



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS
Y BIOQUÍMICA**

TESIS

**ESTUDIO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE
EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD EN
SANTA CLARA - ATE - LIMA - 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

**Bach. QUISPE HUAMANI, Elva
Bach. CHURAMPI NONALAYA, William Gerson**

ASESOR:

MG. Q.F JUAN ORLANDO HUAMAN GUTIERREZ

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA**

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con mucha nostalgia a la persona muy especial y querida para mí, donde te encuentres ángel de mí alma quiero compartir esta alegría infinita. fuiste esa fuerza de inspiración a lograr este objetivo tan anhelado.
Querida Madre Narcisa (+)

Elva.

El presente trabajo de investigación va dedicado a Dios, a mi hijo y a mis padres por su apoyo incondicional y a todas las personas que me apoyaron con su granito de arena, para que sea posible culminar mis estudios.

William.

AGRADECIMIENTOS

Dar las gracias a la Junta Directiva de SANTA CLARA – ATE – LIMA - 2021, por su predisposición y facilitarnos la información necesaria para la realización de nuestro proyecto de investigación.

También nuestra gratitud a los pobladores por brindarnos su tiempo para que este proyecto de investigación se realice de manera adecuada.

Dar las gracias a los jóvenes de 15 a 30 años, de SANTA CLARA – ATE – LIMA - 2021, por brindarnos sus valiosos tiempos

Asociación “EL PORTAL” Santa Clara - Distrito de ATE – PERÚ, Por haber apoyado con reuniones de su población. Para que este proyecto de investigación se realice de manera satisfactoria.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Mg. Q.F. Rojas Aire, Carlos Max

PRESIDENTE

Dr. Q.F. Ayala Picoaga, Vicente Manuel

SECRETARIO

Mg. Q.F. Huamán Gutiérrez, Juan Orlando

VOCAL

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, ELVA QUISPE HUAMANÍ de Nacionalidad peruana , identificado con DNI N°15440762 de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia Y Bioquímica , autor de la tesis titulada : USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD EN SANTA CLARA –ATE – LIMA 2021.

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERÁZ, siendo resultado de esfuerzo personal , que no ha sido copiado , sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; en este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 24 junio del 2022



ELVA QUISPE HUAMANÍ



HUELLA DIGITAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, WILLIAM GERSON CHURAMPI NONALAYA de Nacionalidad peruana, identificado con, DNI N° 44954031, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: ESTUDIO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD EN SANTA CLARA – ATE – LIMA – 2021.

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado de esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitario y/o legal.

Huancayo, 24 junio del 2022



WILLIAM GERSON CHURAMPI NONALAYA



HUELLA DIGITAL

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Operacionalización de la variable	23
2.3. Población, muestra y muestreo	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	25
2.5. Procedimiento	25
2.6. Método de análisis de datos	25
2.7. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	41
ANEXOS	45

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Uso del AOE según grupo etario en las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	27
Tabla N° 02. Uso del AOE según estado civil de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	28
Tabla N° 03. Uso del AOE según la condición laboral de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	29
Tabla N° 04. Uso del AOE según el grupo religioso al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	30
Tabla N° 05. Uso del AOE según el nivel de instrucción al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	31
Tabla N° 06. Conocimiento acerca del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021	32
Tabla N° 07. Uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en las mujeres que participaron del estudio sobre el uso de AOE en Santa Clara - Ate - Lima – 2021	33
Tabla N° 08. Frecuencia de uso del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021	34
Tabla N° 09. Factores relacionados al conocimiento sobre el AOE	35

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Uso del AOE según grupo etario en las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	27
Gráfico N°02. Uso del AOE según estado civil de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	28
Gráfico N°03. Uso del AOE según la condición laboral de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	29
Gráfico N°04. Uso del AOE según el grupo religioso al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	30
Gráfico N°05. Uso del AOE según el nivel de instrucción al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021	31
Gráfico N°06. Conocimiento acerca del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021	32
Gráfico N°07. Uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en las mujeres que participaron del estudio sobre el uso de AOE en Santa Clara - Ate - Lima – 2021	33
Gráfico N°08. Frecuencia de uso del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021	34

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo** Evaluar los factores relacionados con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa clara – Ate – Lima 2021. La píldora Anticonceptiva oral de emergencia (PAOE) es un fármaco para prevenir un embarazo después de una relación sexual coital desprotegida o en la que se haya producido un potencial fallo del método anticonceptivo. **Metodología.** la investigación es descriptivo y transversal, porque se desarrolló en un momento concreto del tiempo, sin manipular las variables deliberadamente, y porque se realizó en su entorno natural. La muestra lo constituyeron 284 mujeres de Santa Clara-Ate-Lima 2021, que fueron elegidos mediante el muestreo probabilístico. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados.** Los resultados respecto a los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del AOE señalan que la edad comprendida entre 22 a 25 años son las que más han utilizado el AOE (27,8%); en cuanto al estado civil, las mujeres convivientes son las que más han utilizado el anticonceptivo (18,9%); en cuanto a la condición laboral, las mujeres que no trabajan hacen mayor uso del AOE siendo estas un 27,5% seguido de las mujeres que trabajan siendo estas el 19,7%; en cuanto al grupo religioso, las mujeres que son católicas hacen mayor usos con un 45,8%; las mujeres con nivel de instrucción secundaria (33,5%) hacen mayor uso del AOE; Respecto a la percepción acerca del conocimiento del AOE, el 87% tienen conocimiento acerca del AOE; Respecto a la frecuencia de uso del AOE, el 51,8% de las encuestadas lo utiliza a veces, Respecto a los factores relacionados al conocimiento sobre AOE, Los factores que más conocimiento tienen son: Definición de la POE 67,6%, Mecanismo de Acción, Efecto Principal 84,9%, Forma de administración 69,4%, Efectos Secundarios 74,3%, Circunstancias de uso 79,6%, en cuanto al mecanismo de acción se nota que no existe un buen conocimiento ya que solo el 33,1% respondieron de manera correcta. **Conclusión.** Los factores sociodemográficos que determinan el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las mujeres comprendidas entre 15 y 30 años de Santa Clara – Ate – Lima, 2021 son, el grupo etario comprendido entre 22 a 25 años (27,8%), el estado civil de conviviente (18%), las mujeres que no trabajan (27,5%), las mujeres que pertenecen a la religión católica (45,8%), las mujeres con nivel de instrucción secundaria (33,5%)

Palabras Clave.

Anticonceptivos orales de emergencia, conocimiento, Uso del AOE.

ABSTRACT

The present research has **objective** Evaluate the related factors to the use of the contraceptive one oral of emergency in women from 15 to 30 years of age in Saint c lara - Tie - Files 2021. The oral Contraceptive pill of emergency (PAOE) is a drug to warn a pregnancy after a coital sexual relation unprotected or in which has been caused a potential contraceptive method fail. **Methodology.** The research is descriptive and transversal, because time concretion was developed at a moment, without handling the variables advisedly, and because he was realized in his natural environment. 284 constituted the sample Women of Holy Clara Ties Lima 2021 That were elected by the probabilistic sampling. L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** Los resultados respecto a los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del AOE señalan que la edad comprendida entre 22 a 25 años son las que más han utilizado el AOE (27,8%); en cuanto al estado civil, las mujeres convivientes son las que más han utilizado el anticonceptivo (18,9%); en cuanto a la condición laboral, las mujeres que no trabajan hacen mayor uso del AOE siendo estas un 27,5% seguido de las mujeres que trabajan siendo estas el 19,7%; en cuanto al grupo religioso, las mujeres que son católicas hacen mayor usos con un 45,8%; las mujeres con nivel de instrucción secundaria (33,5%) hacen mayor uso del AOE; Respecto a la percepción acerca del conocimiento del AOE, el 87% tienen conocimiento acerca del AOE; Respecto a la frecuencia de uso del AOE, el 51,8% de las encuestadas lo utiliza a veces, Respecto a los factores relacionados al conocimiento sobre AOE, Los factores que más conocimiento tienen son: The POE definition 67,6% Mechanism of Action, Effect Main 84,9%, Forms of administration 69,4% , Side effects 74,3% , Use circumstances 79,6%, as for the mechanism for action one notes that good knowledge does not exist because by themselves the 33,1% answered of correct way. **Conclusion.** The oral sociodemográficos that determine the use of the contraceptive one factors of emergency in the women understood between Clear - Saint's 15 and 30 years L Ties - ima, 2021 are, the group cetario understood between 22 at 25 years (27,8%,) the marital status of cohabiting (18%), the women who (27,5%) do not work the women who belong to the Catholic religion (45,8%,) the women with level of secondary instruction (33,5%)

Keywords.

Contraceptive oral of emergency, knowledge, I Am used of the AOE.

I. INTRODUCCIÓN

La prevención de embarazos no deseados ayuda a reducir los trastornos relacionados con el parto y la mortalidad relacionada con el embarazo. Retrasar el embarazo de las mujeres jóvenes con el mayor riesgo de problemas debido al parto prematuro y prevenir el embarazo de las mujeres mayores con el mayor riesgo son algunos de los importantes beneficios para la salud de la planificación familiar. Los anticonceptivos también reducen la necesidad de abortos y la transmisión del VIH de madre a hijo al reducir la tasa de embarazos no deseados. También puede beneficiar la educación de las niñas y crear oportunidades para que las mujeres participen plenamente en la sociedad, especialmente en el empleo remunerado. (1)

La anticoncepción de emergencia se define como un fármaco o dispositivo que se utiliza como medida de emergencia para prevenir embarazos luego las relaciones sexuales sin protección, las violaciones y los embarazos después de una falla anticonceptiva. En base a esta definición, se afirma que son métodos anticonceptivos que se utilizarán más adelante. También debe señalarse que se trata de técnicas alternativas y ocasionalmente utilizadas en lugar de los métodos anticonceptivos habituales. (2)

La OPS/OMS informa que levonorgestrel, un término genérico para los anticonceptivos de emergencia, es efectivo solo antes de que el óvulo se libere de los ovarios y antes de que el esperma llegue al óvulo maduro. Cuando se fertiliza un óvulo, la ECP no interfiere con la implantación, por lo que no interfiere con la vida útil del óvulo fertilizado con o sin implantación. Además, esta tableta no tiene efectos secundarios dañinos. Por lo tanto, no hay motivo para no difundirlo como método de planificación familiar. (3)

Los anticonceptivos orales de emergencia son parte del Paquete de Beneficios de las Normas Técnicas de Salud de Planificación Familiar y están disponibles para mujeres de todas las edades, especialmente adolescentes de 14 años que necesitan estar acompañadas por un adulto. Los anticonceptivos de emergencia incluyen un paquete de información. Las mujeres en los servicios de planificación familiar o salud sexual y reproductiva del Minsa, ya sean tradicionales o modernos, reciben información sobre estos métodos anticonceptivos. (4)

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio de investigación considera plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los factores relacionados con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara –

Ate - Lima, 2021?. Asimismo, se generan las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara – ¿Ate - Lima, 2021?
2. ¿Cuál es la percepción sobre conocimiento y frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara – Ate - Lima 2021?
3. ¿Cuáles son los factores relacionados con el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara – Ate - Lima 2021?

El presente trabajo de investigación pretende contribuir al conocimiento de los factores relacionados con la utilización del anticonceptivo oral de emergencia y de esta manera promover la salud sexual y reproductiva y a través de ello mejorar la calidad de vida de los mujeres de la ciudad de Huancayo, por lo cual nos proponemos el siguiente objetivo de estudio: Evaluar los factores relacionados con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa clara – Ate – Lima 2021

Los objetivos específicos son:

1. Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa C
2. lara – Ate – Lima, 2021.
3. Determinar la percepción sobre conocimiento, obtención de información y frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en la ciudad de Santa Clara – Ate – Lima, 2021.
4. Determinar los factores relacionados con el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en la ciudad Santa Clara – Ate - Lima, 2021.

A continuación, presentamos los antecedentes nacionales considerados en la presente investigación:

Soto, D. (2020). Realizaron el siguiente estudio: Uso de la anticoncepción oral de

emergencia en estudiantes mujeres de Educación Superior Del Cono Norte De Lima En El Año 2019, Determinar las características del uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes mujeres de educación superior del Cono Norte de Lima en el año 2019. Método: Estudio de tipo descriptivo, observacional de corte transversal y prospectivo. La población de estudio estuvo constituida por 506 estudiantes mujeres de educación superior del Cono Norte de Lima, durante el período de estudio. Se observó que más de la mitad de estudiantes mujeres tenía conocimiento y usó la anticoncepción oral de emergencia, y también lo consideraban que era de fácil acceso y uso e indicaron que debe tomarse inmediatamente después de una relación sexual sin protección. (5)

Ojeda, D., Orellano, A., Seminario, K., Soto, V. (2016). Realizaron el siguiente estudio: conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. Determinar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque. Métodos: estudio descriptivo de tipo transversal. Población alumnas de quinto y sexto ciclo de facultades agrupadas en 4 áreas con 1 514 estudiantes, se realizó un muestreo estratificado por afijación proporcional siendo la muestra final de 227 estudiantes. Instrumento: encuestas tipo cuestionario auto aplicadas en forma anónima simultánea en aula de clase, con consentimiento informado. Resultados: las alumnas poseen un conocimiento intermedio sobre el anticonceptivo oral de emergencia 57,62% y el uso del mismo fue referido por el 37,6% de estudiantes que ya han tenido relaciones sexuales, 73% presentaron algún evento adverso luego del uso, la pareja fue quien sugirió su uso en la primera oportunidad 38,3%. Conclusiones: las estudiantes tienen un nivel de conocimiento aceptable sobre la anticoncepción oral de emergencia y algo más de la tercera parte de ellas ya han utilizado en alguna oportunidad. (6)

Yaya, J. y López, V. (2017). Realizaron el siguiente estudio: Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016. Perú 2017. Objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del distrito de San Vicente, provincia de Cañete - Lima 2016.

Método: investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, porque los datos van a recolectarse en un solo momento, en un tiempo único. El estudio comprendió a todas las estudiantes (68) I ciclo del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del filial Cañete en el semestre académico 2016. El nivel de conocimiento de las estudiantes en un 44.12% tienen un nivel de conocimiento “medio” sobre la existencia de la anticoncepción oral de emergencia, un 42.65% tienen un nivel de conocimiento “bajo” mientras que un 13.24% tienen un nivel de conocimiento “alto”; por lo que podemos decir que existe un nivel de conocimiento “medio” de la anticoncepción oral de emergencia entre nuestros jóvenes. (7)

Presentamos los antecedentes Internacionales:

Rodas, J. (2019). Realizaron el siguiente estudio: Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Objetivo: Determinar los conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Método: El tipo de investigación fue cuantitativa y el estudio empleado fue descriptivo de corte transversal y correlacional para valorar el nivel de conocimiento y el uso de los métodos de anticoncepción oral de emergencia entre las estudiantes. El universo estuvo constituido por 627 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. Conclusiones: El 42% (105) de los participantes han utilizado la anticoncepción oral de emergencia más de dos veces en el año, lo que evidencia un nivel de conocimientos insuficientes, constituyéndose un grave problema de Salud Pública, el 2% (4) han utilizado más de dos veces en el año. (8)

Pedraza, M. y Chacón, L. (2020). Realizaron el siguiente estudio: Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una Universidad Privada De Bogotá, Colombia. Objetivo: Evaluar el consumo de anticonceptivos de emergencia en una población femenina universitaria de la ciudad de Bogotá. Método: se enmarca de los estudios de utilización de medicamentos de tipo de consumo, fue observacional descriptivo y se recolecto datos prospectivos, obtenidos a través de una encuesta. Conclusiones: Se contó con la participación de 463 estudiantes siendo en su mayoría con el 82,5% , con un amplio rango de edades que oscila entre los 17 a 38 años de edad, mediante el estudio realizado se identificó el uso y frecuencia de anticonceptivos de Emergencia en una población Universitaria de la ciudad de Bogotá, el 75,6% de la población respondió que ha usado uno

o varios anticonceptivos de emergencia en algún momento de su vida, siendo el Levonorgestrel el más usado como anticonceptivo de emergencia con un 98,6%. En cuanto a la frecuencia se observa que la mayoría de la población se encuentra usándolo de manera esporádica, sin embargo, el 7,1% de la población respondió usarlo entre 2 y 3 veces al mes, lo cual aumenta el riesgo de que el medicamento pierda su eficacia según estudios realizados ya mencionados. (9)

Respecto a teorías y enfoques conceptuales que circunscribe al estudio, a continuación, se describirá:

Píldora Anticonceptiva

La píldora anticonceptiva es una píldora diaria que contiene hormonas que cambian la forma en que funciona su cuerpo y previenen el embarazo. Las hormonas son sustancias químicas que controlan la forma en que funcionan los órganos del cuerpo. En este caso, las hormonas de la píldora anticonceptiva controlan los ovarios y el útero. Cualquier píldora anticonceptiva funciona mejor si se toma todos los días a la misma hora, ya sea que la persona esté teniendo relaciones sexuales o no. Esto es especialmente importante para las píldoras de progesterona. (10)

Anticoncepción oral de Emergencia AOE

La píldora anticonceptiva de emergencia AOE o píldora del día después es un método anticonceptivo que funciona para prevenir el embarazo hasta 72 horas después de una relación sexual sin protección inadecuado. En 2006, el Tribunal Constitucional (TC) ordenó al Ministerio de Salud distribuir el AOE, confirmar la evidencia científica y reconocerlo como píldoras anticonceptivas. Luego, en 2009, China cambió su evaluación y ordenó al Ministerio de Salud que no distribuyera AOE en los centros de salud de todo el país. Según el TC, el derecho a la vida estará plenamente protegido desde el momento de la fecundación y existen dudas sobre la actuación de la AOE. (11)

La píldora de emergencia es un método anticonceptivo que evita el embarazo en la mujer. Puede ser usado: (12)

- Después de haber sido agredido sexualmente.
- Cuando el condón se rompe o el diafragma se sale de su lugar.
- Cuando una mujer se olvida de tomar la pastilla anticonceptiva.
- Tener relaciones sexuales sin usar anticonceptivos.
- Cuando el método anticonceptivo no se utiliza correctamente.

Como funciona

Una vez que el espermatozoide ya ha entrado en el cuerpo de la mujer, una de las últimas líneas de anticoncepción es evitar la ovulación, así no habrá encuentro entre los espermatozoides y el óvulo, y no habrá posibilidad de fecundación. (13)

Efectos secundarios

Los síntomas que pueden aparecer en una mujer que ha tomado un medicamento de emergencia a corto plazo son: (14)

- Náuseas
- Vómitos
- Dolor de estómago
- Exhausto
- Dolor de cabeza
- Mareado
- Sensibilidad en los senos

Estos síntomas suelen ser leves y desaparecen uno o dos días después de tomar el medicamento.

Tipos de pastilla de emergencia

Hay dos tipos de anticoncepción de emergencia:

- Anticonceptivos orales (solo progestina).

- Píldoras anticonceptivas sintéticas que contienen estrógeno y progestina (el método Yuzpe)

Levonorgestrel

Se usa para prevenir el embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección (tener relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo o el uso inapropiado o sin éxito de la anticoncepción [por ejemplo, los condones se salen o se rompen, o las píldoras no se toman según las indicaciones]). Levonorgestrel no debe usarse para prevenir el embarazo de forma regular. Este medicamento se utiliza como método anticonceptivo de emergencia o de respaldo en caso de falla o mal uso de un método anticonceptivo convencional. Levonorgestrel pertenece a un grupo de medicamentos llamados progestágenos. Actúa impidiendo la liberación de un óvulo del ovario o impidiendo la fertilización de un espermatozoide (célula reproductora masculina). También puede funcionar al cambiar el revestimiento del útero para evitar que se desarrolle un embarazo. Levonorgestrel puede prevenir el embarazo, pero no evitará la propagación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH, el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]) y otras enfermedades de transmisión sexual. (15)

Tome una pastilla lo antes posible dentro de las 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección. Si está tomando levonorgestrel en dos pastillas, tome una pastilla lo antes posible dentro de las 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección y tome una segunda dosis 12 horas después. (15)

Yuzpe

Consiste en tomar dos tabletas cada una con 50 mcg de estradiol y 0,25 mg de levonorgestrel, seguidas de dos tabletas más 12 horas después, pero dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. Las altas dosis de estrógeno a menudo causan náuseas y pueden provocar vómitos. El método Yuzpe es menos efectivo que otros métodos; Por lo tanto, ya no se recomienda a menos que las mujeres no tengan acceso a otros métodos. Se recomienda una prueba de embarazo de orina en 2 semanas luego de utilizar un AE. (16)

Las pastillas más utilizadas en el método Yuzpe son Anovulatorios Microdosis, Microgynon, Nordette, Anulette, Norvetal, Innova CD (nombres comerciales) y se pueden comprar en

farmacias sin receta médica. En cuanto a los efectos secundarios puede causar más sangrado que la píldora anticonceptiva de emergencia. (17)

Acetato de Ulipristal

Es uno de los medicamentos utilizados para la anticoncepción de emergencia (también conocida como la píldora del día siguiente). Es un modulador sintético selectivo del receptor de progesterona con efectos antagonistas o agonistas parciales sobre el receptor de progesterona.

El acetato de ulipristal bloquea la unión de la progesterona a sus receptores, impidiendo así la transcripción génica que se produce con la progesterona y la síntesis de las proteínas necesarias para evitar el embarazo. Muchos lo consideran el anticonceptivo de emergencia no hormonal más eficaz para las mujeres. Fue tres veces más efectivo que el levonorgestrel 24 horas antes y dos veces antes de las 72 horas. (18)

Mifepristona

El uso de 10 mg y 5 mg de mifepristona fue más efectivo cuando hubo menos días de que tengan relaciones sexuales, lo que mostró una mayor eficacia en las primeras 72 horas, se debe tomar en pequeñas dosis. (19)

Mecanismo de acción

Lo más importante del mecanismo de acción de AHE-LNG es prevenir o regular la ovulación. Asimismo, evita que el espermatozoide y el óvulo se encuentren al afectar el moco cervical, la capacidad del esperma y/o la capacidad del espermatozoide para encontrarse con el óvulo. AHE-LNG no interrumpe un embarazo en curso ni daña a un feto en desarrollo. La evidencia disponible sugiere que el uso de AHE-LNG no evita que un óvulo fertilizado se implante en el endometrio. Es decir, no provoca un aborto espontáneo.

Es preferible tomar dentro de las primeras 12 horas, la eficacia de AHE es del 95% y disminuye con el transcurso de los días. Puede utilizarse con cierta eficacia anticonceptiva hasta cinco días después de la relación sexual sin protección. (20)

Cuando tomar la pastilla (21)

- La píldora del día después debe tomarse una sola vez y lo antes posible.

- Durante las primeras 24 horas que se mantiene la relación.
- También es posible tomarlo hasta por 72 horas, pero con menos efecto.
- Cuanto antes se haga, más eficaz será.
- Es importante no vomitar porque no ayudará y si vomitas antes de las 2 horas, tómallo de nuevo.

Por qué fallan los AOE (22)

Algunas de las causas de la falla de la píldora anticonceptiva de emergencia son:

- El momento de la ovulación.
- El índice de masa corporal.
- las interacciones con otros medicamentos.

Adolescentes y los AOE

Este método es especialmente importante en adolescentes, debido a que en esta etapa son comunes las conductas sexuales de riesgo, y debido a las características de esta población, no se utilizan diversos métodos anticonceptivos, no se utilizan correctamente los métodos anticonceptivos.

Lo ideal es que se abstengan de tener relaciones sexuales los adolescentes, se ha observado en la práctica médica que no lo hacen. Los adolescentes tienen relaciones sexuales precoz y sin ningún tipo de protección. Por lo que es una alternativa el AOE siempre y cuando lo sepan utilizar, y aparte de enfatizar en este aspecto, todo farmacéutico debe explicarlo para evitar embarazos no deseados y sus complicaciones. (23)

Factores para el embarazo adolescente (24)

- El factor socioeconómico, como la pobreza o la carencia de oportunidades.
- El factor que impulsa pueden ser el matrimonio infantil o la búsqueda del estatus social y la pubertad.
- El factor Educativo, los adolescentes reciben educación sexual y estos carecen de métodos anticonceptivos. Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

encontró que solo el 24% de las mujeres de 15 a 24 años en países de bajos y medianos ingresos tenían acceso a la educación sexual. La tasa para los hombres es del 36%.

- El factor de violencia sexual, este es uno de los factores que explican el embarazo adolescente. En muchos casos, una mujer no puede negarse a tener relaciones sexuales. Más de un tercio de las mujeres en algunos países dicen que su primera relación sexual fue forzada. De hecho, en Lima se realizó una encuesta en 1995 y el 40% de las mujeres afirmó que su primera relación sexual fue forzada (frente al 11% entre los hombres).

Los adolescentes y jóvenes del país y la región enfrentan desafíos de desarrollo que se ven exacerbados y profundizados por los efectos del COVID-19. Estos efectos han exacerbado la violencia de género, las grietas en el acceso a los servicios de salud, de trabajo y las oportunidades de empleo, especialmente para las mujeres. Ante esto, hay 2 situaciones primordiales que limitan la independencia de elección de las chicas y féminas adolescentes: el embarazo y la maternidad joven. Los dos son causa y efecto de la vulneración de sus derechos, lo cual obstaculiza su desarrollo de hoy y futuro y el desarrollo de sus familias.

(25)

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El tipo de la investigación es descriptivo y transversal, porque se desarrolló en un momento concreto del tiempo, sin manipular las variables deliberadamente, y porque se realizó en su entorno natural.

La presente investigación estará enmarcada en el tipo de investigación básica, dado que busca contribuir al conocimiento.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD	Se refiere al nivel de conocimiento que poseen las mujeres sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia	Para la medición de esta variable se utilizará un cuestionario que consta de 3 dimensiones y 23 ítems.	Factores sociodemográficos	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 1 al 4
			Percepción del conocimiento acerca del anticonceptivo oral de emergencia	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 1 al 8
			Factores relacionados al conocimiento del uso de anticonceptivo oral de emergencia	Cualitativo	Intervalo	Directa	• Ítems 9 al 15

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 1090 pobladores de Santa Clara – Ate – Lima, 2021.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5%. Que es el siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de la población de pacientes hospitalizados.

Z_α = 1,96 (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 – p (en este caso 1-0,5 = 0,5)

e = precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{1090(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(1089) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 284$$

La muestra es 284 mujeres de Santa Clara-Ate-Lima 2021, que serán elegidos mediante el muestreo probabilístico.

Criterios de inclusión

- Mujeres comprendidas entre 15 y 30 años de edad, que radican el distrito de Santa Clara – Ate-Lima, 2021.
- Mujeres que voluntariamente admitieron participar en el estudio.

- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 15 años y mujeres mayores de 30 años.
- Mujeres que no desearon participar libremente en el estudio.
- Mujeres con discapacidad mental.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de evaluación es el cuestionario, el cual está sustentado en los objetivos, con preguntas entendibles para los usuarios que participarán en la encuesta.

La técnica de recolección de datos que se aplicará será la encuesta (Anexo 2), el cual contará con 19 preguntas correspondientes a las características sociodemográficas y nivel de conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

El instrumento será validado por 3 docentes expertos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt (Anexo 4)

2.5. Procedimiento

- Para la recolección de datos, se solicitará a la Universidad Franklin Roosevelt una carta de autorización para poder aplicar el Instrumento en la población femenina de Santa Clara – Ate- Lima, con la finalidad de obtener los permisos administrativos correspondientes.
- Para la aplicación de la encuesta los investigadores deberán estar presentes para aclarar las dudas y explicar el objetivo de la investigación.

2.6. Método de análisis de datos

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación, se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas, utilizando para ello el soporte informático Windows y el SPSS V25 para los análisis estadísticos.

2.7. Aspectos éticos

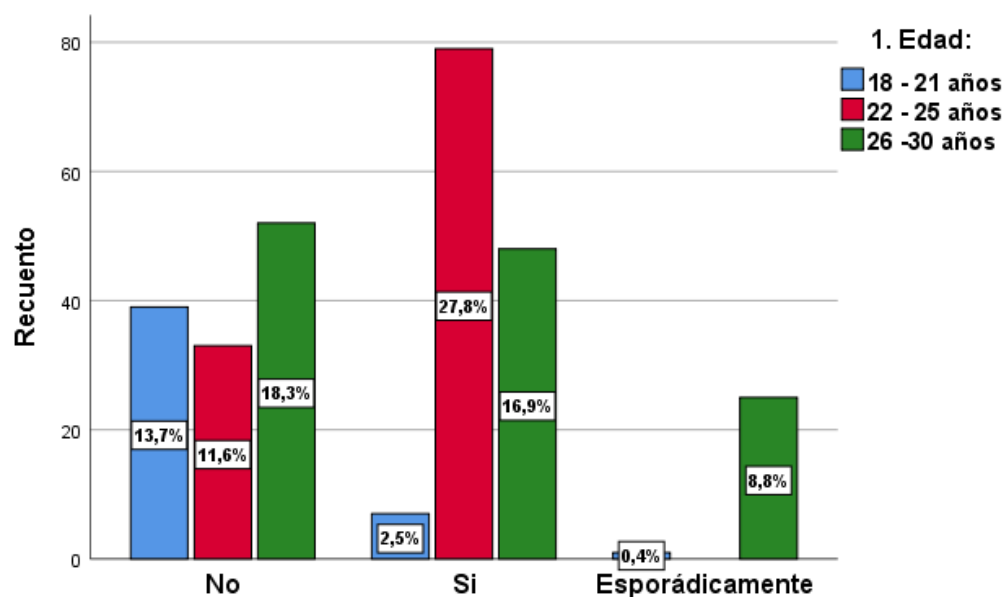
La confidencialidad de los datos de los participantes no será mostrada explícitamente con nombres y apellidos, tan solamente los resultados obtenidos después de culminar el estudio. Los autores declaran que han seguido las formalidades de su trabajo sobre la publicación de datos brindados por los estudiantes. El derecho a la privacidad y consentimiento informado fue de forma digital al momento del registro para participar de este programa.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1
Uso del AOE según grupo etario en las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021

		1. Edad:			Total
		18 - 21 años	22 - 25 años	26 -30 años	
USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA	No	39 (13,7%)	33 11,6%	52 (18,3%)	124
	Si	7 (2,5%)	79 (27,8)	48 (16,9%)	134
	Esporádicamente	1 (0,4%)	0 (0%)	25 (8,8%)	26
Total		47	112	125	284

Gráfico N° 1
Uso del AOE según grupo etario en las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021



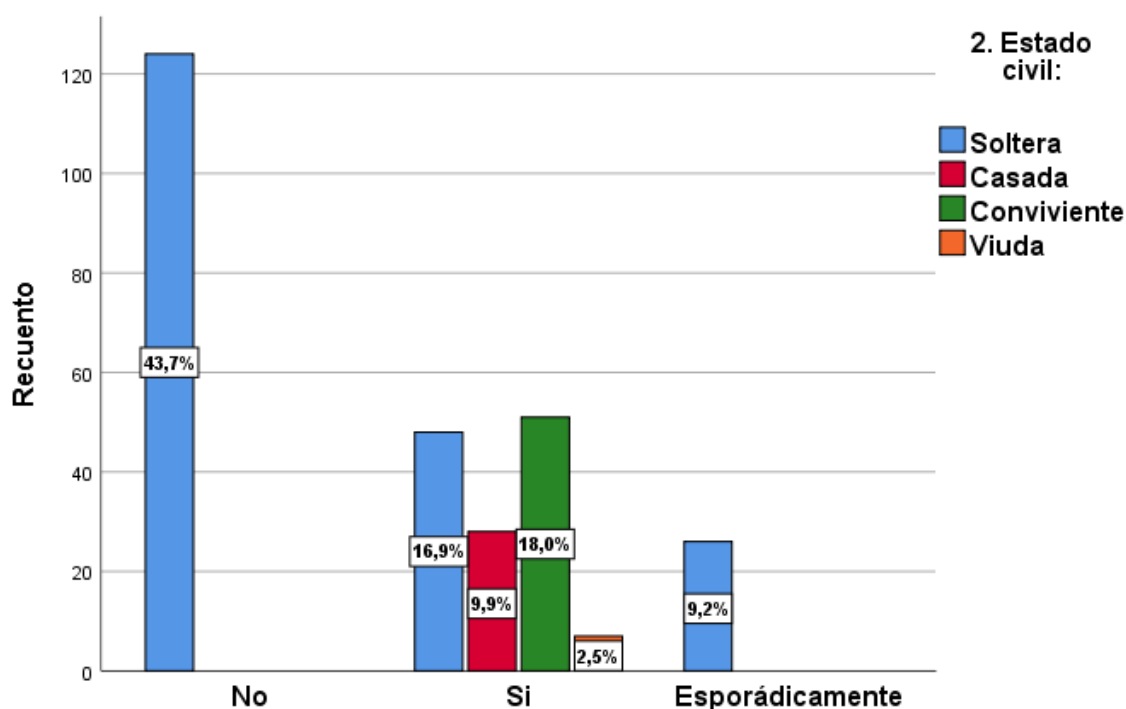
Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 1, nos muestran el uso del anticonceptivo oral de emergencia según grupo etario, resaltando el mayor uso en el grupo comprendido entre 22 a 25 años (27,8%), en el grupo comprendido entre 26 a 30 su uso es en 16,9% y en el grupo comprendido entre 18 a 21 años su uso se da en un 2,5%.

Tabla N° 2
Uso del AOE según estado civil de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021

		2. Estado civil:				Total
		Soltera	Casada	Conviviente	Viuda	
USO DEL	No	124	0	0	0	124
ANTICONCEPTIVO		(43,7%)	(0%)	(0%)	(0%)	
ORAL DE	Si	48	28	51	7	134
EMERGENCIA		(16,9%)	(9,9%)	(18%)	(2,5%)	
	Esporádicamente	26	0	0	0	26
		(9,2%)	(0%)	(0%)	(0%)	
Total		198	28	51	7	284

Gráfico N° 2
Uso del AOE según estado civil de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021



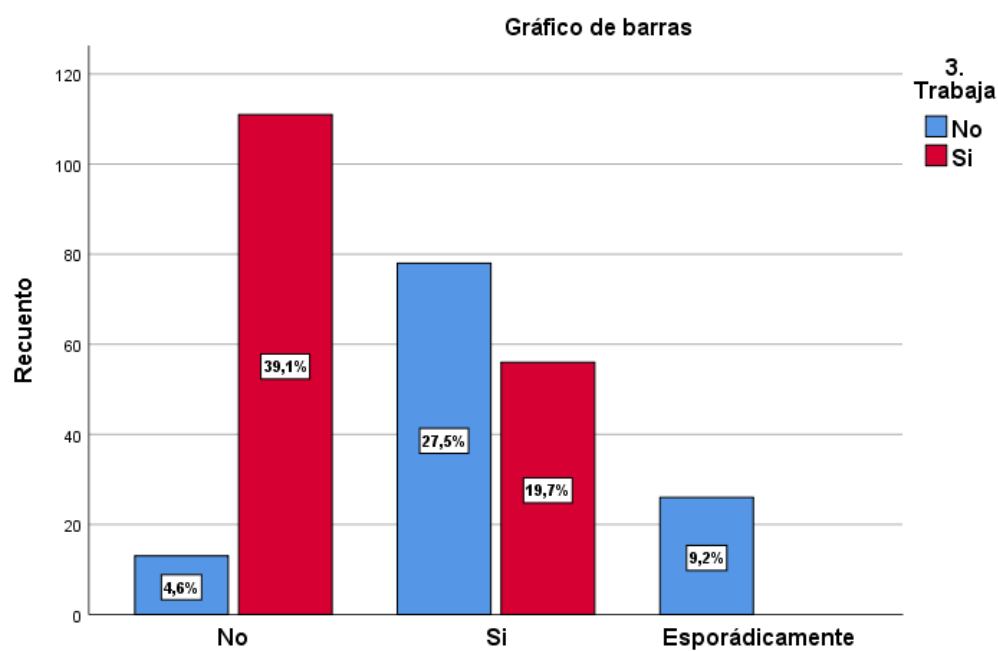
Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 2, nos muestran el uso del anticonceptivo oral de emergencia según el estado civil, resaltando el mayor uso en el estado civil de conviviente con un 18%, seguidamente las solteras con un 16,9%, las casadas con un 9,9% y las viudas con un 2,5%.

Tabla N° 3
Uso del AOE según la condición laboral de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021

		3. Trabaja		Total
		No	Si	
USO DEL	No	13	111	124
ANTICONCEPTIVO		(4,6%)	(39,1%)	
ORAL DE	Si	78	56	134
EMERGENCIA		(27,5%)	(19,7%)	
	Esporádicamente	26	0	26
		(9,2%)	(0%)	
Total		117	167	284

Gráfico N° 3
Uso del AOE según la condición laboral de las mujeres de Santa Clara - Ate - Lima – 2021



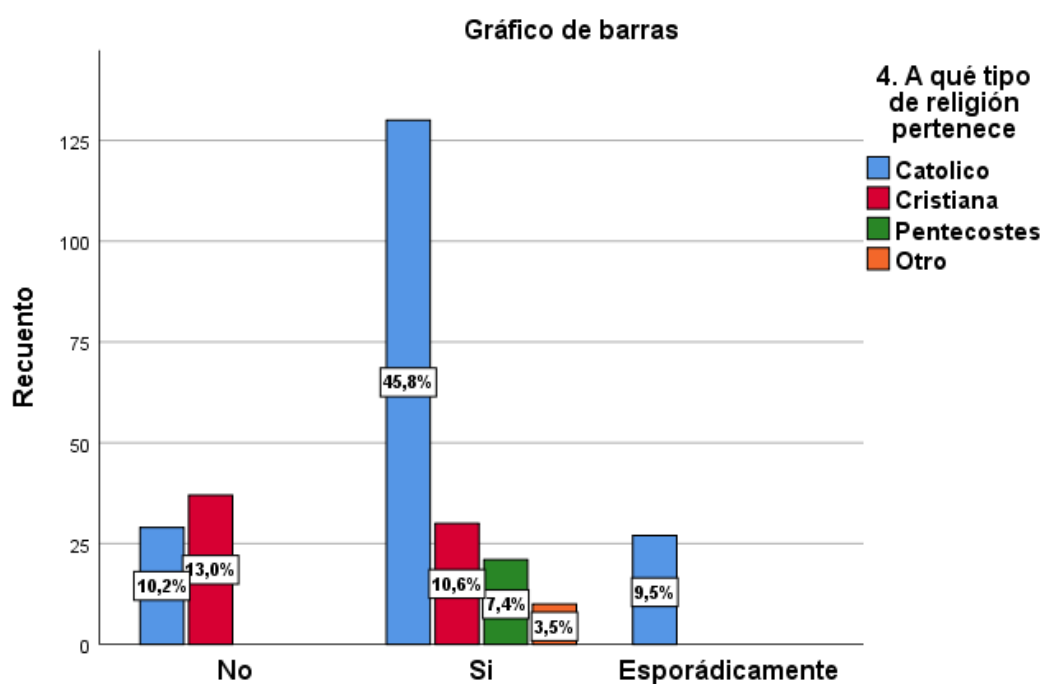
Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 3, nos muestran el uso del anticonceptivo oral de emergencia según la condición laboral, observándose que las mujeres que no trabajan hacen mayor uso del AOE siendo un 27,5% y las mujeres que trabajan y hacen uso del AOE son un 19,7%.

Tabla N° 4
Uso del AOE según el grupo religioso al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate -
Lima – 2021

		4. A qué tipo de religión pertenece				Total
		Católico	Cristiana	Pentecostés	Otro	
USO DEL	No	29	37	0	0	66
ANTICONCEPTIVO		(10,2%)	(13%)	(0%)	(0%)	
ORAL DE	Si	130	30	21	10	191
EMERGENCIA		(45,8%)	(10,6%)	(7,4%)	(3,5%)	
	Esporádicamente	27	0	0	0	27
		(9,5%)	(0%)	(0%)	(0%)	
Total		186	67	21	10	284

Gráfico N° 4
Uso del AOE según el grupo religioso al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate -
Lima – 2021



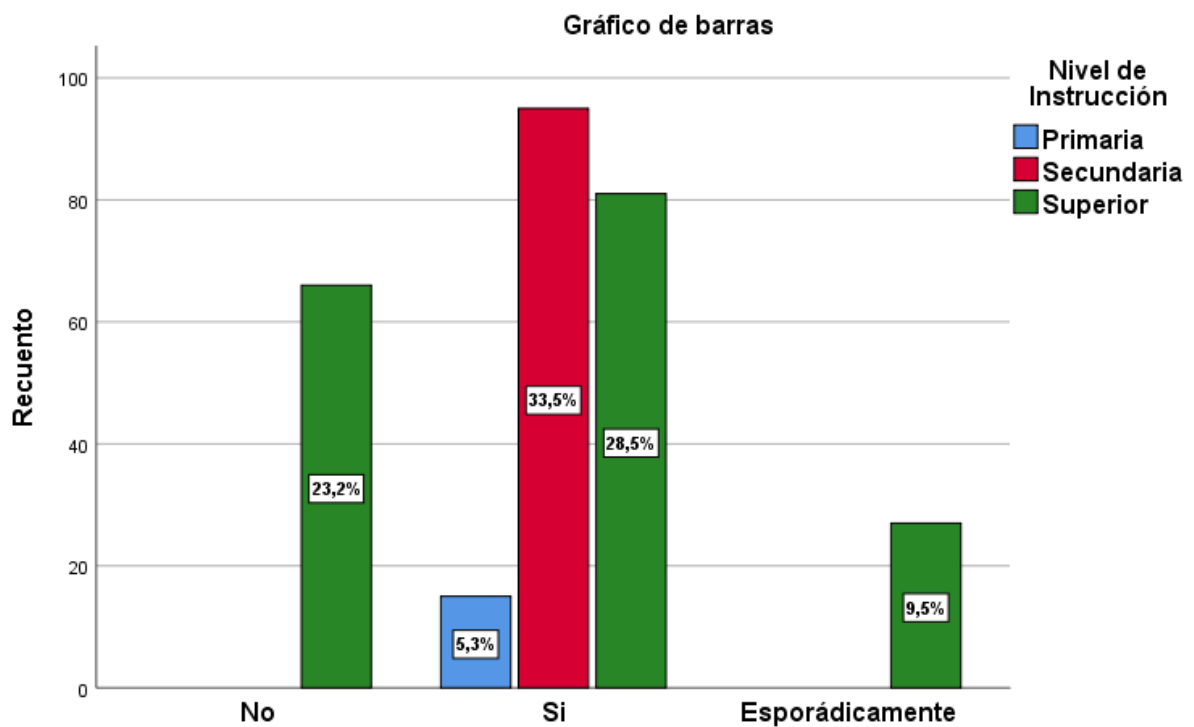
Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 4, nos muestran el uso del anticonceptivo oral de emergencia según el grupo religioso al que pertenecen las mujeres de Santa Clara, observándose que el 45,8% pertenecen a la religión católica, 10,6% pertenecen a la religión cristiana, el 7,4% pertenecen a los pentecostés y el 3,5% pertenecen a otros grupos religiosos.

Tabla N° 5
Uso del AOE según el nivel de instrucción al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate
- Lima – 2021

		Nivel de Instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA	No	0 (0%)	0 (0%)	66 (23,2%)	66
	Si	15 (5,3%)	95 (33,5%)	81 (28,5%)	191
	Esporádicamente	0 (0%)	0 (0%)	27 (9,5%)	27
Total		15	95	174	284

Gráfico N° 5
Uso del AOE según el nivel de instrucción al que pertenecen las mujeres de Santa Clara - Ate
- Lima – 2021



Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 5, nos muestran el uso del anticonceptivo oral de emergencia según el nivel de instrucción al que pertenecen las mujeres de Santa Clara, observándose que el 33,5% son del nivel secundario, el 28,5% pertenecen al nivel superior y 5,3% pertenecen al nivel primario.

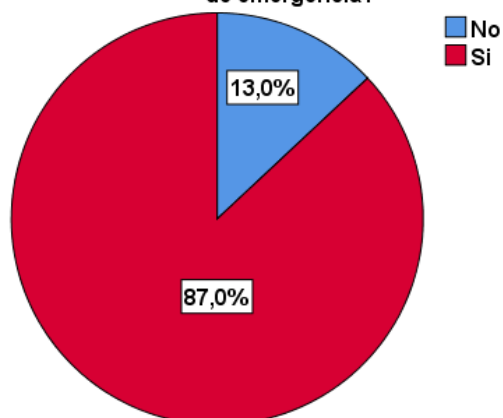
Tabla N° 6
Conocimiento acerca del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021

6. ¿Conoce usted acerca de la pílora anticonceptiva oral de emergencia?

	Frecuencia	Porcentaje
No	37	13,0
Si	247	87,0
Total	284	100,0

Gráfico N° 6
Conocimiento acerca del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021

¿Conoce usted acerca de la pílora anticonceptiva oral de emergencia?



Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 6, nos muestran la percepción acerca del conocimiento del AOE en las mujeres que participaron del estudio, resultando que el 87% tienen conocimiento acerca de la píldora anticonceptiva y el 13 afirman no conocer.

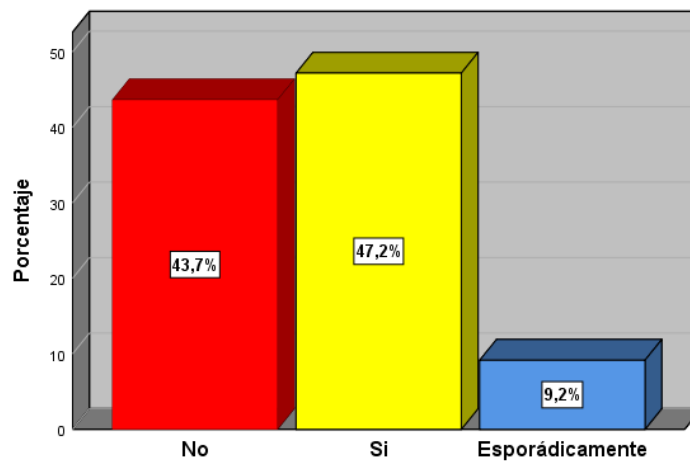
Tabla N° 7
Uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en las mujeres que participaron del estudio sobre el uso de AOE en Santa Clara - Ate - Lima – 2021

¿Ha usado alguna vez la píldora anticonceptiva oral de emergencia (POE)

	Frecuencia	Porcentaje
No	124	43,7
Si	134	47,2
Esporádicamente	26	9,2
Total	284	100,0

Gráfico N° 7
Uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia en las mujeres que participaron del estudio sobre el uso de AOE en Santa Clara - Ate - Lima – 2021

¿Ha usado alguna vez la píldora anticonceptiva oral de emergencia (POE)



Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 7, nos muestran el porcentaje de mujeres que participaron del estudio y que utilizaron la POE, siendo así que el 47,2% si utilizo el AOE, el 43,7% no lo utilizo y el 9,2% lo utiliza de manera esporádica.

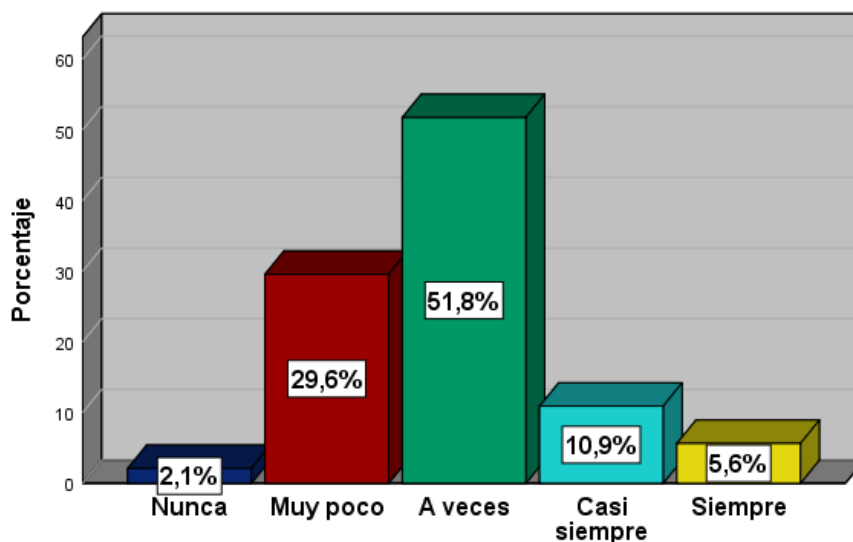
Tabla N° 8
Frecuencia de uso del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021

8. ¿Con qué frecuencia hizo uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE)?

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	2,1
Muy poco	84	29,6
A veces	147	51,8
Casi siempre	31	10,9
Siempre	16	5,6
Total	284	100,0

Gráfico N° 8
Frecuencia de uso del AOE en las mujeres que participaron del estudio en Santa Clara - Ate - Lima – 2021

7. ¿Con qué frecuencia hizo uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE)?



Interpretación:

La tabla y el gráfico N° 8, nos indican la frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE), el 51,8% lo utiliza a veces, el 29,6% muy poco, el 10,9% casi siempre, el 5,6% siempre, el 2,1% nunca.

Tabla N° 9**Factores relacionados al conocimiento sobre el AOE**

	Incorrecto		Correcto		Total	
	fi	% fi	fi	% fi	fi	% fi
Definición de la POE	92	32,4%	192	67,6%	284	100,0%
Mecanismo de Acción.	190	66,9%	94	33,1%	284	100,0%
Efecto Principal.	43	15,1%	241	84,9%	284	100,0%
Forma de administración	58	20,4%	226	69,4%	284	100,0%
Efectos Secundarios	73	25,7%	211	74,3%	284	100,0%
Circunstancias de uso	58	20,4%	226	79,6%	284	100,0%

Interpretación:

La tabla N° 9, nos indican la proporción de la evaluación del conocimiento de las mujeres que participaron en el estudio. Los factores que más conocimiento tienen son: Definición de la POE 67,6%, Mecanismo de Acción, Efecto Principal 84,9%, Forma de administración 69,4%, Efectos Secundarios 74,3%, Circunstancias de uso 79,6%, en cuanto al mecanismo de acción se nota que no existe un buen conocimiento ya que solo el 33,1% respondieron de manera correcta.

IV. DISCUSIÓN

La anticoncepción de emergencia puede significar el último recurso para evitar un embarazo no deseado luego de haber tenido relaciones sexuales sin protección, para lo cual se debe utilizar dentro de las 72 horas, el por tal motivo de la importancia del correcto uso del AOE para evitar algunas complicaciones en el organismo, la presente investigación tuvo como objetivo: Evaluar los factores relacionados con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa clara – Ate – Lima 2021.

Para la obtención de los resultados se consideró a 284 mujeres comprendidas entre 15 a 30 años de la localidad de Santa Clara, distrito de Ate, provincia de Lima. Los resultados respecto a los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del anticonceptivo oral de emergencia nos señalan que la edad comprendida entre 22 a 25 años son las que más han utilizado el AOE (27,8%) estos resultados son coincidentes **Picon, J. y Quintana, A. (2022)** quienes afirman que con respecto a la edad, se ha observado que las damas muy adolescentes menores o iguales a los de 20 años conocen los AOE un 76.7% ellas y utilizan los anticonceptivos oral de emergencia el 50%; en cuanto al estado civil, las mujeres convivientes son las que más han utilizado el anticonceptivo (18,9%), seguido de las solteras con un 16,9%, las casadas representan un 9,9%, a su vez **Picon, J. y Quintana, A. (2022)** señalan que la mayoría de las mujeres más del 80%, independientemente de su estado civil conoce el píldora bucal de urgencia, sin embargo, un porcentaje considerable no conoce, esto es un indicador para mejorar la educación sexual en los establecimiento pedagógica y los centros de salud; en cuanto a la condición laboral, las mujeres que no trabajan hacen mayor uso del AOE siendo estas un 27,5% seguido de las mujeres que trabajan siendo estas el 19,7%; **Picon, J. y Quintana, A. (2022)** afirman que en comparación a su ingreso económico, las que no trabajan o tienen ingresos económicos bajos utilizan en menor proporción de las que tiene ingresos mayores, pero en la frecuencia de uso es lo contrario. Esto pares tener lógica, por los costos de los anticonceptivos y a ello se suma que el su consumo AOE muchas veces deben ser controlado por un médico o 32 personal de salud como el químico farmacéutico, sobre todo cuando se presenta efectos adversos, tal como indica la teoría en el uso principalmente del levonorgestrel; en cuanto al grupo religioso, las mujeres que son católicas hacen mayor usos con un 45,8% seguido de las mujeres cristianas con un 10,6%; en cuanto al grado de instrucción, las mujeres que hacen mayor uso del AOE son las que pertenecen al nivel secundario con un 33,5% seguido de las mujeres del nivel

superior con un 28,5%, esto refleja el grado de conocimiento que tienen las mujeres respecto al AOE. A su vez **Picon, J. y Quintana, A. (2022)** señalan que de las mujeres que pertenecen a la región católica el 90.8% conoce los AOE, proporción similar al de las mujeres que no practican una religión (89.5%), mientras que las que practican otras religiones conocen en menor proporción; cristiana (80.0%) y otros (25%).

Respecto a la percepción acerca del conocimiento del AOE en las mujeres que participaron del estudio, el 87% tienen conocimiento acerca de la píldora anticonceptiva y el 13% afirman no conocer, estos resultados son coincidentes con **Bautista, L. y Delgado, D. (2018)** en su investigación: Análisis sobre el uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE) en mujeres de 14 a 30 años de edad en la ciudad de Cajamarca. Afirmando que, Con respecto a la percepción de conocimiento, el 79,8% (178) manifiesta que sí conocen acerca de la píldora anticonceptiva oral de emergencia; a su vez **Gómez, et al. (2017)** manifiestan que el 90% de los participantes de la investigación referían conocer la pastilla anticonceptiva oral de emergencia, estos resultados coincidentes nos señalan que el tema es bastante conocido por los usuarios consumidores quedando pendiente para las autoridades de salud fortalecer este conocimiento su correcto uso y sobre todo las ventajas y desventajas del AOE.

Respecto a la frecuencia de uso del AOE en las mujeres que participaron del estudio, el 51,8% de las encuestadas lo utiliza a veces, el 29,6% muy poco, el 10,9% casi siempre, el 5,6% siempre, el 2,1% nunca lo ha utilizado, notándose claramente que casi la totalidad de las encuestadas lo ha utilizado por lo menos una vez, estos resultados difieren con los encontrados por **Bautista, L. y Delgado, D. (2018)** quienes señalan que en cuanto a la frecuencia de uso de la PAOE, la mayoría de encuestadas 59,2% (132) nunca usaron la PAOE o no fueron sinceras con su respuesta. En nuestro contexto actual se observa un uso relativamente frecuente del AOE, pero muchas veces no es reconocido por las usuarias debido a los prejuicios sociales.

Respecto a los factores relacionados al conocimiento sobre AOE, los resultados nos indican que en su mayoría las mujeres contestaron correctamente. Los factores que más conocimiento tienen son: Definición de la POE 67,6%, Mecanismo de Acción, Efecto Principal 84,9%, Forma de administración 69,4%, Efectos Secundarios 74,3%, Circunstancias de uso 79,6%, en cuanto al mecanismo de acción se nota que no existe un buen conocimiento ya que solo el 33,1% respondieron de manera correcta. Estos resultados

son coincidentes con **Bautista, L. y Delgado, D. (2018)** quienes afirman que se presentaron los resultados de evaluación de conocimiento, donde en su mayoría respondieron correctamente a las preguntas 12 (69,5%), 13 (24,7%), 14 (84,8%), 15 (65,5%), 16 (60,1%), 18 (74,9%) y 19 (74,9%). En mayor porcentaje, las mujeres sí conocen el efecto principal y las circunstancias de uso de la PAOE, también **Conde. et al. (2014)** señalan que existe conocimiento sobre el muso del AOE y que tenían una definición correcta acerca de la anticoncepción de emergencia, el 84,8% conoce los efectos adversos, el 65,5% tiene conocimiento que se debe tomar dentro de las primeras 72 horas, además, teniendo en cuenta la información obtenida se conoce que no interrumpe el embarazo, se puede obtener las indicaciones correctas y esquema acerca de su uso dependiendo del tipo de píldora, pero ciertamente no es considerado un método anticonceptivo habitual, solo se considera que puede usarse en situaciones como en casos de violación, relaciones coitales sin protección y rotura del preservativo.

V. CONCLUSIONES

- Los factores sociodemográficos que determinan el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las mujeres comprendidas entre 15 y 30 años de Santa Clara – Ate – Lima, 2021 son, el grupo etario comprendido entre 22 a 25 años (27,8%), el estado civil de conviviente (18%), las mujeres que no trabajan (27,5%), las mujeres que pertenecen a la religión católica (45,8%), las mujeres con nivel de instrucción secundaria (33,5%).
- Respecto a la percepción acerca del conocimiento del AOE en las mujeres comprendidas entre 15 a 30 años de Santa Clara – Ate – Lima 2021; el 87% tienen conocimiento acerca de la píldora anticonceptiva, el 47,2% lo ha utilizado y el 51,8% lo utiliza de vez en cuando.
- Los aspectos relacionados con el conocimiento acerca del AOE en las mujeres comprendidas entre 15 a 30 años de Santa Clara – Ate – Lima 2021, se identifica el efecto principal que produce el AOE con un 84,9%, circunstancias de uso con un 79,6%, Efectos secundarios 74,3% y forma de administración con un 69,4%.

VI. RECOMENDACIONES

- Alentar a las mujeres sexualmente activas a que acudan a las clínicas, centros de salud de planificación familiar de las diferentes instituciones para conocer los diferentes métodos anticonceptivos y así reducir el número de anticonceptivos.
- Es recomendable inculcar conocimientos suficientes del AOE en estudiantes universitarios y público en general. Esto se debe a que comúnmente se usa las píldoras sin consejo o prescripción médica.
- Enfatizar las actividades de planificación familiar y educación anticonceptiva en las instituciones educativas, técnicas, superiores y coordinar con los centros de salud y obstetras para planificar e implementar actividades de promoción preventiva de anticonceptivos orales de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Anticoncepción. [Internet] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
2. Ministerio de Salud. Dirección de acceso y uso de medicamentos. [Internet] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/03-06_Levonorgestrel_en_AOE_DGSP_06.pdf
3. MINSA. Se reincorpora píldora del día siguiente como método de planificación familiar gratuito. [Internet] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37475-minsa-reincorpora-pildora-del-dia-siguiente-como-metodo-de-planificacion-familiar-gratuito>
4. MINSA. Brindará información y distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia. [Internet] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>
5. Soto Valverde Deborah Yajaira. USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES MUJERES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL CONO NORTE DE LIMA EN EL AÑO 2019. Perú 2020. [Tesis] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6905/Soto%20%20VDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y#;~:text=Se%20recomienda%20su%20uso%20dentro,el%20embarazo%20en%20un%2095%20%25.>
6. Ojeda Vela Deyvi, Orellano Sanchez Andy, Seminario Ruiz Kristel, Soto Cardenas Victor CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, LAMBAYEQUE 2016. Perú 2016. [Tesis] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6559215.pdf>
7. Yaya Lévano Jorge y López Poemape Vivianne. Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016. Perú 2017. [Tesis] Disponible en:

<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/104/1/BARRIOS%20CARRION%20Ana%20Lucia.pdf>

8. Rodas Pacurucu Johanna y Rojas Morocho, Maribel. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Ecuador 2019. [Tesis] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32785/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
9. Pedraza Villamil María. Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una Universidad Privada De Bogotá, Colombia. [Tesis] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3934/USO%20Y%20FRECUENCIA%20ANTICONCEPTIVOS%20DE%20EMERGENCIAS%20%20042021.pdf?sequence>
10. Píldora Anticonceptiva [Internet]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/contraception-birth.html>
11. La anticoncepción Oral de emergencia en el Perú. [Internet] Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2016/05/HojasInformativasAOEcasoMaria.pdf>
12. MedlinePlus. Anticonceptivo de emergencia. [Internet] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007014.htm>
13. Farmacias ecoceutics. Como funciona la píldora del día después. [Internet] Disponible en: <https://www.ecoceutics.com/respuestas-de-salud/salud/como-funciona-la-pildora-del-dia-despues/>
14. Pastilla del día después: ¿Cómo son sus efectos y el coste? [Internet] Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/pildora-del-dia-despues/#efectos-secundarios-de-la-postday>
15. MedlinePlus. Levonorgestrel. [Internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a610021-es.html>
16. Manual MSD. Métodos de anticoncepción basados en el conocimiento de la fertilidad.

- [Internet] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-de-anticoncepci%C3%B3n-basados-en-el-conocimiento-de-la-fertilidad>
17. Elmostrador. Mitos y verdades sobre la anticoncepción. [Internet] Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/braga/2017/04/11/mitos-y-verdades-sobre-la-anticoncepcion-de-emergencia/>
 18. AEP. Acetato de ulipristal. [Internet] Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-ulipristal>
 19. Revista Cubana. Eficacia de la mifepristona como contraceptivo de emergencia al comparar dosis de 5 y 10 miligramos. [Internet] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000300005#:~:text=El%20uso%20tanto%20de%2010,en%20las%20primeras%2072%20horas.
 20. CDELS. Anticoncepción hormonal de emergencia. [Internet] Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/anticoncepcion-hormonal-de-emergencia#:~:text=Mecanismo%20de%20acci%C3%B3n.espermatozoides%20para%20unirse%20al%20%C3%B3vulo.>
 21. Equipo Ayud. [Internet] Disponible en: <https://equipoayud.com/la-pastilla-del-dia-despues-consejos-y-recomendaciones/#:~:text=La%20pastilla%20del%20d%C3%ADa%20despu%C3%A9s%20se%20debe%20de%20tomar%20una,se%20tome%20m%C3%A1s%20efectiva%20ser%C3%A1.>
 22. Clue. Anticonceptivos Hormonales. [Internet] Disponible en: <https://helloclue.com/es/articulos/anticonceptivos/por-que-fallan-las-pildoras-anticonceptivas-de-emergencia>
 23. Scielo. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. [Internet] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000200009

24. ENTERARSE. ¿Cuál es la situación de los embarazos adolescentes en el Perú? [Internet] Disponible en: https://www.enterarse.com/20191217_0007-cual-es-la-situacion-de-los-embarazos-adolescentes-en-el-peru#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20el%20embarazo,a%2012.6%25%20en%20el%202018.
25. UNFPA. El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú. [Internet] Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-al-futuro-del-per%C3%BA>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Problema general	Objetivo general	Variables	Población	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores relacionados con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara- Ate-Lima, 2021?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara-¿Ate- ¿Lima, 2021? 2. ¿Cuál es la percepción sobre conocimiento, obtención de información y frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara- Ate- Lima, ¿2021? 3. ¿Cuáles son los factores relacionados con el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara-Ate-Lima, 2021? 	<p>Evaluar los factores relacionados con el uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara- Ate- Lima, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la utilización del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara- Ate-Lima, 2021. 2. Determinar la percepción sobre conocimiento, obtención de información y frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara -Ate-Lima, 2021. 3. Determinar los factores relacionados con el conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en en mujeres de 15 a 30 años de edad en Santa Clara-Ate-Lima, 2021. 	<p>USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD</p>	<p>La población lo constituyen las 264174 mujeres domiciliadas en Santa Clara – Ate-Lima,2021</p> <p>La muestra lo constituyen 284 mujeres domiciliadas en Santa Clara -Ate-Lima,2021</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental; de corte transversal</p> <p>Tipo de investigación: Observacional, Descriptivo.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumento Cuestionario <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>El dato se ingresa y analiza utilizando Excel y SPSS-25.</p>



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**CUESTIONARIO ACERCA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO
ORAL DE EMERGENCIA**

ESTIMADA ESTUDIANTE:

A continuación, encontrará una serie de preguntas que ayudarán a desarrollar el trabajo de investigación el cual tiene por objetivo establecer las causas y factores de riesgo más comunes de la utilización de los métodos anticonceptivos de emergencia (MAE), sus efectos secundarios, su colaboración en el estudio es anónima y voluntaria.

INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta correcta según su criterio.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

1. Edad:

- a) 18 – 20 años () b) 21-23 años () c) 24 a más años ()

2. Estado civil:

- a) Soltera () b) Casada () c) conviviente () d) Viuda ()

3. Trabaja SI___ NO___, si la respuesta es afirmativa, cuál es su ingreso económico:

- Menor que el mínimo vital. () Mayor que el mínimo vital. ()

4. Cual es el nivel de instrucción que tiene

- a) Sin Instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior

5. A qué tipo de religión pertenece

- a) Católica () b) cristiana () c) Pentecostés () Otro:

II. CONOCIMIENTO ACERCA DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA.

6. ¿Conoce usted acerca de la píldora anticonceptiva oral de emergencia?

- SI () NO ()

7. **¿Ha usado alguna vez la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE)**

SI () NO ()

8. **¿Con qué frecuencia hizo uso de la píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE)?**

Nunca ()
Muy poco ()
A veces ()
Casi siempre ()
Siempre ()

9. **¿En dónde adquirió este conocimiento sobre la píldora anticonceptiva oral de emergencia?**

- a) Colegio
- b) Internet
- c) A través de un profesional de salud
- d) Televisión
- e) No lo sé
- f) Otros

10. **¿Qué es una píldora anticonceptiva oral de emergencia (PAOE)?**

- a) La píldora del día después.
- b) Es un fármaco para prevenir un embarazo después de una relación sexual coital desprotegida.
- c) La píldora que se toma todos los días
- d) No lo sé

11. **¿Sabe usted de qué manera actúan los anticonceptivos orales de emergencia?**

- a) Es abortiva
- b) Retarda e Impide la ovulación
- c) No permite la fecundación
- d) No lo sé

12. **¿Qué efecto se consigue al tomar un anticonceptivo oral de emergencia?**

- a) Evita quedar embarazada
- b) Previene infecciones de transmisión sexual
- c) Provoca un aborto
- d) No lo sé

13. **Después de que tiempo de la relación sexual sin protección se debe tomar la PAOE.**

- a) A los 6 días
- b) Dentro de las primeras 72 horas.
- c) Inmediatamente después de la relación sexual
- d) No lo sé

14. **¿Si una persona tomó una píldora anticonceptiva oral de emergencia PAOE, sabe usted en que tiempo puede volver a usarla?**

- a) En una semana

- b) En un mes
- c) En 4 meses
- d) En un año
- e) No lo sé

15. **¿Sabe usted cuales son los efectos secundarios del uso del AOE?**

- a) Dolor de cabeza
- b) Náuseas y vómitos
- c) Alteraciones en la menstruación
- d) Todos

16. **¿En qué circunstancias considera que se debe utilizar la PAOE?**

- a) Violación, relaciones sexuales sin protección, rotura de condón,
- b) Olvido de tomar la píldora anticonceptiva de uso diario.
- b) En todas las relaciones sexuales
- c) No lo sé

17. **¿Según usted si una mujer embarazada toma un PAOE; qué sucedería?**

- a) No sucede nada
- b) Causa un aborto
- c) Malformación en el feto
- d) Complicaciones con la salud de la madre

18. **¿Recomendaría Usted el uso del PAOE a sus amigos y familiares?**

SI () NO ()

¿Porqué?.....

19. **¿Desearía recibir más información acerca de la anticoncepción oral de emergencia?**

SI () NO ()

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación es titulado “ESTUDIO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD EN LA CIUDAD DE HUANCAYO, 2021”, ha sido realizado con la finalidad de establecer aspectos relacionados sobre el conocimiento y factotres con respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Se mantendrá la confidencialidad absoluta de los datos consignados en la escala respectiva.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código:..... Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:.....

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: “ESTUDIO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD EN SANTA CLARA-ATE-LIMA, 2021”

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
El instrumento responde al planteamiento del problema.			
El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
El número de ítems es adecuado.			
Los ítems del instrumento son válidos.			
¿se debe de incrementar el número de ítems.			
. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha:

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO**

Huancayo, 22 de Julio del 2022




Hora: 09:00 hrs Modalidad Virtual.

Título de la tesis:



**ESTUDIO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES
DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD EN SANTA CLARA-ATE-LIMA, 2021**

ASESOR: *MG. Q.F. JUAN ORLANDO HUAMAN GUTIERREZ.*

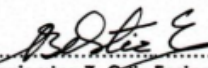
Nombres del Jurado Evaluador

<i>Nombres del jurado evaluador</i>	<i>Firma</i>
Presidente: MG. Q.F. CARLOS MAX ROJAS AIRE	
Secretario: DR. Q.F. VICENTE MANUEL AYALA PICOAGA	
Vocal : MG. Q.F. JUAN ORLANDO HUAMAN GUTIERREZ	
Suplente : MG. Q.F. ORLANDO JESUS CARBAJAL	

Resultado de la presentación y sustentación de la tesis:

<i>NOMBRE Y FIRMA DE LOS BACHILLER</i>	<i>CALIFICACIÓN</i>	
ELVA QUISPE HUAMANI 	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	X
	APROBADO POR MAYORÍA	
	DESAPROBADO	
WILLIAM GERSON CHURAMPI NONALAYA 	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	X
	APROBADO POR MAYORÍA	
	DESAPROBADO	




Dr. Benjamina Z. Ortiz Espinar
 DECANATA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT