

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA
LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, JULIO A DICIEMBRE DEL
2018**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CONDORI URDAY JESÚS MANUEL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA- PERÚ

2019

ASESOR

DR. BRYSON MALCA WALTER

AGRADECIMIENTO

Agradezco de forma sincera y veraz a mi familia quienes siempre son un respaldo ante las adversidades que puedan aparecer a lo largo de mi carrera, también agradezco profundamente a la Universidad San Juan Bautista y a sus docentes quienes nos brindan las bases necesarias para ejercer nuestra profesión.

DEDICATORIA

Este fruto de mi esfuerzo se lo ofrezco con especial cariño a mis padres quienes siempre me apoyan en los momentos más cruciales de mi carrera y a mi hija eilyn que me motiva a superarme en cada paso que doy en mi carrera.

RESUMEN

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, JULIO A DICIEMBRE DEL 2018

La presente investigación tiene como:

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de la pastilla del día siguiente y el uso para la prevención del embarazo no deseado en pacientes del hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo de julio a diciembre del 2018.

Metodología: Es una investigación observacional, retrospectivo, transversal con un diseño descriptivo correlacional. Muestra: 100 pacientes Del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, julio a diciembre del 2018.

Resultados: El 69% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento medio con una media de 3.7, en cuanto al uso de la píldora del día siguiente se evidencia que el 49% (49) usuarias la usaron y en cuanto a la relación entre las variables se puede interpretar como una Correlación positiva muy baja $p=0.001p$ ($p<0.05$) aceptándose la hipótesis nula.

Conclusiones: Se determinó el nivel de conocimiento de la pastilla del día siguiente y el uso para la prevención del embarazo no deseado en pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo de julio a diciembre del 2018, donde del total de usuarios un 49% (49) usaron la píldora de emergencia, mientras que un 51% (51) manifestó la negación de su uso.

PALABRAS CLAVES: píldora del día siguiente, embarazo no deseado.

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE EMERGENCY PILL FOR THE PREVENTION OF UNWANTED PREGNANCY IN USERS OF CARLOS LANFRANCO LA HOZ HOSPITAL, JULY TO DECEMBER 2018

The present investigation has as:

Objective: Determine the knowledge level of the next day pill and the use for the prevention of unwanted pregnancy in the patients of the Carlos Lanfranco La Hoz hospital during the period from July to December 2018.

Methodology: It is an observational, retrospective, transversal research with a descriptive correlational design. Sample: 100 patients from the Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, July to December 2018

Results: 69% of the users have an average level of knowledge with an average of 3.7, regarding the use of the morning- after pill, it is clear that 49% (49) user used it and in relation to the relationship between the variables can interpret as very low positive correlation $p=0.001$ ($p < 0.05$), accepting the null hypothesis.

Conclusions: The level of knowledge of the pill of the following day and the use for the prevention of unwanted pregnancy in patients of the Hospital Carlos Lanfranco La Hoz during the period from July to December 2018 was determined, where 49% of the total users (49) used the emergency pill, while 51% (51) expressed denial of its use.

KEY WORDS: pill the next day, unwanted pregnancy

INTRODUCCIÓN

El embarazo no deseado es muy común en las mujeres de todo el mundo, el cual ha ido en aumento y según estadísticas 1 de cada 2 mujeres tienen un embarazo no deseado, teniendo un sinnúmero de factores que influyen en dicho acontecimiento como mala administración o falta de un método anticonceptivo o desconocimiento de la existencia de nuevas alternativas, constituyéndose en uno de los problemas que afecta a las mujeres a nivel social, económico y emocional.

En este sentido, una de las alternativas la constituye la píldora de emergencia, llamada también “anticoncepción poscoital” o “píldora del día después”; pudiendo confundir pues pueden utilizarlo varios días posterior al coito y no siempre es una sola píldora por lo que es necesario que para que la misma surta el efecto deseado, la paciente debe tener conocimiento de cómo usarla.

Esta tesis cuenta con 5 capítulos:

Capítulo I, titulado El Problema, comprende: El planteamiento del problema, la formulación del problema tanto general y específico, justificación, Delimitación del área de estudio, limitación de la investigación, además objetivos tanto general como específicos y propósito.

Capítulo II, llamado marco teórico, comprende: Antecedentes bibliográficos, base teórica, marco conceptual, hipótesis, variables y definición operacional de términos.

Capítulo III, llamado metodología de la investigación, contiene: diseño metodológico que abarca tipo y diseño de la investigación, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de los datos, diseño de recolección de datos, finalmente procesamiento y análisis de los datos.

Capítulo IV, titulado análisis de los resultados, presenta allí los resultados y la discusión.

Capítulo V: Presenta las conclusiones y recomendaciones a que se llegaron en el estudio.

Finalmente, se presentan la bibliografía y anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
INDICE	IX
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICO	XII
LISTA DE ANEXOS	XIII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	2
1.4 DELIMITACION DEL AREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	4
1.6.1 GENERAL	4
1.6.2 ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2 BASE TEÓRICA	12
2.3 MARCO CONCEPTUAL	20
2.4 HIPÓTESIS	21

2.5	VARIABLES	21
2.6	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		23
3.1	DISEÑO METODÓGICO	23
3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	23
3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	23
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	23
3.3	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	24
3.4	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.5	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
3.6	ASPECTOS ÉTICOS	25
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		26
4.1	RESULTADOS	26
4.2	DISCUSIÓN	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		35
5.1	CONCLUSIONES	35
5.2	RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		37
ANEXOS		43

LISTA DE TABLAS

CONTENIDO	PÁGINA
TABLA N° 01: MEDICIÓN DE LA VARIABLE SEGÚN ESCALA DE ESTANONES	26
TABLA N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.	29
TABLA N° 03: ACTITUD FRENTE AL USO PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.	30
TABLA N° 04: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA Y EL USO PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.	31

LISTA DE GRÁFICOS

CONTENIDO	PÁGINA
GRÁFICO N° 01: MEDICIÓN DE VARIABLE SEGÚN LA ESCALA DE ESTANONES.	27
GRÁFICO N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.	29
GRÁFICO N° 03: ACTITUD FRENTE AL USO PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.	30
GRÁFICO N° 04: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA Y EL USO PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.	32

LISTA DE ANEXOS

CONTENIDO	PÁGINA
ANEXO N° 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	44
ANEXO N° 02: INSTRUMENTO	45
ANEXO N° 03: CONSULTA DE EXPERTOS	48
ANEXO N° 04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO- ESTUDIO PILOTO	51
ANEXO N° 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA	52
ANEXO N° 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO	56
ANEXO N° 07: AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA PARA LA REALIZACION DE LA INVESTIGACIÓN	58

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La anticoncepción de emergencia se utiliza de manera común en muchos países representados por el 90% para prevenir embarazos no deseados, en ocasiones producto de violaciones; conocida como “la píldora del día después” ¹.

Según la Organización Panamericana de la Salud para el 2018 menciona que más de 215 millones de mujeres residentes de países en vía de desarrollo niegan el uso del método anticonceptivo, sin embargo, desean evitar un embarazo no programado ². Por otro lado, esta misma organización encontró en la población estudiantil que el 60% escucho sobre anticoncepción de emergencia, sin embargo el 45% tuvo el conocimiento correcto, esto ha permitido la poca mitigación ante el problema de embarazos no deseados ^{3, 4}.

Las investigaciones con respecto a la píldora del siguiente día se enfocan más en su definición o conceptualización, dejando de un lado su uso ⁵. Pocos estudios muestran países con déficit en el conocimiento, por ejemplo México y Sudáfrica el 4% de la población lo uso, a comparación de países como Suecia donde el 28% lo utilizo reflejándose en la baja tasa de gestaciones de adolescentes en Suecia ^{6, 7}.

En el Perú la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar 2015 mostro que el 21,2% de las mujeres en el rango de edad de 15 y 49 años usó la píldora del día siguiente mínimo una vez⁷. La prevalencia sobre la utilización en las sexualmente activas es 52,9%. Asimismo, en adolescentes de 15 a 17 años es de resaltar que a nivel nacional el 5,7% de las mujeres han usado una vez las píldoras de emergencia, el 21,3% conoce este método y un 6,6 % la han utilizado.

Es necesario señalar el problema referido a la falta de conocimiento de la píldora del día siguiente situación que incrementan el porcentaje de embarazos no deseados ^{8,9}.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el período de julio a diciembre del 2018?

1.2.2 ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la actitud frente al uso de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado de usuarias en estudio?
2. ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para prevenir el embarazo no deseado de usuarias en estudio?

1.3 JUSTIFICACIÓN

TEÓRICA

Esta investigación radica su importancia en el hecho de que los anticonceptivos de emergencia representan una alternativa para disminuir la tasa de gestaciones no deseadas.

PRÁCTICA

Los resultados encontrados en la presente investigación pueden llegar a contribuir de forma positiva en la toma de decisiones para evitar una gestación no deseada en las usuarias atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

METODOLÓGICA

El presente trabajo de investigación es creado con el fin de poder realizar un aporte significativo al tema, además en la actualidad no se encuentran muchos trabajos de investigación que estudien detalladamente la relación del presente estudio.

SOCIAL

La justificación social de este estudio son las aportaciones y sugerencias en la prevención de una gestación no deseada inmediatamente luego de haber tenido coito sin métodos anticonceptivos.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se desarrolló en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Perú.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

El presente estudio se realizó con información presentada de julio a diciembre del año 2018.

DELIMITACIÓN SOCIAL

La población objetivo del estudio abarcó a todas las usuarias del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

La presente investigación pretende dar a conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente y el uso que le dan las usuarias del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para la prevención del embarazo no deseado.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

ACCESO INSTITUCIONAL

La demora en la respuesta a la solicitud dirigida al departamento de investigación y docencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para poder desarrollar dicho estudio.

ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN

Registros de información (historias clínicas) no sean legibles, no haya datos completos, o extraviadas.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

1. Determinar el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo de julio a diciembre del 2018.

1.6.2 ESPECÍFICOS

1. Identificar la actitud frente al uso de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado de usuarias en estudio.
2. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado de usuarias en estudio.

1.7 PROPÓSITO

Esta investigación permitirá que el personal de salud especialista en Gineco - obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz conozca a sus pacientes, y pueda establecer medidas preventivas oportunas y mejorar sus estrategias para prevenir gestaciones no deseadas a través de la píldora de emergencia.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Carvajal Espín Liliana Maribel y Gavilanez Andrade Alicia Margarita (2014), Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Ecuador. En el trabajo de investigación **Conocimientos y Uso de la Píldora Del Día Siguiende en la Prevención del Embarazo, en 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 del día siguiente para prevenir las gestaciones en las adolescentes. Material y métodos: No experimental con un método Inductivo. Resultados. Es deficiente el conocimiento de los métodos anticonceptivos como también el de la píldora de emergencia en los encuestados del estudio en su mayoría. Conclusión: se considera la píldora de emergencia como una estrategia de mitigación a las gestaciones no deseadas en los adolescentes, donde se encuentra en la actualidad con mucha curiosidad hacia el tema sexual incrementando las gestaciones no deseadas ¹⁰.

Bleck Jennifer (2015), Universidad Del Ecuador, Stony Brook University, State University of New York, Nueva York, Usa. En su trabajo sobre el **Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia: un análisis multipaís.**

Objetivo: examinar datos acerca de los conocimientos y la utilización de la píldora del día siguiente en cuarenta y cinco países, utilizando como base datos de encuestas. Material y métodos: campo, descriptiva, observacional. Resultados. Mujeres con conocimiento acerca de la píldora del siguiente día varían en un 2% en Chad y 66% en Colombia mientras las mujeres con

experiencia sexual que lo han utilizado varió de un 0.04% en Chad y un 12% en Colombia.

Conclusión. Los resultados permiten incentivar mayor difusión de la información de la píldora del día siguiente con énfasis en personas con escasos recursos ¹¹.

Ayala Almeyda Ana Jacqueline (2014), Universidad Autónoma del Estado de México, Nezahualcoyotl, México. En su trabajo de investigación **Uso de los Métodos Anticonceptivos en Jóvenes Desde la Perspectiva de género: Una Visión Desde la Educación para la Salud a la píldora de Emergencia**.

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento que poseen los jóvenes sobre los métodos anticonceptivos.

Material y método: transversal con un diseño cuasi experimental. La población fue de 91 jóvenes entre hombres y mujeres con edad entre los 16 a 21 años, de los cuáles participaron los grupos de quinto semestre de la preparatoria 16 ubicada en Chimalhuacán. Resultados: 78% validan que para evitar enfermedades de transmisión sexual existe el preservativo, así 64% opinó que permite contraer el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, el 40% está en desacuerdo con la premisa sobre la relación sexual interrumpida sea efectivo para evitar la gestación, 60% de jóvenes añaden lo importante que es usar preservativos para una actividad sexual segura.

Conclusión: la educación para la salud tiene un rol de formación con respecto a los métodos anticonceptivos, y a su vez de la píldora del siguiente día y su correcta utilización, así minimizar los embarazos no deseados ¹².

Segarra Proaño Johana Patricia (2014), Universidad Técnica de Machala, Machala-Oro-Ecuador. En su trabajo de Propuesta de **Uso y Complicaciones de la Anticoncepción Oral de Emergencia en Mujeres**

en Edad Fértil que Acuden al Centro de Salud Portovelo en el Período de Marzo a mayo del 2014.

Objetivo: identificar el uso, complicaciones características individuales y un plan para educar.

Material y método: descriptivo, prospectivo de corte transversal.

Resultados: el 20% de la muestra es soltera, el 52% tienen información sobre la píldora del día siguiente y lo utiliza, un 48% niega su uso, no hay evidencias de complicaciones, sin embargo, existe reacción secundaria en un 60% de la población al usar la píldora.

Conclusión. La educación de la población sobre planificación familiar, salud sexual, gestación no deseada y de la píldora del día siguiente, es importante como política en el área de salud ¹³.

Espín Aguirre Lizbeeth Maricela (2017), Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”, Ambato, Ecuador. En el trabajo de investigación Evaluación del Conocimiento del Uso Correcto del Método Anticonceptivo Oral de Emergencia luego de Aplicar Metodologías de Capacitación en Adolescentes de 16 a 18 años de edad de las Unidades Educativas del cantón baño de Agua Santa.

Objetivo: aumentar el conocimiento para la utilización correcta de la píldora del día siguiente.

Material y método: diseño operativo cuasi experimental de control no equivalente.

Resultados: después de la capacitación sobre la píldora de emergencia el nivel de conocimiento aumentó, resultando un promedio previo de 14.6 ± 1.2 y el posterior promedio de 18.7 ± 0.8 .

Conclusión: es importante contemplar dentro de los planes de formación la capacitación continua en temas como la utilización apropiada de la píldora del día siguiente ¹⁴.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Lázaro Escalante Esther (2017), Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima Perú. En su trabajo de **Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.**

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de la píldora del día siguiente en adolescentes embarazadas que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.

Materiales y métodos: estudio observacional, descriptivo de corte transversal con 364 adolescentes embarazadas.

Resultados: el 60,4% de las adolescentes reconoce la píldora del día siguiente. El 62,4% aprueba la utilización, el 61,5% lo aconsejaría, el 55,2% estaría dispuesto a usarlo posteriormente y el 91,5% dispuesto a obtener más información sobre la píldora del día siguiente. Conclusiones: El conocimiento de las adolescentes embarazadas fue medio y aprueban el uso de la píldora del día siguiente ¹⁵.

Del Pino Duymovich Denisse (2016), Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima Perú. En su trabajo **Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos asociados a la pastilla del día siguiente en madres adolescentes en el “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015.**

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento y su relación con el uso de métodos anticonceptivos asociados a la pastilla del día siguiente en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta”.

Material y métodos: investigación de tipo observacional, con diseño descriptivo- correlacional, prospectivo y de corte transversal.

Resultados: los porcentajes obtenidos referido al nivel de conocimiento respecto a métodos anticonceptivos es de 43% “Medio”, 32% “Bajo” y 25%.

“Alto”. 63.8% de madres adolescentes utilizan la píldora del día siguiente, en tanto que el 36.2% niegan que lo utilizan. Gran parte obtuvo información sobre la píldora del día siguiente (93.6%).

Conclusión: La relación es directamente proporcional entre la obtención de mayor información sobre la píldora de emergencia y el uso de estos por parte de las madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Lujan” ¹⁶.

Salcedo Oscorima Boris (2018), Universidad Privada San Juan Bautista, Lima Perú Bogotá. En su trabajo de investigación **Anticoncepción Oral de Emergencia: Conocimientos, Uso y Actitudes en Pacientes del Consultorio de planificación Familiar Hospital Luis N. Sáez - PNP Julio – Diciembre 2017**.

Objetivo: determinar los niveles de conocimientos e identificar las actitudes sobre la píldora del día siguiente en los pacientes del consultorio de ginecología y obstetricia.

Material y métodos: Campo, descriptivo.

Resultados: el nivel de conocimiento sobre los métodos de anticoncepción oral estuvo representando por un valor alto (69%), en cuanto a la utilización de este método anticonceptivo fue un 64,3%.

Conclusión. El método de la píldora de emergencia tiene buena aceptación y entendiéndose que está asociado a alto conocimiento mostrado por la población del estudio. Por lo cual, se comprueba que a mayor información puede haber mayor uso de este método ¹⁷.

Matamoras Vera, José Miguel y Paredes Breña Gregory Vladimir (2014), Universidad Nacional del Centro de Perú, Huancayo Perú. En su trabajo de investigación **Uso Correcto de los Métodos Anticonceptivos con enfoque en la píldora del siguiente día en Relación al Nivel de Conocimiento en los Adolescentes del CUARTO y QUINTO Año de Educación Secundaria de la IA Le. Mariscal Castilla 2013**.

Objetivo: identificar la relación entre el uso correcto y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos considerándose el caso de la pastilla del siguiente día en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria.

El Material y los métodos: descriptivo correlacional transversal.

Resultados. 67,8% conocen sobre métodos anticonceptivos siendo el caso de la pastilla del siguiente día. Un 56,1% hacen utilización incorrecta de la píldora de emergencia. Un 21,7% señala a la escuela como importante vía para la información sobre los métodos anticonceptivos. Conclusión: no hay una relación significativa entre nivel de conocimiento y la utilización correcta de los métodos anticonceptivos ¹⁸.

Huillca Ramírez Milagros Cinthia (2018), Universidad Privada San Juan Bautista, Lima Perú. En su trabajo de investigación **Nivel de Conocimiento del Uso de Métodos Anticonceptivos con enfoque en la pastilla del siguiente día en Puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales – Diciembre 2017**.

Objetivo: establecer el nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos con enfoque en la pastilla del siguiente día en las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales.

Métodos: tipo descriptivo, de corte transversal, retrospectivo.

Resultados: 1,9% tiene un nivel de conocimiento óptimo; el 40,4% bueno; el 57,7%, regular.

Conclusión. La formación de los estudiantes con respecto a los métodos anticonceptivos es media baja debido a que existe un nivel de conocimiento regular ¹⁹.

2.2 BASE TEÓRICA

CONCEPTOS GENERALES

CONOCIMIENTO

Es la información que se almacena mediante experiencia o aprendizaje. A través de la historia se ha exaltado el conocimiento, tal como lo planteó Platón, el conocimiento parte de: la percepción sensorial, entendimiento y razón a esto se le llama proceso cognoscitivo.

El hombre ha propuesto tres niveles de conocimiento, el sensible; se capta a través de los sentidos, se almacena en la memoria pues lo observamos. También está el conocimiento conceptual, representaciones inmateriales, sin agregados que se hacen universales y el conocimiento holístico es decir, el conocimiento global donde no hay limitación pues lo capta el hombre.

CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO

Las características básicas del conocimiento se presentan en el sujeto y el objeto. El conocimiento se evidencia como una relación entre dos elementos, el dualismo del sujeto y el objeto es parte de la esencia del conocimiento.

El conocimiento tiene 3 elementos importantes: el sujeto, la imagen y el objeto.

Sujeto: Es aprehender el objeto, una invasión en la esfera del objeto y un empoderamiento de las propiedades de éste.

Objeto: Es aquello que se dirige a la conciencia, es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehendido por el sujeto.

Imagen: constituye el instrumento mediante el cual aprehende su objeto. También es la interpretación que le otorgamos al conocimiento.

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Clasificación:

1. Conocimiento empírico espontaneo también llamado vulgar
2. Conocimiento científico.

El primero se adquiere y se usa al instante, el segundo es sistemático, metódico, objetivo, analítico, explicativo y selectivo permitiendo formular generalizaciones ¹⁷.

PROCESO DEL CONOCIMIENTO

En la elaboración del conocimiento científico, el primer instante comienza en los sentidos dando como resultado el conocimiento empírico espontaneo, que se obtiene por intermedio de la práctica que el hombre realiza diariamente.

Un segundo instante en este proceso, según la conceptualización apoyada por el conocimiento empírico, es elaborar ideas y conceptos y ver las conexiones sobre los procesos y objetos que se estudian.

En el tercer instante del conocimiento, es el pensamiento que adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Los conocimientos se expresan sistemáticamente en la ciencia que forma esa modalidad gnóstica dirigida a subjetivizar el conocimiento, eliminando todos los elementos subjetivos que lo distorsionan y que lo tornan impreciso. Así, los conocimientos forman la adecuada modelación de los objetos y fenómenos reales en la conciencia humana, representan la adquisición de datos verificables acerca de los fenómenos y procesos tanto de la naturaleza, la sociedad como del pensamiento.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Es una forma de cuantificar la base del conocimiento que posee el sujeto en cuanto a un tema en específico, para el cual en su momento se instruyó o capacito y ahora solo se busca determinar cuánto de información se logró asimilar mediante algún tipo de evaluación o cuestionario ¹⁹.

EMBARAZO NO DESEADO

Son aquellos embarazos que se producen en un momento inoportuno, en muchas ocasiones porque se inició las relaciones sexuales muy temprano, siendo las más frecuentes.

A nivel mundial la tasa de embarazos no deseados está en niveles exponenciales, la ONU, escatima que 15 millones de adolescentes entre quince y diecinueve años dan a luz cada año y un 40% se someten al aborto ²⁰.

En Perú, aproximadamente el 60% de los embarazos se producen porque las mujeres no utilizan de forma correcta su anticoncepción ²¹.

De acuerdo a las investigaciones realizadas en Perú se ha determinado que estos embarazos no deseados se deben porque se imparte poca educación sexual y de manera adecuada, pero esta situación una serie de factores como desintegración familiar, aspectos socioculturales, el manejo del mercadeo como estímulo sexual.

Pero a esta realidad se le adiciona un sin número de problemas a nivel de reproducción, como las enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida, gestación no deseada y muchas veces culmina con aborto clandestino.

Por otra parte, el Ministerio de Educación (Minedu), han inducido en su currículo programa de Educación sexual, a fin de orientar valores y comportamientos que favorezcan la sexualidad responsable, a fin de prevenir la ITS y el VIH/Sida.

La reproducción y su condición necesaria, el ejercicio de la sexualidad, deberían ser frecuentemente actos voluntarios y planificados. Lamentablemente no siempre es así. Prueba de ello son las gestaciones no deseadas, definidos como aquellos que ocurren en un momento no favorable, inoportuno, o que se dan en personas que ya no desean reproducirse.

Entre las muchas razones que están relacionadas con esta situación están: la falta de conocimientos sobre la existencia de anticonceptivos y acceso a ellos, el conocimiento escaso de cómo usar un método determinado y la falta de asesoría o consejería deficiente. Otros motivos que explican la

necesidad no satisfecha son el miedo a los efectos secundarios de los métodos, la oposición de la pareja, la ideología de las iglesias y las barreras para obtener los métodos.

Porque existen relaciones sexuales que no son voluntarias, ni planificadas, cuya expresión extrema es la violación, pero que en su forma más común incluye las situaciones en las que existe una fuerte presión social para provocar el inicio de la vida sexual (especialmente común entre los adolescentes) o las relaciones sexuales forzadas en el contexto de una pareja estable. Porque los métodos anticonceptivos pueden fallar y no hay ninguno método que sea 100% eficaz.

Los gestaciones no deseadas que resultan de relaciones sexuales no consensuadas o del fracaso de los métodos anticonceptivos son más de lo que deberían haber, tomando en cuenta que existe un método seguro y eficaz para prevenir la gestación tras una relación sexual sin protección, este impacto de la gestación no deseada, ha incrementado la morbilidad materno-perinatal, al no continuar con los estudios programados, vienen problemas sociales entre otros por eso, se exalta promover la utilización adecuada de anticonceptivos ²².

CONTRACEPCIÓN

Uso de técnicas por parte de la persona para evitar la fertilidad en un momento determinado, por ejemplo, en embarazos no deseados y el uso del mismo ha sido por la ONU, un derecho humano. Es necesario enfatizar que existen métodos muchos más eficaces que otros, algunos son irreversibles donde se elimina la fecundidad de manera radical, otros son métodos son reversibles los que tienen un menor riesgo de efectividad.

Estos métodos manejan una serie de aspectos fundamentales como: la eficacia indica la seguridad para evitar el embarazo, se ejemplifica en cuanto al uso, a lo teórico y lo relativo, asimismo, se la aceptación que se plantea por los condicionantes como religiosos, nivel educativo, hijos deseados, situación económica, entre otros. A esto se adiciona la inocuidad, es decir, el riesgo y los beneficios que ofrece el método ¹³.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Está referido a una agrupación de métodos para evitar la gestación, tanto naturales o artificiales, hormonales orales o inyectables, en ambos sexos; existiendo también los conocidos o denominados de emergencia ^{23, 21}.

Los métodos anticonceptivos son inocuos para la mayoría de las mujeres, pero deben aplicarse bajo el control de un personal de salud que eduque y supervise el uso.

Para elegir un método anticonceptivo específico este debe estar sujeto a:

- Cantidad de parejas sexuales.
- Frecuencia del coito.
- Salud del paciente
- Desea tener hijos

La eficacia de cada método para prevenir el embarazo, por ejemplo: la vasectomía en un 100%, de 99% a 99,9% la lactancia materna, la esterilización femenina, el anillo vaginal, la píldora anticonceptiva, el implante hormonal y la inyección hormonal, el 98% en preservativo masculino, 95% preservativo femenino, 94% con el diafragma, 91% con la esponja anticonceptiva, 86% con el capuchón cervical ²⁴.

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

a) MÉTODOS NATURALES

Son aquellos que no utilizan ningún elemento externo a la pareja. Engloba al método del ritmo, moco cervical, temperatura basal, lactancia materna prolongada, coito interrumpido.

Si estos métodos no se aplican con rigurosidad provocaría una gestación no deseada además de no proteger contra las ITS y al utilizarla no se altera la fisiología de la mujer, que puede quedar embarazada cuando lo desee.

Coito Interrumpido: Método natural, no seguro, implica retirar el pene antes de la eyaculación, esto dificulta una relación sexual normal y no previene contra las ETS.

El método de la temperatura basal se basa en los efectos de la progesterona, durante la ovulación afecta la temperatura corporal interna de la mujer, determina el período de infertilidad los días posteriores a la subida de temperatura. Este método no es efectivo en personas que presenten fiebre, estrés o amenorrea.

Lactancia materna prolongada: Conocido como método de la amenorrea en la lactancia, método anticonceptivo que debe ser utilizado durante los primeros seis meses después del parto, lactancia exclusiva y no menstruar, se produce por la liberación de la prolactina, hormona que produce la anovulación, por ende la infertilidad fisiológica ²⁶.

Método del moco cervical-Billings: Cambio de consistencia de la secreción para determinar la ovulación, el moco cervical es una secreción producida por el cuello uterino, que cambia de acción por las hormonas femeninas (progesterona y estrógeno), lo que permite su período fértil e infértil ²⁵.

b) MÉTODOS DE BARRERA

Estos son los más prácticos, económicos, de fácil acceso a los jóvenes, seguros y no tiene efectos secundarios, impiden el paso de los espermatozoides al útero ^{23, 24}.

Entre ellos están los preservativos y el diafragma.

Preservativos masculinos son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o naturales y se colocan sobre el pene erecto.

Los preservativos femeninos se usan introduciéndolos en la vagina antes del coito.

Dispositivo intrauterino (DIU): Consiste en la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con un elemento de cobre.

c) ANTICONCEPCIÓN HORMONAL COMBINADA

Tiene una alta confiabilidad en sus efectos y estos pertenecen dentro de los métodos a escoger ²⁵.

d) INYECTABLES COMBINADOS

Existen de estrógeno-progestina con una frecuencia de uso cada veintiocho días, con alta confiabilidad, la aplicación debes ser mensual en el área de planificación familiar ²⁶.

e) ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Son usados inmediatamente luego de la relación sexual sin protección para prevenir una gestación ²⁷.

PÍLDORAS DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

La OMS describe que conforme a los medicamentos para la anticoncepción de emergencia, la utilización debe ser dentro de los 5 días del coito sin protección

Una sola dosis de 1.5 mg de levonorgestrel o también en dos tomas de 0,75 mg cada una cada 12 horas, no presentan contraindicaciones médicas ²⁹.

Acetato de ulipristal, una toma de 30 mg ³⁰.

MECANISMO DE ACCIÓN

Previene la gestación no deseada anulando o demorando la ovulación, además puede evitar la fecundación con el ovulo al modificar el moco cervical o la capacidad del espermatozoide.

La evidencia estima el mecanismo de acción es retardar la ovulación ^{30, 31}.

Las pastillas del día siguiente de levonorgestrel pierden su efectividad una vez que la implantación se realizó ³².

Las píldoras inciden en el revestimiento interno del útero o en los niveles de progesterona y administrándose posterior a la fase ovulatoria el método fracasaría, pues el proceso de implantación ha iniciado y por lo tanto no provocara el aborto.

Entre estos mecanismos se encuentran:

- Modificaciones en el aparato reproductor femenino.

Impedir la ovulación.

- El moco cervical se espesa evitando el traslado del espermatozoide a las trompas de Falopio.
- Se reduce la probabilidad de fecundación cuando se altera el movimiento de los espermatozoides en las trompas de Falopio ³².

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

La píldora de emergencia no tiene reacción adversa grave aunque si no se toman las precauciones necesarias puede tener efectos secundarios como: Dolor de cabeza, dolor en la parte baja del abdomen, cansancio y mareos, náuseas y vómitos, sensibilidad en las mamas, sangrado y presencia de menstruaciones irregulares ³³.

EFICACIA DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

De acuerdo a un metanálisis de 2 investigaciones se determinó que las mujeres que tomaban las pastillas del día siguiente presentaban una tasa de embarazo del 1,2%.

CRITERIOS MÉDICOS PARA ELEGIR LA MÁS APROPIADA

La utilización continua y repetida de la píldora de emergencia podría ser perjudicial para mujeres ya que puede intensificar los efectos secundarios, como irregularidades menstruales, entre otras.

Lo que si es necesario resaltar que estas píldoras anticonceptivas son menos eficaces en las mujeres obesas, pero no presentan problemas de toxicidad. El médico debe orientar a las pacientes de los diferentes métodos anticonceptivos que pueden emplear para la prevención de una gestación no deseada ³⁴.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

ACTITUD

La actitud es el juicio de valor que puede ser agradable (expresión positiva) o desagradable (expresión negativa), son juicios respecto a las personas, objetos o acontecimientos.¹⁵

ANTICONCEPTIVOS

Sustancia química, medicamento o método que evita la fecundación. Son naturales o artificiales ³⁵.

ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

Son métodos anticonceptivos que podrían emplearse de inmediato posterior al coito sin protección para evitar una gestación no deseada ³⁵.

EMBARAZO PRECOZ

La gestación no deseada en adolescentes: no prevista, no planeada, básicamente viene dado por una falla u ausencia de métodos anticonceptivos precoitales y posteriormente a la no obtención de métodos anticonceptivos de emergencia ³⁶.

2.4 HIPÓTESIS

Ho: Existe relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

H1: No existe relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

2.5 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia.
- Uso de la píldora de emergencia
- Actitud frente al uso de la píldora de emergencia

VARIABLE DEPENDIENTE

- El presente estudio no cuenta con variable dependiente.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA

Es la capacidad cognitiva humana referente a la pastilla de emergencia como tratamiento de urgencia, empleada en probable gestación no deseada al haber tenido coito sin protección.

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO

Son los criterios de consumo de la píldora de emergencia para la prevención de una gestación no deseada a través de conocimientos.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio que realizamos es de tipo Observacional, descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo

Es de tipo observacional debido a que el investigador aunque no manipula las variables, realiza una observación y medición de las variables en estudio.

Estudio de tipo descriptivo porque describiera el nivel de conocimiento de un problema a estudiar.

Estudio tipo correlacional evaluara si 2 variables tienen relación o no.

Estudio Transversal se hacen en un momento determinado en una población determinada.

Estudio prospectivo debido a que este tipo de estudio nos da la posibilidad de recolectar la información en un determinado momento y en un determinado lugar, donde la información recolectada es tal y como se presenta.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es de nivel descriptivo correlacional porque busca describir, cuantificar, estimar y relacionar el nivel de conocimiento de la pastilla de emergencia y la utilización para la prevención del Embarazo no deseado.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Compuesta por un total de 100 pacientes que asistieron al consultorio de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el período de Julio a diciembre del 2018.

3.2.2 MUESTRA

No probabilística y estuvo representada por la misma población; es decir, la conformaron las cien (100) usuarias que fueron al Consultorio de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz por ser pequeña y fácil de manipular tomando en cuenta que se utilizó el Programa SPSS 25.0 para analizar los datos obtenidos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes que acuden al servicio Gineco- Obstetricia y planificación familiar.
- Pacientes que firman el consentimiento informado.
- Pacientes que radican en el Distrito.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes que no acuden a los servicios Gineco- Obstetricia y planificación familiar.
- Pacientes que no firman el consentimiento informado.
- Pacientes que no radican en el Distrito.

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recopilar los datos se aplicó una encuesta, donde se utilizó como instrumento un cuestionario con preguntas múltiples aplicado a las cien (100) usuarias que fueron al Consultorio de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el periodo de julio a diciembre del 2018.

Se empleó la observación estructurada porque permitió determinar con anterioridad lo que se va observar.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó un instrumento que incluye preguntas para la recolección de datos, donde se almacena la información para poder desarrollar nuestro estudio.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANALISIS DE DATOS

Obtenida la información que fue recolectada del formulario específico, se construyó una base de datos con el Software Excel v.2013 para Windows 10 y exportándose al Software SPSS 25.0, donde se analizaron en tablas y graficas según correspondían.

Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado se empleó la prueba de Chi cuadrado, considerándose significativo un $p < 0.05$.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación esta concatenada con los parámetros deontológicos de la profesión médica, sin daño en la integridad moral de los participantes de este estudio, por ende, se mantuvo en completa y absoluta reserva la identidad de los participantes utilizando fichas en las que no tenían la necesidad de dar información personal.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Posterior a la recolección de todos los datos reunidos del cuestionario que se aplicó a la población en su totalidad, estos se procesaron en el programa SPSS 25 y se elaboró gráficos estadísticos con la finalidad de poder realizar el análisis de los resultados y a su vez la interpretación de la misma.

TABLA N° 01: MEDICIÓN DE LA VARIABLE SEGÚN LA ESCALA DE ESTANONES

El instrumento que evalúa el nivel de conocimiento que poseen las usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz está compuesto en su totalidad por 6 preguntas los cuales están valorados con alternativas a responder.

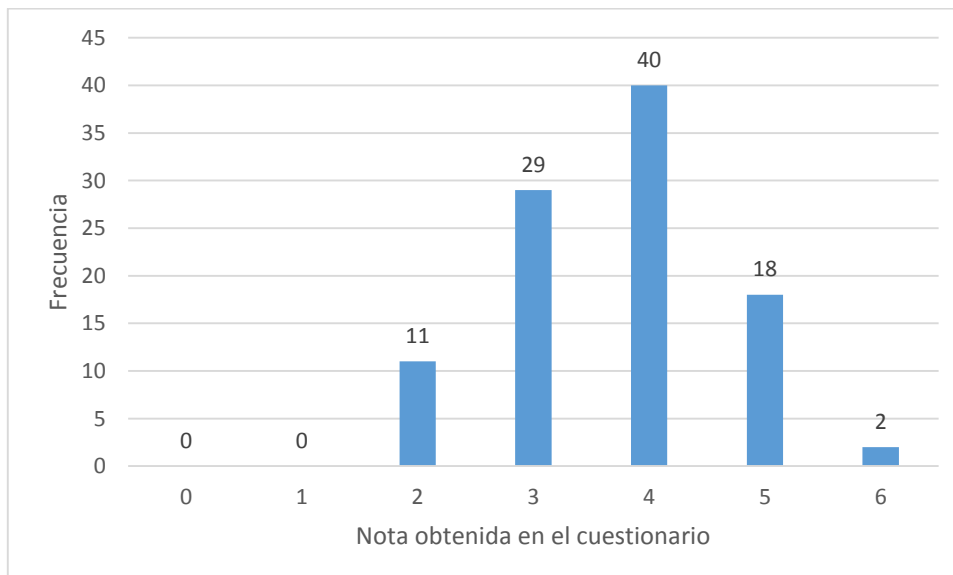
Para clasificar el nivel de conocimiento de la pastilla de emergencia se utilizó la campana de Gauss usando la constante 0.75 y se realizó el siguiente procedimiento:

Procedimiento para clasificar:

Estadísticos		
Numero obtenido de cuestionario		
N	Válido	100
	Perdidos	0

Nota obtenida en el cuestionario				
Numero de preguntas respondidas correctamente	Nota	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	0	0	0.0	0
1	1	0	0.0	0
2	2	11	11.0	11
3	3	29	29.0	40
4	4	40	40.0	80
5	5	18	18,0	98
6	6	2	2.0	100

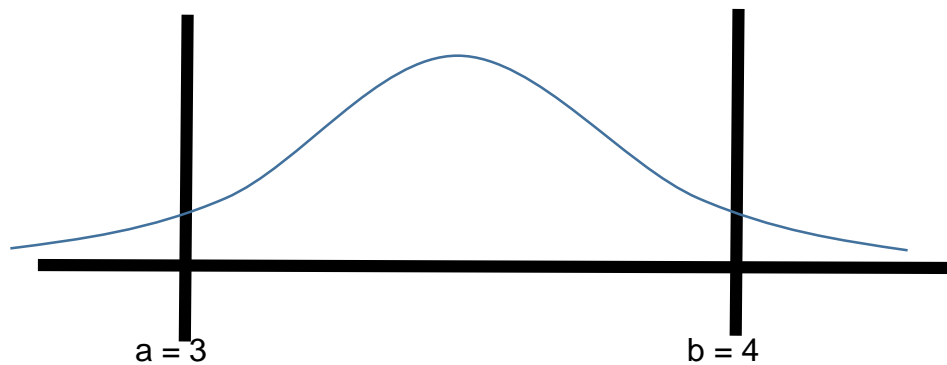
GRÁFICO N° 01: MEDICION DE LA VARIABLE SEGÚN LA ESCALA DE ESTANONES



Categorización de puntaje por el método de estanones:

- Inicialmente determinamos el promedio "X"
 - $X = 3.7$

- Procedemos a realizar el cálculo de la desviación estándar
 - Desviación estándar = 1
- Ahora procedemos a establecer los valores a y b:
 - $a = X - \text{Constante (Desviación estándar)}$
 - $a = 3.7 - 0.75(1)$
 - $a = 13.1 - 0.75$
 - $a = 2.95$
 - $a = 3$
 - ❖ $b = X + \text{Constante (Desviación estándar)}$
 - ❖ $b = 3.7 + 0.75(1.0)$
 - ❖ $b = 3.7 + 0.75$
 - ❖ $b = 4.45$
 - ❖ $b = 4$



CLASIFICACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA

Alto : 5 a 6 pts.

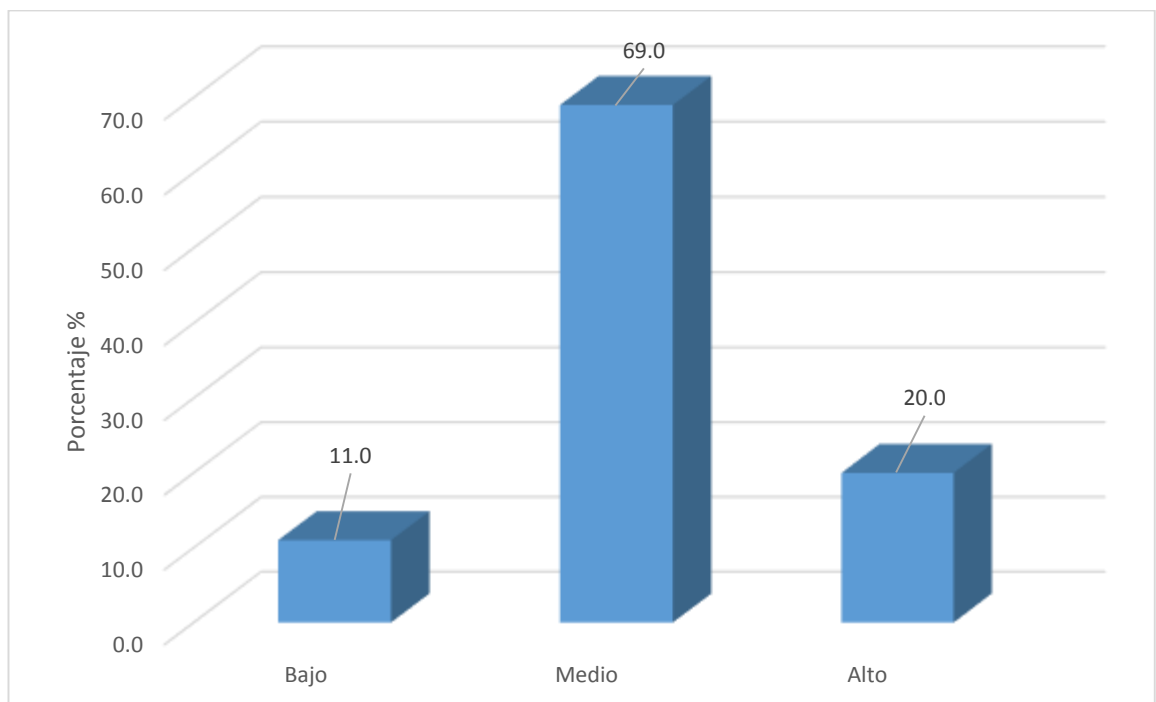
Medio : 3 a 4 pts.

Bajo : 0 a 2 pts.

TABLA N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	11,0
Medio	69	69,0
Alto	20	20,0
Total	100	100,0

GRÁFICO N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PILDORA DE MERGENCIA EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

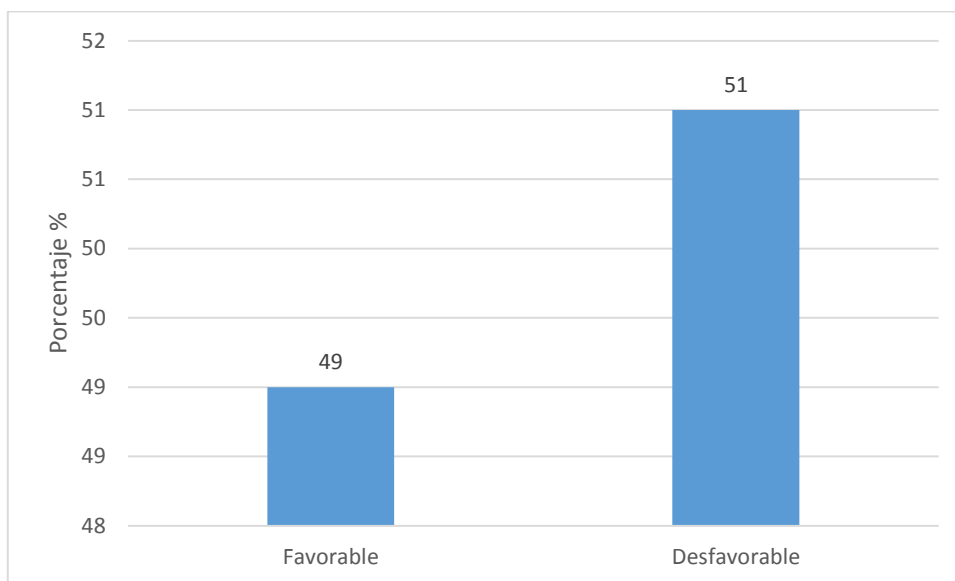


Interpretación: De la tabla se aprecia que del total de usuarios el 11% presentan conocimiento bajo sobre la píldora de emergencia, asimismo, el 69% presentan conocimiento medio sobre la pastilla del día siguiente y el 20% tienen conocimiento alto sobre la pastilla del día siguiente.

TABLA N° 03: ACTITUD FRENTE AL USO PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	49	49,0
Desfavorable	51	51,0
Total	100	100,0

GRÁFICONº 03: ACTITUD FRENTE AL USO PARA PREVENIR EL EMBARAZO NO DESEADO EN USURIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

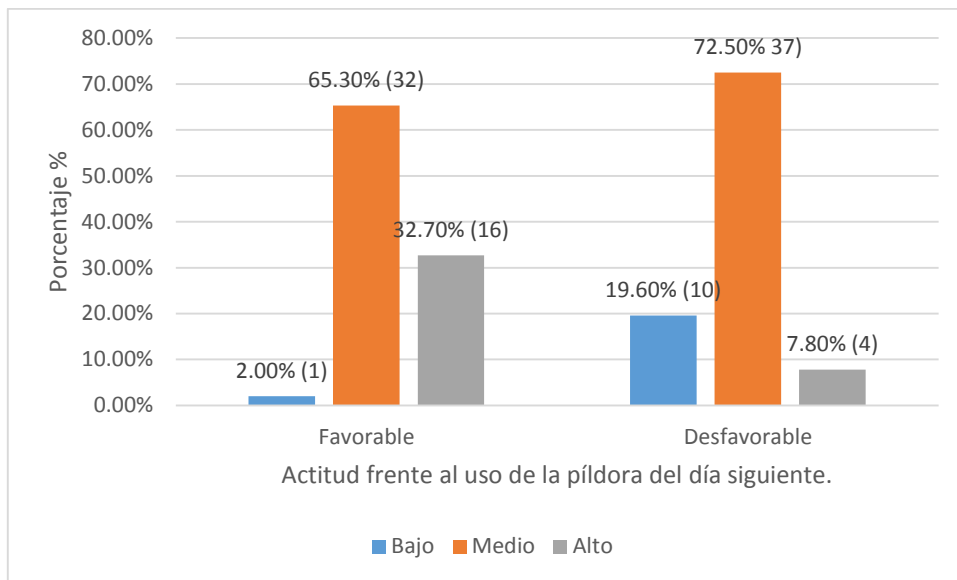


Interpretación: De la tabla se aprecia que del total de usuarios el 49% si usan métodos para prevenir el embarazo no deseado mientras que el 51% sí usan métodos para prevenir el embarazo no deseado.

TABLA N° 04: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA Y EL USO PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Nivel de conocimiento sobre la pastilla de emergencia.	Prevención del Embarazo no deseado.				Total		*Chi cuadrado (X ²) *p
	Si usa la pastilla de emergencia		No usa la pastilla de emergencia		n	%	
	n	%	n	%			
Bajo	1	2,0%	10	19,6%	11	11,0%	*X ² :14 *p:0,001
Medio	32	65,3%	37	72,5%	69	69,0%	
Alto	16	32,7%	4	7,8%	20	20,0%	
Total	49	100,0%	51	100,0%	100	100,0%	

GRÁFICO N° 04: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA Y EL USO PARA PREVENIR EL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



Interpretación: De la tabla se aprecia que el 49% del total de usuarios, sí usan la píldora de emergencia y que el 65.3% del total de usuarios con actitud favorable hacia la pastilla de emergencia para la prevención de una gestación no deseada tienen un nivel de conocimiento medio, el 32.7% tienen nivel de conocimiento alto sobre la pastilla del día después y un 2% tienen el nivel de conocimiento bajo.

Se encontró la relación estadística significativa y positiva entre el nivel de conocimiento y la utilización de la pastilla de emergencia para prevenir una gestación no deseada de usuarias en estudio siendo el Chi cuadrado $p=0.001$ ($p<0.05$) aceptándose la hipótesis nula.

4.2. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en las usuarias del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en el periodo de julio a diciembre del 2018, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de la pastilla de emergencia para la prevención de una gestación no deseada, donde se encontró que del total de usuarias lo siguiente:

- Nuestros resultados reportan que el 69% presentan un conocimiento medio sobre la píldora de emergencia, el 20% tienen conocimiento alto sobre la píldora de emergencia y 11% poseen un nivel de conocimiento bajo. **Lázaro (2017)**¹⁵, quien encontró que el nivel de conocimiento sobre el uso de la pastilla del día después fue regular, asimismo nuestros resultados coinciden también con la investigación de **Del Pino (2016)**¹⁶, quien encontró que el nivel de conocimiento es medio sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados a la pastilla del día siguiente en madres adolescentes, además resultados se aproximan a la investigación de **Huillca (2018)**, quien encontró que la formación de los estudiantes con respecto a los métodos anticonceptivos es media baja debido a que existe un nivel de conocimiento regular ¹⁹. Es decir los usuarios son conscientes al usar la píldora de emergencia para evitar una gestación posterior al coito sin protección.
- Nuestros resultados reportan que del total de usuarios el 49% si usan métodos para prevenir el embarazo no deseado mientras que el 51% no usan métodos para prevenir una gestación no deseada. De la tabla N° 04 se aprecia que del total de usuarios que sí utilizan métodos de prevención del embarazo no deseado, el 65.3% tienen nivel de conocimiento medio de la pastilla de emergencia y 32.7% tienen nivel alto de conocimiento sobre la pastilla de emergencia y el 2% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la pastilla de emergencia, evidenciándose una actitud favorable mientras mayor

sea la información del paciente sobre el tema, guardando relación con la investigación de **Salcedo(2018)**, que ante un alto conocimiento mostrado por la población de estudio sobre la píldora de emergencia mejor será su aceptación, por lo que comprueba que a mayor información puede haber mayor uso de este método.

- Con nuestros resultados se encuentra la relación estadística entre el nivel de conocimiento y el uso de la pastilla de emergencia para prevenir una gestación no deseada de usuarias en estudio mostrando un $p=0.001$, este resultado infiere que a mayor conocimiento sobre la píldora de emergencia las usuarias mayormente presentaran una actitud favorable para la prevención de un embarazo no deseado, coincidiendo el resultado con la investigación de **Del Pino (2016)** y **Salcedo(2018)**, donde hay relación directamente proporcional entre la obtención de información de los métodos anticonceptivos en el caso de la pastilla del día después y el uso de estos por parte de las madres adolescentes para la prevención del embarazo no deseado.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Se determinó el nivel de conocimiento de la pastilla de emergencia para la prevención de la gestación no deseada en pacientes del hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo de julio a diciembre del 2018, donde:

- Del total de usuarias en estudio se identificó que el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia es medio, con una media total de 3.7 puntos que incluye al 69% de las usuarias con nivel de conocimiento medio, 20% alto y 11% bajo.
- Del total de usuarias el 49% (49) señalan que después del coito sin protección desean evitar una gestación no deseada, mientras que un 51% (51) manifestó la negación del uso de la pastilla de emergencia por lo que se identificó del total de usuarias una actitud desfavorable frente al uso de la pastilla de emergencia para la prevención de una gestación no deseada en la mayoría de las usuarias en estudio.
- Del total de pacientes en estudio se encontró que existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención de una gestación no deseada de las usuarias.

5.2 RECOMENDACIONES

Para mejorar las estrategias de información, educación y comunicación a la población para incrementar el nivel de conocimiento de la pastilla del día siguiente se debe:

- Desarrollar en las instituciones educativas contenidos sobre la asignatura de Planificación Familiar para elaborar estrategias orientadas a la promoción del uso adecuado de la pastilla de emergencia en la población.
- A los encargados de la supervisión de los establecimientos farmacéuticos, exijan la capacitación de quienes venden la pastilla del día siguiente para comunicar a las usuarias sobre su utilización adecuada, efecto terapéutico, dosis y advertencias sobre efectos secundarios.
- Promover campañas educativas en los centros de salud sobre el uso y efectos secundarios de la pastilla del día siguiente con el objetivo de que se conviertan en agentes activos para el autocuidado de la salud y bienestar de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez P, Arguello K. Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. *Rev. Col. Enf.* 2010; 5(5): 9–14.
2. Varcacel M. Píldora del día siguiente no es abortiva. Perú: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud; 2018.
3. Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia. La situación de adolescentes y jóvenes. [Sede Web]; [Actualizado el 14 de agosto del 2012; acceso el 15 de diciembre del 2018]. Disponible en: http://www.cecinfo.org/customcontent/uploads/2012/12/CLAE_adolescents.pdf.
4. Gainer E, Kenfack B. Menstrual bleeding patterns following levonorgestrel emergency contraception. *Contraception.* 2006; 74(1): 118–124.
5. Landon M, Mlobeli R. Knowledge and Use of Emergency Contraception among Women in the Western Cape Province of South Africa: a cross-sectional Study, 2016. Disponible en <http://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-7-14>.
6. Kosunen E SR. Emergency Contraception among Finnish Adolescents: Awareness, Use and Effect of Non-Prescription Status, 2016. Disponible en <http://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-7-201>.

7. Szames C, Vázquez S. Conocimiento, utilización y obtención de la anticoncepción de emergencia por adolescentes en Rauch, provincia de Buenos Aires. *Rev. Argent. Salud Pública*. 2012; 3(11): 16–22.
8. Torres P, Walker D. Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Rev. Mex. Salud Pública*. 2006; 48(4): 308–316.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Boletín de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Perú; 2015. Boletín informativo.
10. Carvajal E y Gavilánez A. Conocimientos y Uso de la Píldora del Día siguiente en la Prevención del Embarazo, en las Adolescentes que Acuden a la Consulta Externa del Centro de Salud Latacunga, en el periodo de abril 2013 a marzo 2014. [Tesis de grado]. Guaranda-Ecuador: Servicio de publicaciones, Universidad Estatal de Bolívar; 2015.
11. Bleck J. Conocimiento y uso de la anticoncepción de emergencia: un análisis multipaís, 2018. Disponible en <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/4100115S.pdf>
12. Ayala A. Uso de los Métodos Anticonceptivos en Jóvenes Desde la Perspectiva de género: Una Visión Desde la Educación para la Salud, 2014. Disponible en <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7266/1/104T0127.pdf>

13. Segarra J. Propuesta de una Uso y Complicaciones de la Anticoncepción Oral de Emergencia Oral en Mujeres en Edad Fértil, 2014. Disponible en <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/31083/2%20TESIS%202014%20USO%20DE%20LOS%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20JOVENES%20DESDE%20LA%20PERSPECTIVA%20DE%20GENERO.pdf?sequence=1>
14. Espín L. Evaluación del Conocimiento del Uso Correcto del Método Anticonceptivo Oral de Emergencia luego de Aplicar Metodologías de Capacitación en Adolescentes de 16 a 18 años de edad de las Unidades Educativas del cartón baño de Agua santa, 2017. Disponible en <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5355/1/PIUAMFCH003-2016.pdf>
15. Lázaro E. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6873/Lazaro_eg.pdf?sequence=2&isAllowed=y
16. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero– abril 2015. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4826/Delpino_dd.pdf?sequence=1

17. Salcedo O. Anticoncepción Oral de Emergencia: Conocimientos, Uso y Actitudes en Pacientes del Consultorio de planificación Familiar Hospital Luis N. Sáez - PNP Julio – Diciembre 2017. Disponible en <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1614/T-TPMC-%20Boris%20%20Salcedo%20Oscorima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Matamoros V y Paredes B. Uso Correcto de los Métodos Anticonceptivos en Relación al Nivel de Conocimiento en los Adolescentes del 4TO y 5TO Año de Educación Secundaria de la IA Le. Mariscal Castilla 2013. Disponible en http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/536/TMH_92.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Huillca R. Nivel de Conocimiento del Uso de Métodos Anticonceptivos en Puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales – Diciembre 2017. Disponible en <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1544/T-TPMC-%20Milagros%20Cinthia%20%20Huillca%20Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Palermo T, Bleck J, Westley E. Knowledge and Use of Emergency Contraception: A Multicountry Analysis. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2014; 40(2):79-86.
21. Serrano I. Anticoncepción en la adolescencia. *Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y Adolescencia*. *Rev. Esp. Ginecol. Obstet.* 2013; 6(1): 143- 51.
22. Potter J, Santelli J. Adolescent contraception: review and guidance for pediatric clinicians. *MinervaPediatr.* 2015; 67(1):33-45.

23. Peláez MJ. Anticoncepción en los adolescentes y jóvenes, en Métodos Anticonceptivos, 2016. Disponible en <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/41/19>
24. Lopez L, Stockton L, Chen M, Seiner M, Gallo M. Behavioral interventions for improving dual-method contraceptive use. Rev. Pubmed. 2014; 9(1):1-5.
25. Peláez MJ. Métodos anticonceptivos y adolescencia, 2016. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
26. International Federation of Gynecology & Obstetrics. Emergency Contraceptive Pills Medical and Service Delivery Guidelines. [Sede Web]. EEUU. contraceptive.org.2019. [acceso el 04 de enero del 2019]. Disponible en <https://www.cecinfo.org/updated-medical-service-delivery-guidelines-contraceptive-pills-fourth-edition/>
27. Organización Mundial de la Salud. Emergency contraception. [Sede Web].Mundial: emergency-contraception.com; 2018 [Actualizado el 2 de febrero del 2018; acceso el 15 de diciembre del 2018]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception#>
28. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Boletín de anticonceptivos EEUU; 2018. Boletín informativo.
29. Gemzell K, Berger C, Lalitkumar P. Anticoncepción de emergencia y mecanismos de acción. Prog Obst. 2013; 87(3): 300- 861

30. Stanford J, Mikolajczyk R. Mecanismos de acción de los dispositivos intrauterinos: Actualización y estimación de los efectos postfertilización. Prog. Obst. And Ginecol. 2012; 187(6): 699 - 708.
31. Gemzell K. Mecanismo de acción de la anticoncepción de emergencia. Prog.Obst. 2010; 82(5): 4 - 9.
32. Noé G, Croxatto H, Salvatierra A, Reyes V, Villarroel C, Retamales A, et al. Eficacia anticonceptiva de la anticoncepción de emergencia con levonorgestrel administrada antes o después de la ovulación. 2012; 81(5): 414 - 20.
33. Brache V, Cochon L, Jesam C, R Maldonado, Salvatierra A, Croxatto H, et al. Administración preovulatoria inmediata de 30 mg de acetato de ulipristal retrasa significativamente la ruptura folicular. 2013; 25(9): 56 - 63.
34. Stratton P, Hartog B, Hajizadeh N, Piquion J, Sutherland D, Nieman L, y col. Una única dosis medular folicular de CDB-2914, una nueva antiprogestina, inhibe la foliculogénesis y la diferenciación endometrial en las mujeres normalmente ciclistas. 2014; 15(5): 2 - 9.
35. Stratton P, Levens E, Hartog B, Piquion J, Wei Q, Nieman L, y col. Efectos endometriales de una sola dosis lútea temprana del modulador selectivo del receptor de progesterona CDB-2914. 2014; 93(6): 35-41.
36. Ko J, Huang V, Li R, Yeung W, Ho P, Chiu P. El estudio in vitro del efecto de la mifepristona y el acetato de ulipristal en las funciones del esperma humano. Prog. Andrología. 2014; 2(6): 68 - 74

ANEXOS

ANEXO Nº 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: Jesús Manuel Condori Urday

ASESOR: Dr. Walter Bryson Malca

LOCAL: Chorrillos

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, JULIO A DICIEMBRE DEL 2018

VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de conocimiento sobre píldora del día siguiente			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
- Utilización.	0-3 Ptos	Cuantitativo	Encuesta
- Función.	0-1 Ptos	Cuantitativo	Encuesta
- Vía de administración	0-2 Ptos	Cuantitativo	Encuesta

VARIABLE DEPENDIENTE: Prevención del embarazo no deseado			
INDICADORES	Nº DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Uso para prevenir el embarazo no deseado.	SI, NO.	Nominal	Encuesta

ANEXO N° 02: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Sra(ta), el presente cuestionario forma parte de una investigación la cual tiene como objetivo recoger información sobre el nivel de conocimiento acerca de las pastillas anticonceptivas de emergencia y su utilización para prevenir un embarazo no deseado, por lo que agradeceremos sus respuesta con la mayor veracidad.

INSTRUCCIONES: A continuación responda las preguntas que crea conveniente; de la sinceridad de tus respuestas depende el resultado óptimo de este cuestionario. Marque con un aspa sus respuestas (X), o complete en los espacios en blanco.

DATOS GENERALES

1.- Edad: años

2.- Grado de instrucción Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

TEST SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO

1.- ¿A Qué denomina anticoncepción de emergencia?

- Son métodos abortivos.
- Son métodos para evitar embarazos después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- Es cuando proporcionamos un método anticonceptivo a la pareja.

2.- ¿A Qué se conoce como píldora anticonceptiva de emergencia?

- Es un método anticonceptivo continuo.
- Es un método de protección.
- Es un método hormonal que puede utilizarse para evitar el embarazo tras un coito practicado sin protección.

3.- ¿En qué caso se utiliza la píldora anticonceptiva de emergencia?

- Después de haber tenido relaciones sexuales sin protección y se desea evitar un embarazo no deseado.
- Cuando el DIU se ha salido del lugar, el condón se rompió o se olvidó de tomar el método anticonceptivo hormonal continuo.
- En casos de violación sexual.
- Todos los mencionados anteriormente.
- Cuando se quiere abortar
- No sabe.

4.- ¿Cuál es la función de las píldoras anticonceptivas de emergencia?

- Mata a los espermatozoides.
- Puede inhibir o demorar la ovulación.
- Interrumpe un embarazo existente.

Puede prevenir la unión de espermatozoides y el óvulo o alterar el endometrio haciéndolo inhóspito para el óvulo fertilizado.

No sabe.

5.- ¿Hasta cuándo después de las relaciones sexuales sin protección se puede tomar las píldoras anticonceptivas de emergencia?

Se toma dentro de las 72 horas post coito y 12 horas más tarde.

Se toma a los 5 días post coito sin protección.

Cualquier día después del coito sin protección.

No sabe.

6.- ¿La vía de administración oral es la única vía por donde se puede utilizar las píldoras anticonceptivas de emergencia?

Si No No sabe

Cuál es la otra vía de administración que usted conoce:.....

7.- ¿Ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia para prevenir un embarazo no deseado?

Si No

ANEXO N° 03: VALIDEZ DE INSTRUMENTO- CONSULTA DE EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
BRYSON NALCA WALTER
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento:
- 1.5 Autor (a) del instrumento : Jesús
Manuel Condori Urday

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).				80	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.				80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables).				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)				80	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

Lugar y Fecha: Lima, 13 Enero de 2019

Dr. Walter Bryson Malca
MÉDICO INTERNA
CMP 14809 RNE 7809

Firma del Experto

D.N.I N°

Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Elsi Bazan Rodriguez de Tarrillo
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente UPSTB
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento:
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Jesús Condori Urday

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento de la pildora de emergencia, prevención del embarazo no deseado (variables).					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento de la pildora de emergencia, prevención del embarazo (relación a las variables).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo correlacional (tipo de investigación)					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... Aplica (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 22 Enero de 2019


Elsi Bazan Rodriguez
 COESPE N° 444
 Firma del Experto
 D.N.I N° 9109557
 Teléfono 979 414 877

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Candelaria Villavicencio Rosal*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Hosp. Carlos L. Heredia La Hog*
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento:
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Jesús Condori Urday

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento de la pildora de emergencia, prevención del embarazo no deseado (variables).					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento de la pildora de emergencia, prevención del embarazo (relación a las variables).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo correlacional (tipo de investigación)					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 28 Enero de 2019



Dr. Candelaria Villavicencio
Médico GINECOLOGO-OBSTETRA
C.M.P. 48096 R.N.E. 33877

Firma del Experto
D.N.I Nº 40497443
Teléfono

ANEXO N° 04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO- ESTUDIO PILOTO

ALFA DE CRONBACH

A los resultados obtenidos de la prueba piloto de 20 usuarias de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz se aplicó la fórmula de Alfa de Cronbach.

$$\text{Alfa de Cronbach} = (K / (K - 1)) * (1 - (S^2p / S^2t))$$

DONDE:

K= número de preguntas

S²p= suma de varianza de cada pregunta

S²t= varianza total

REEMPLAZANDO:

K= 6

S²p= 1.49

S²t= 4.47

Alfa de Cronbach= 0.8

Al reemplazar los valores numéricos obtenidos en la fórmula se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.8 en la prueba de Alfa de Cronbach por lo que se concluye que el instrumento es confiable para ser aplicado a la población de estudio.

ANEXO Nº 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Jesús Manuel Condori Urday

ASESOR: Dr. Walter Bryson Malca

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia en la prevención del embarazo no deseado en usuarias del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, julio a diciembre del 2018.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> PG: ¿Qué nivel de conocimiento existe de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado en usuarias en estudio? 	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> OG: Determinar el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del hospital Carlos Lanfranco La Hoz 	<ul style="list-style-type: none"> Ho: Existe relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. 	<p>Variable</p> <p>Independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia. - Uso de la píldora de emergencia.

<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PG1: ¿Cuál es la actitud frente al uso de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado de usuarias en estudio? • PE2: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del 	<p>durante el periodo de Julio a julio del 2018.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • OE1: Identificar la actitud frente al uso de la píldora de emergencia para la prevención del embarazo no deseado de usuarias en estudio. • OE2: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado 	<ul style="list-style-type: none"> • H1: No existe relación entre el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia y el uso para la prevención del embarazo no deseado en usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. 	<p>- Actitud frente al uso de la píldora de emergencia</p> <p>Variable dependiente: El presente estudio no cuenta con variable dependiente.</p>
--	---	--	---

embarazo no deseado de usuarias en estudio?	de usuarias en estudio.		
---	-------------------------	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel: CORRELACIONAL</p> <p>Observacional debido a que el investigador, aunque no manipula las variables realiza una observación directa de las variables en estudio.</p> <p>Descriptivo porque va a describir el nivel de conocimiento de un problema a estudiar.</p> <p>Correlacional Se evaluará si 2 variables tienen relación o no.</p>	<p>4.2.1. POBLACIÓN</p> <p>Conformada por un total de 100 usuarias que acuden consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en el periodo de julio a diciembre del 2018.</p> <p>4.2.2. MUESTRA Quedo conformado por toda la población; es decir la 100 usuarias.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pacientes que acuden al servicio Gineco-Obstetricia y planificación familiar. 	<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Encuesta <p>Instrumento:</p> <p>cuestionario con preguntas dicotómicas y múltiples.</p>

<p>Transversal se hacen en un momento determinado en una población determinada.</p> <p>Prospectivo, este tipo de estudios nos da la posibilidad de recolectar la información en un determinado momento y en un determinado lugar, donde la información recolectada es tal y como se presenta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que firman el consentimiento informado. • Pacientes que radican en el Distrito. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que no acuden a los servicios Gineco- Obstetricia y planificación familiar. • Pacientes que no firman el consentimiento informado. • Pacientes que no radican en el Distrito. 	
---	--	--

ANEXO N° 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO, JULIO A DICIEMBRE DEL 2018

Nombre del investigador : Condori Urday Jesús Manuel

Institución : Hospital Carlos Lanfranco

Se le invita ser parte de manera voluntaria en la investigación conducida por Condori Urday Jesús Manuel. Le pedimos lea este documento y aclare sus dudas antes de tomar una decisión. Ante cualquier duda comunicarse con el autor del estudio.

RESUMEN

En el Perú la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar 2015 mostro que el 21,2% de las mujeres entre 15 y 49 años de edad uso la píldora del día siguiente mínimo una vez. La prevalencia de su utilización de las sexualmente activas fue de 52,9%. Es necesario señalar el problema referido a la falta de conocimiento de la pastilla de emergencia situación que incrementan el porcentaje de embarazos no deseados. Este documento busca tener su colaboración para detectar las formas de solución ante esta problemática.

Procedimientos

Se le suministrará una guía de interrogantes a responder. Todo será en absoluta reserva y puede rehusar a contestar.

Riesgos

No hay riesgo asociado.

Beneficios

La participación activa durante el proceso permitirá hallar las mejores soluciones ante el incremento del porcentaje de embarazos no deseados. Y así, entonces desarrollar alternativas que disminuyan la problemática.

Confidencialidad

Toda información facilitada en la investigación se mantendrá bajo criterios de confidencialidad, no será divulgada bajo ningún concepto.

Declaración del voluntario

Yo, el firmante, voluntariamente acepto participar por libre voluntad en la investigación, en caso de cualquier duda podría contactarme con Condori Urday Jesús Manuel. El estudio fue validado por los integrantes del comité de Ética del Hospital Carlos Lanfranco que resguarda los derechos de la usuaria.

Nombre del colaborador

Firma del investigador

Firma del colaborador

ANEXO N° 07: AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTANCIA N° CEPB-FCS 153-2019

Vista la Solicitud N°01-00273369 de la Escuela Profesional de MEDICINA HUMANA, para la revisión por el Comité de Ética Profesional y Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C., del Proyecto de Investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, JULIO A DICIEMBRE DEL 2018

Código de Registro del Proyecto: **CEPB-FCS153**

Investigador(a) Principal: **CONDORI URDAY JESUS MANUEL**

El Comité de Ética Profesional y Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud considera el presente proyecto de investigación debido a que **SI CUMPLE**, los estándares de protección de los derechos, la vida, la salud, la intimidad, la dignidad y el bienestar de la (s) persona (s) que participan o van a participar del proyecto de investigación, cifiéndose a los principios éticos acogidos por la normativa nacional e internacional, y los acuerdos suscritos por nuestro país en la materia.

El investigador principal se compromete a respetar las normas éticas y a reportar en un plazo no mayor a 12 meses posterior a la fecha de expedición de esta constancia, la finalización del estudio.

Lima, 19 de febrero de 2019

Dra. Gloria Antonieta Manrique Borjas
Presidente del Comité de Ética Profesional y Bioética

upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle s/n
(Bº Hacienda Vieja)
T: (01) 214-2900

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 - 1925
T: (01) 212-6112 / 212-6116

ICA
Carretera Panamericana Sur Es Km 300
Dº Angostura, Subtarjalla
T: (056) 266-666 / 257-282

CHINCHA
Calle Albiola s/n Urbanización Las Yllas
(E-riche)
T: (056) 260-329 / 260-402