resultado que es semejante a nuestro resultado.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

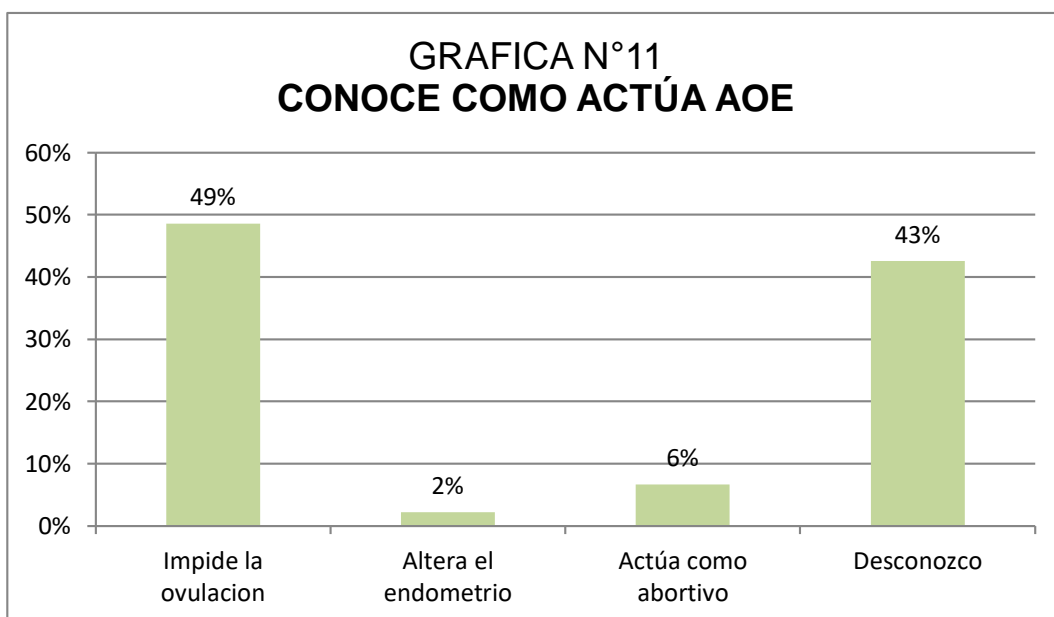
TABLA N° 11

**CONOCE COMO ACTUA LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA
LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO
SETIEMBRE 2018.**

CONOCE COMO ACTÚA LA AOE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Impide la ovulación	88	49
Altera el endometrio	4	2
Actúa como abortivo	12	6
Desconozco	77	43
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a Estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 11, observamos que un 57% de los estudiantes de esta investigación indico conocer el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente, a diferencia del 49% quienes respondieron desconocer y/o dar respuesta incorrecta al enunciado planteado.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre2018

TABLA N° 12

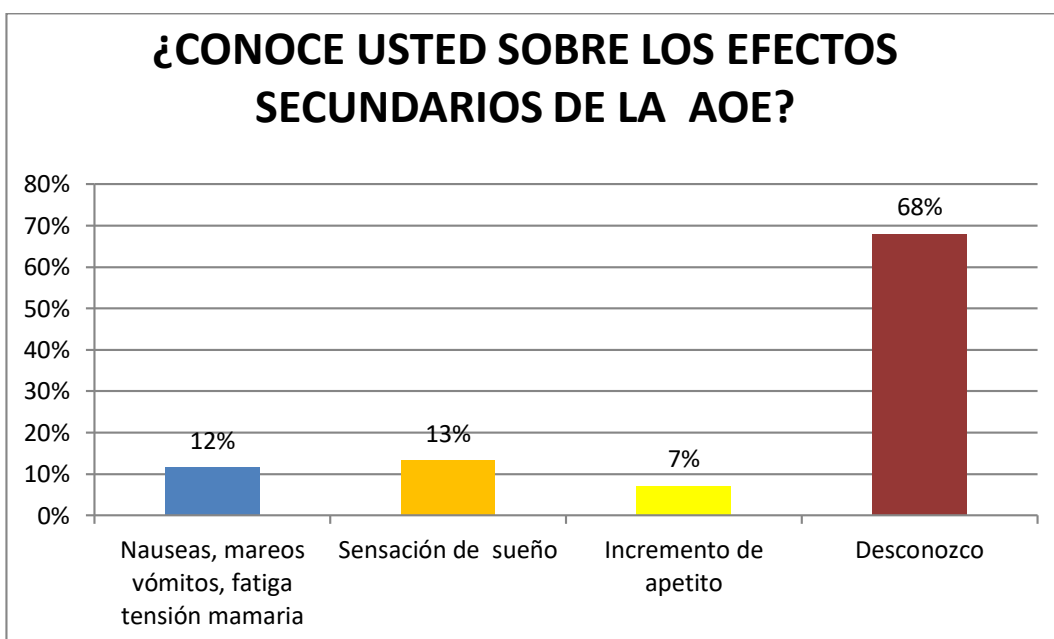
CONOCE SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE DE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

CONOCE SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE AOE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nauseas, mareos, vómitos, fatiga tensión mamario	21	12
Sensación de sueño	24	13
Incremento de apetito	13	7
Desconozco	123	68
Total	181	100

Fuente: Encuesta Aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 12, encontramos que 68% de los estudiantes, desconocen los efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia, el 20% dio respuesta incorrecta, solo el 12% respondió correctamente.

Contrastando el resultado con el estudio de Lima Y., cuyo objetivo fue: identificar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia por parte de los/las adolescentes. Encontrando que el 51% de las pacientes conoce sobre los efectos secundarios, resultado que es opuesto a nuestros hallazgos.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

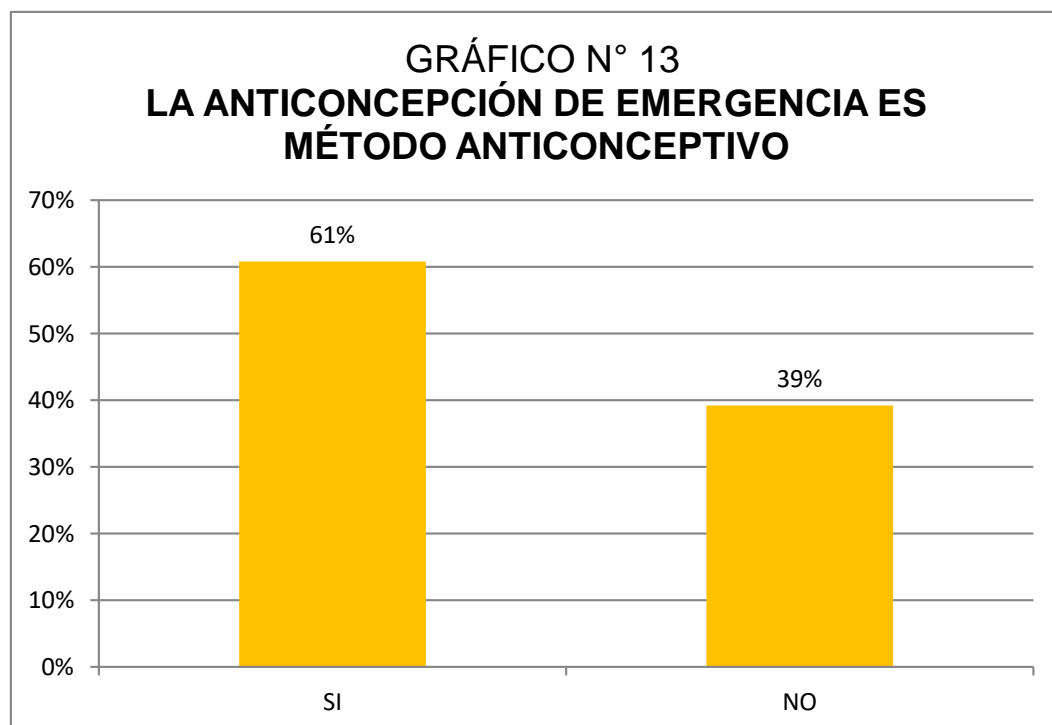
TABLA N° 13

LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE DE SOSA AFIRMAN QUE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA ES UN METODO ANTICONCEPTIVO

LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA ES MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE RUTINA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	110	61
NO	71	39
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre De Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 13, observamos que un 61% de los estudiantes respondieron que la anticoncepción oral de emergencia es un método anticonceptivo, y un 39% afirmo lo contrario.



Fuentes: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018

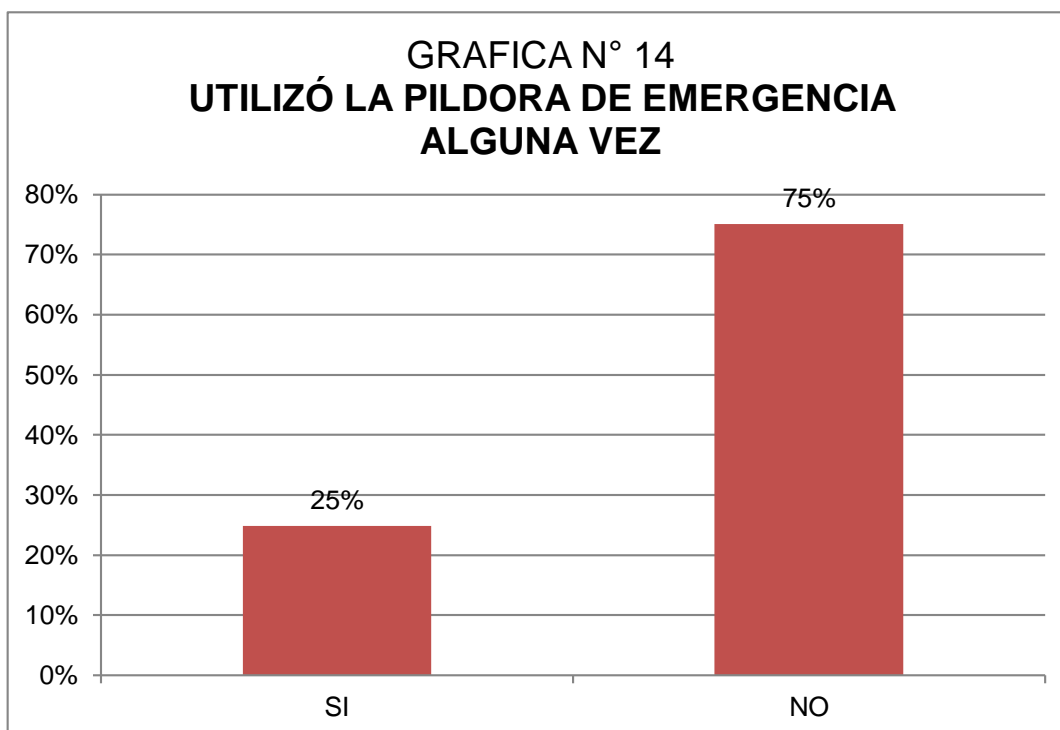
TABLA N° 14

LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE DE SOSA UTILIZARON ALGUNA VEZ LA PILDORA DEL DIA SIGUIENTE

UTILIZÓ LA PILDORA DE EMERGENCIA ALGUNAS VEZ	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	45	25
NO	136	75
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 14, observamos que un 25% de los estudiantes de esta investigación indico que si utilizo alguna vez la AOE y el 75% afirmaron lo contrario. Lo que se evidencia que una cuarta parte de la población adolescente estudiada ya lo utilizó. Si revisamos la tabla N°06 donde 70 adolescentes ya iniciaron relaciones sexuales se podría concluir que solo el 64% de los que necesitan AOE están usándolo.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

TABLA N° 15

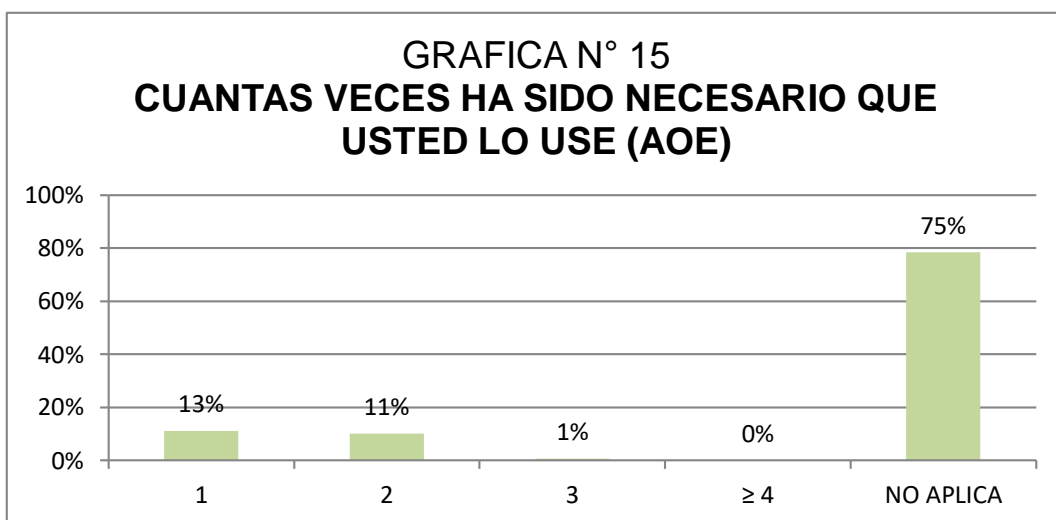
VECES QUE HA SIDO UTILIZADA LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA POR LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

VECES QUE HA SIDO UTILIZADO LA AOE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	24	13
2	20	11
3	1	1
≥ 4	0	0
Nunca	136	75
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a Estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 15, observamos que el 25% de los estudiantes de esta investigación utilizaron de 1 – 3 veces la AOE a diferencia de un 75% que no la utilizó.

Contrastando el estudio de Guevara V, Tumbes, Perú (2016), tuvo como resultado que la frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia fue de un 34.8% mediana, alta en un 33.7% y baja en un 31.5%. Un 67.3% hace uso inadecuado, toman la píldora anticonceptiva cada vez que tiene relaciones coitales sin protección. El 17.4% la usa de 1 a 2 veces al año, el 12% la usa cada mes, el 3.3% la usa 3 a 4 veces por año estos resultados difieren con nuestros hallazgos.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

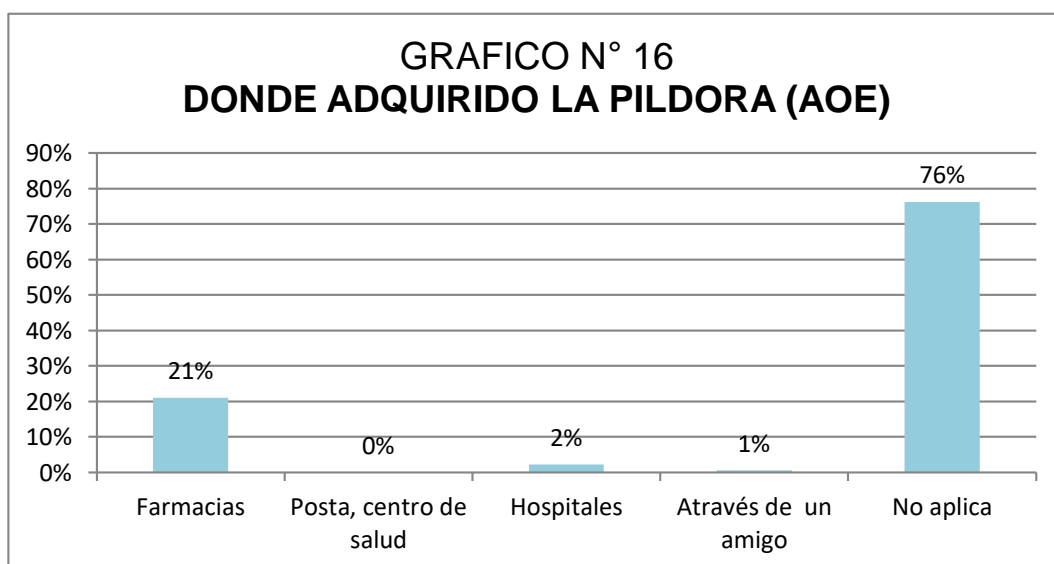
TABLA N° 16

DONDE ADQUIRIO LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

DONDE ADQUIRIO LA PILDORA (AOE)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Farmacias	38	21
Posta, centro de salud	0	0
Hospitales	4	2
A través de un amigo	1	1
Nunca adquirió píldora	138	76
Total	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 16, observamos que un 76% de los estudiantes de esta investigación nunca adquirió la anticoncepción oral de emergencia y el 24% la adquirió en farmacias, hospitales y a través de amigos respectivamente.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre2018.

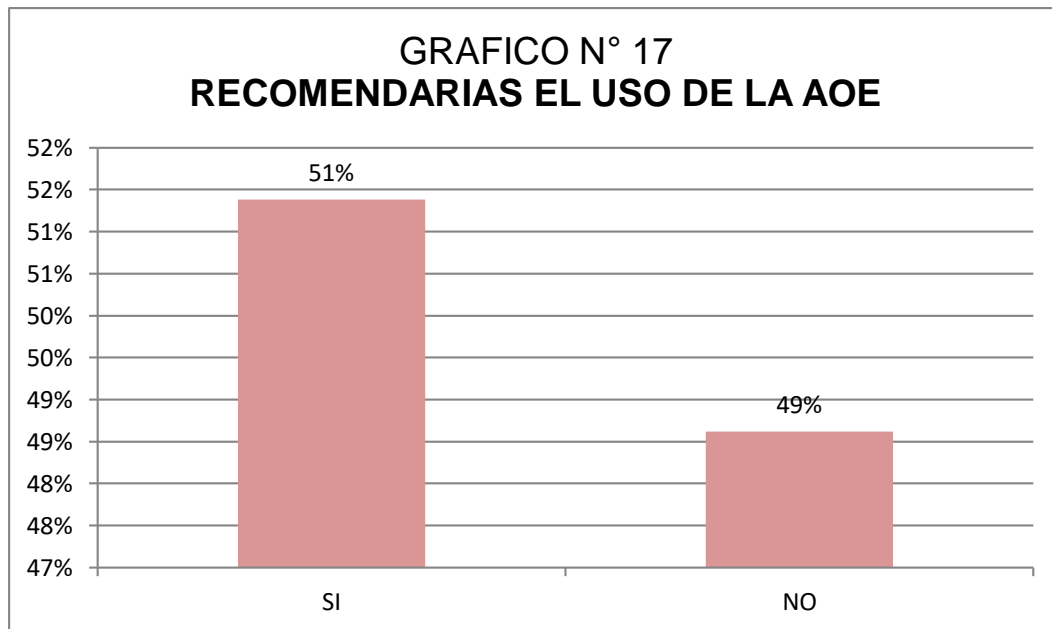
TABLA N° 17

RECOMENDARIAN EL USO DE LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018.

RECOMENDARIA EL USO A OTROS COMPAÑEROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	93	51
NO	88	49
TOTAL	181	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018

ANALISIS E INTERPRETACION: En la tabla y grafico N° 17, encontramos que el 51% de los estudiantes de la investigación indicaron que si recomendarían el uso de la píldora (AOE) a sus compañeros, mientras un 49% menciona lo contrario.



Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de la I.E. Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.

CONCLUSIÓN

Finalizada la investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

1. Respecto a los datos generales encontramos que el 62% de los estudiantes de la investigación se encontraron en el rango de edades 16 – 17 años de edad, el 3 % tuvieron el estado civil de convivencia, el 93% procedieron del distrito de yarinacocha, el 58% estuvieron cursando el 4to año de secundaria, el 52% tiene una constitución familiar conformada por mama y papa, el 19% de ellos iniciaron relaciones sexuales entre las edades 14- 15 años, el 25% de los estudiantes tuvieron más de una pareja sexual.
2. Respecto al conocimiento; el 40% de la población en estudio tienen conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, solo el 26% respondió que se podría utilizar la anticoncepción de emergencia por ruptura del preservativo durante la relación sexual y por violación sexual y el 74% desconoce el uso correcto, el 36% conoce el momento adecuado de hacer uso de la anticoncepción de emergencia, el 49% de los estudiantes indicaron conocer la forma correcta de cómo actúa la píldora a diferencia de un 51% lo desconoce, solo el 12% conoce sobre los efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia, el 61% afirmaron que la anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo de rutina.
3. Considerando el uso de la anticoncepción oral de emergencia el 25% de los estudiantes manifestaron que si utilizaron la píldora de emergencia alguna vez, el 25% indicaron que han utilizado entre 1 – 3 veces la anticoncepción de emergencia, el 24% adquirió la píldora en farmacias, hospitales y amigos respectivamente, el 51% de los alumnos en estudio recomendarían el uso de la píldora de emergencia a otros compañeros.

RECOMENDACIONES

Conociendo los resultados de la investigación se recomienda los siguientes:

1. A los directivos de la institución educativa recomendar reactivar las escuelas de padres con la finalidad de que los padres de familia se han preparados sobre temas de salud sexual reproductiva con un enfoque de salud sexual integral, para que se conviertan en aliados estratégicos del cuidado de los educandos.
2. A las autoridades de la DIRESA-Ucayali, Gobiernos locales y Gobiernos regionales organizarse interinstitucionalmente para lanzar campañas efectivas para disminuir el inicio temprano de relaciones sexuales en los adolescentes de nuestra región.
3. Al responsable de la estrategia de salud sexual y reproductiva de la DIRESA-Ucayali, organizar capacitaciones en las diversas instituciones educativas secundarias de la región para dar a conocer a los educandos la importancia de los métodos anticonceptivos, el uso correcto incluyendo la anticoncepción oral de emergencia debiendo ser empleado solo para casos que amerite una emergencia.

BIBLIOGRAFIA

1. UNFPA Según advierte el informe anual sobre el Estado de la Población Mundial del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA - 2017).
2. Alba (2010) Alba R. (2010). "Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico Federico Páez". Tesis de licenciada en enfermería. Universidad Técnica del Norte. Imbabura.
3. Jerónimo C., Álvarez J., Carbone! w. y Neira J. (2009). "Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria" en revista médica peruana, 26, pp.86-90.
4. trussell J., Raymond E., Cleland K., Emergency Contraception: A Last Chance to prevent Unintended Prenancy. (En línea). Usa 2002. (noviembre 2014) URL disponible en: <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf#page=1>
5. OMS. Según la OMS, la eficacia en la reducción del riesgo de embarazo es del 52 al 94%, siendo más eficaz, cuanto más pronto se tome después de la relación coital.
6. UNFPA Según advierte el informe anual sobre el Estado de la Población Mundial del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA - 2017).
7. DIRESA (2015) En la región de Ucayali según datos del 2015 ocupa el segundo lugar en el ranking nacional de embarazos en adolescentes con un 26.2%; es decir 1744 casos de embarazos en mujeres de 12 a 17 años de edad, según datos estadísticos de la Dirección Regional de Salud de Ucayali (DIRESA).
8. Carvajal Espín L., Gavilánez A., Conocimientos y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia En la prevención del embarazo, en los/las adolescentes que Acuden a la consulta externa del centro de salud Latacunga, en El periodo de abril 2013 a marzo 2014.
9. Lima Morocho Y., Conocimiento De Anticoncepción De Emergencia En Estudiantes Del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala. Ecuador (2017).

10. Arriciaga Nieto H., tesis titulado: Efectos adversos por el uso de levonorgestrel 1,50 mg como anticoncepción de emergencia en adolescentes de 14 a 18 años de edad. Período 1 marzo a octubre de 2013.
11. Huamán L., Lipa Barja J., Yorica A., (2015). La investigación titulada Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. de varones San Cristóbal- Huancavelica -2014.
12. Guevara Paz V., Tumbes, Perú (2016), El presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia del uso y el nivel de conocimientos sobre los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del Distrito de Tumbes, 2016.
13. Campos Altamirano M., Bocangel F., y col (Lima - Perú), Objetivo: Conocer como la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), repercute en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas -Puerto Maldonado, marzo-mayo del 2012.
14. Panta Ore M., (lima – peru) Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina. Humana de la UNMSM, febrero 2016
15. Iázar G., Conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno perinatal.
16. Salva M., Ucayali. 2017. “Relación que existe entre el nivel de conocimientos y el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes del quinto año de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Aguaytia; Distrito de Padre Abad, Región Ucayali.
17. <http://www.monografias.com/trabajos16/escuela-del-pensamiento/escuela-del-pensamiento.shtml#racionalismo>.
18. [http://www. Pildora-Del-Dia-Despues.com/ensayos/](http://www.Pildora-Del-Dia-Despues.com/ensayos/)
19. CristobalPerezMorgollon,2002,<http://www.informacionsexual.com/info/poscoital.htm>

20. Ver Glasier, A., "Emergency Postcoital Contraception", and the New England Journal of Medicine 337 (1997): 1058
21. <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/179759-centros-de-salud-entregan-la-pildora-de-la-emergencia/>
22. <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/embarazos-de-niñas-suben-74-y-ubica-al-ecuador-primeramente-en-la-region-andina-536177.html>
23. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia FIGO, Consorcio Internacional sobre Anticoncepción de Emergencia ICEC pp.: 1-4.
24. Alzamora V. (2008). "Normas académicas y administrativas de los Programas de postgrado". Tesis para postgrado, Escuela de postgrado, - Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
25. <https://www.saludymedicinas.com.mx/biblioteca/glosario-de-levonorgestrel>.
26. https://ec.princeton.edu/es_emergency-contraception.html
27. <https://medlineplus.gov/spanish/drugreactions.html>
28. <https://www.reproduccionasistida.org> >... > Ciclo menstrual > Menstruación irregular.
29. miscreaciones.mar.over-blog.net/article-35276674.html
30. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN TENIENTE DIEGO FERRE SOSA PERIODO SETIEMBRE 2018

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN		MÉTODO
			VARIABLE	INDICADORES	
<p>Problema general ¿Cuál es el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa teniente Diego ferre sosa periodo setiembre 2018</p>	<p>Objetivo general Determinar el conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia, en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018</p>	<p>Hipótesis Por ser un estudio netamente descriptivo. La presente investigación no presenta hipótesis</p>	<p>VARIABLE V (1) Conocimiento de la anticoncepción de emergencia</p>	<p>Características del adolescente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Procedencia • Grado de instrucción • Constitución familiar • Edad de inicio de R. S. • N° de pareja sexuales <p>Conocimiento de la anticoncepción de emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoce la existencia de la A.O.E • Conoce en que caso o condiciones se utiliza • Conoce como se debe utilizar • Conoce como actúa la A.O.E • Conoce los efectos secundarios <p>Uso de la anticoncepción de emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizo la AOE • cuantas veces uso AOE • donde lo adquirió AOE 	<p>Tipo de investigación: Investigación de tipo prospectivo, analítico de tipo transversal.</p> <p>Nivel de investigación: Investigación de nivel descriptivo no experimental</p> <p>Método: Método cualitativo</p>
<p>Problema secundario 1. ¿cuál es el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa</p>	<p>Objetivo específico 1. identificar el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018.</p>				

<p>teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018?</p> <p>2. ¿cuál es la frecuencia de uso de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa teniente Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018?</p> <p>3. ¿cuáles son las características generales de los alumnos para medir el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018?</p>	<p>2. Identificar la frecuencia de uso de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa periodo setiembre 2018.</p> <p>3. conocer las características generales de los alumnos para medir el conocimiento de la anticoncepción de emergencia de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre Sosa, periodo setiembre 2018.</p>				
---	--	--	--	--	--



**CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN
ADOLESCENTES DEL 4TO y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA, PERIODO SETIEMBRE 2018**

CUESTIONARIO

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) 14 – 15
- b) 16 – 17
- c) 18 – 19
- d) >19

2. Estado civil:

- a) Soltero
- b) conviviente
- c) casado

3. Procedencia:

- a) Yarinacocha
- b) Calleria
- c) Manantay
- d) otros

4. Grado de instrucción:

- a) 4to año de secundaria
- b) 5to año de secundaria

5. Constitución de la familia:

- a) Vive con mama y papa
- b) Vive solo con mama
- c) Vive solo con papa
- d) Vive solo con sus abuelos
- e) Otros

6. Edad de inicio de relaciones sexuales:

- a) 12 – 13
- b) 14 – 15
- c) ≥ 16
- d) Aun no inicia R.S.

7. Cuantas parejas sexuales has tenido:

- a) 0 pareja
- b) 1 pareja
- c) 2 parejas
- d) ≥ 3 parejas

II- NIVEL DE CONOCIMIENTO

8. Conoce Usted Sobre las existencias de la anticoncepción de emergencia o píldora del día siguiente, (AOE)

- a) Si
- b) No

9. En qué casos o condiciones se podrá usar la AOE.

- a) Cuando el preservativo se ha roto durante la relación sexual, violación sexual
- b) Cuando sospecho que estoy embarazada
- c) Como método anticonceptivo
- d) Desconozco

10. Cuándo se debe utilizar la AOE.

- a) Dentro de las 72 horas post relaciones sexuales.
- b) En cualquier momento.
- c) Desconozco

11. Conoce como actúa la píldora del día siguiente (AOE).

- a) Impide la ovulación
- b) Altera el endometrio
- c) Actúa como abortivo
- d) desconozco

12. Conoce usted sobre los efectos secundarios de la píldora del día siguiente. (AOE).

- a) Nauseas, mareos, vómitos, fatiga, tensión mamario
- b) Sensación de sueño
- c) Incremento de apetito
- d) Desconozco

III. USO DEL ANTICONCEPTIVO (AOE)

13. ¿La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

14. ¿Utilizo la píldora de emergencia en alguna de la relación sexual que ha tenido (AOE)?

- a) Si
- b) No

15. ¿Cuántas veces ha sido necesario que usted lo use (AOE)?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) ≥ 4
- e) No aplica

16. Donde adquirió la píldora (AOE):

- a) Farmacias
- b) Posta, centro de salud
- c) Hospitales
- d) A través de un amigo
- e) No aplica

17. Recomendaría el uso a otros compañeros:

- a) SI
- b) NO

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	32	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	32	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,764	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	28,25	56,387	-,367	,785
Estado civil	29,34	54,039	,000	,768
Procedencia	29,34	54,039	,000	,768
Constitucion de la familia	28,69	53,125	,008	,779
Edad inicio de R.S	27,38	45,468	,540	,735
C.sobre laAOE	29,13	49,468	,744	,743
En que caso podra usar A.O.E?	28,19	42,802	,562	,729
Sabe cuando se debe utilizar laAOE	28,91	45,249	,715	,725
Conoce como actua la AOE	28,44	41,609	,593	,725
Conoce sobre los efectos secundaria AOE	27,03	47,967	,311	,757

La AOE es metodo anticonceptivo	28,97	54,999	-,143	,782
Utilizo la AOE en algunas R.S	28,66	49,330	,678	,744
Cuantas veces uso la AOE	26,66	36,814	,629	,721
Donde adquirio la AOE	26,72	35,693	,660	,716
Recomendaria el uso a otros compañeros	29,13	51,016	,474	,754

Yarinacocha, 25 de Setiembre 2018

OFICIO N° 068-EPO-FMHyCS-UAP-P2018

A :
Mag. Jesús Oswaldo Monrroy Parque
Director de la Institución Educativa Teniente Diego Ferre De Sosa



De :
Obst. Claudia Emperatriz Moncada Cárdenas
Coordinadora Académica de la Escuela Profesional de Obstetricia - UAP


ASUNTO: SOLICITO FACILIDADES PARA APLICAR ENCUESTAS.

Tengo el agrado de dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle facilidades para que la Bachiller **Del Águila Inuma, Carmela** de la Escuela Profesional de Obstetricia – UAP, realice la aplicación de encuestas a los alumnos del nivel secundario de la institución que usted dirige, ya que se encuentra desarrollando su tesis con el tema: CONOCIMIENTOS Y USO DE LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TENIENTE DIEGO FERRE SOSA.


Contando desde ya con su apoyo y conocedora de su espíritu colaborador a favor de la población estudiantil de la región, me despido de usted no sin antes expresarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente.




Obst. Claudia Emperatriz Moncada Cárdenas
Coordinadora
Escuela Profesional de Obstetricia
Filial Pucallpa

Se autoriza realizar las encuestas para trabajo de investigación. Brindar las facilidades para que se logre ejecutar.


Mg. Jesús O. Monrroy Parque
DIRECTOR
C.I. N° 10-3329086

