

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE
EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
SECUNDARIAS URBANA Y RURAL, PUNO – 2019”**

TESIS

PRESENTADA POR:

RUTH HERLINDA QUISPE QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PUNO – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DIA SIGUIENTE
EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
SECUNDARIAS URBANA Y RURAL, PUNO- 2019”**

PRESENTADA POR:

RUTH HERLINDA QUISPE QUISPE

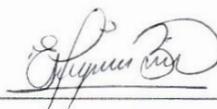
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA



APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE:

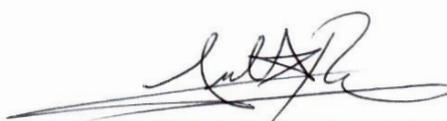


M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

PRIMER MIEMBRO:

M.Sc. JULIA BELIZARIO GUTIERREZ

SEGUNDO MIEMBRO:



M.g. JULIO CESAR RAMOS VILCA

DIRECTOR / ASESOR:



Dra. ANGELA ROSARIO ESTEVES VILLANUEVA

Área : Salud del escolar y adolescente.

Tema : “Conocimiento sobre la píldora del día siguiente”

FECHA DE SUSTENCION: 31 DE DICIEMBRE DEL 2019

DEDICATORIA

A Dios por darme tanta dicha en la vida y permitirme llegar aquí, por todas tus bendiciones, por guiarme día a día y nunca desampararme, por darme fuerza, valor cuando más lo necesitaba y por no dejar que desfallezca en el intento de poder lograr el anhelo más grande en mi vida profesional.

Con el más infinito amor, reconocimiento y entera gratitud a mis queridos padres Juan y María Rosario, la razón de mi existir, quienes son testigos de mis esfuerzos, sacrificios, por inculcarme valores, enseñarme a ser perseverante, valorar las cosas y sobre todo por su apoyo incondicional y desinteresada, que hicieron posible mi desarrollo personal y profesional.

Con mucho cariño y afecto a mis hermanas quienes me infundieron fuerza y perseverancia para seguir adelante y vean en mi un ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTO

- ✓ *A mi alma mater la Universidad Nacional del Altiplano, por darme la oportunidad de alcanzar esta meta, gracias a los docentes quienes durante los cinco años se esmeraron por contribuir a mi formación profesional, por los conocimientos teóricos impartidos y experiencias vividas.*

- ✓ *A la Facultad de Enfermería, por haberme brindado los conocimientos teóricos-prácticos para desempeñarme como futura profesional.*

- ✓ *Un sincero agradecimiento a los miembros integrantes del jurado calificador. M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, M.Sc. Julia Belizario Gutiérrez, M.g. Julio Ramos Vilca a mi directora de tesis Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva, por su apoyo y orientación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.*

- ✓ *A los directores, docentes y estudiantes de las instituciones educativas Santa Rosa y Alfonzo Torres Luna, por haberme brindado la confianza y facilidades durante la ejecución de la presente investigación.*

- ✓ *A todas aquellas personas que me apoyaron, motivaron y ayudaron desinteresadamente, por sus valiosas sugerencias en el desarrollo, en la ejecución y conclusión del presente trabajo de investigación.*

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE GENERAL	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE GRÁFICOS	8
ACRÓNIMOS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11

CAPITULO I**INTRODUCCION**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	16
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	17

CAPITULO II**REVISIÓN DE LITERATURA**

2.1. MARCO TEORICO	18
2.1.1.- CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE.....	18
2.2. ANTECEDENTES:	32

CAPITULO III**MATERIALES Y METODOS**

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:	37
3.1.2.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	37
3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:	38
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:	39
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION:	42
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	43
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45

CAPITULO IV**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. RESULTADOS:	48
4.2.- DISCUSIÓN:.....	54
V. CONCLUSIONES:.....	59
VI.- RECOMENDACIONES:	60
ANEXOS.....	68
ANEXO A.....	69
HOJA DE ASENTIMIENTO INFORMADO	69

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Conocimientos sobre la píldora del día siguiente en adolescentes mujeres de Instituciones Educativas Secundarias Urbano (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.....	48
Tabla 2 Conocimiento sobre el concepto de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	49
Tabla 3 Conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	50
Tabla 4 Conocimiento sobre la frecuencia y tiempo de uso de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	51
Tabla 5 Conocimiento sobre los efectos secundarios de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	52
Tabla 6 Conocimiento sobre las contraindicaciones de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. Mecanismo de acción del Levonorgestrel	26
GRÁFICO 2. Conocimientos sobre la píldora del día siguiente en adolescentes mujeres de Instituciones Educativas Secundarias Urbano (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.....	83
GRÁFICO 3. Conocimiento sobre el concepto de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	83
GRÁFICO 4. Conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	84
GRÁFICO 5. Conocimiento sobre la frecuencia y tiempo de uso de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	84
GRÁFICO 6. Conocimiento sobre efectos secundarios de la píldora del día siguiente en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	85
GRÁFICO 7. Conocimiento sobre contraindicaciones de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.	85

ACRÓNIMOS

IES: Institución Educativa Secundaria.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

MINSA: Ministerio de Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

INPPARES: Instituto Peruano de Paternidad Responsable.

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias urbana, (I.E.S. Santa Rosa) y rural (I.E.S. Alfonzo Torres Luna), es un estudio descriptivo simple y transversal, el número de población se constituyó de 496 adolescentes mujeres de cuarto y quinto grado de educación secundaria, y la muestra por 225 estudiantes, la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un cuestionario, dicho instrumento fue sometido a juicio de expertos para determinar su validez con un grado de concordancia del 86.1%. La confiabilidad se obtuvo mediante el método de consistencia interna del Alfa de Cronbach obteniéndose un índice de 0,72. Los resultados obtenidos del estudio sobre el conocimiento de la píldora del día siguiente fueron; conocimiento regular con el 46.2% para la Institución Educativa del área Urbano y deficiente con el 53.7% para la Institución Educativa del área Rural. Así mismo, sobre el concepto de la píldora del día siguiente se identificó un conocimiento regular con el 39.7% para el colegio urbano y deficiente con el 46.3% para el colegio rural; sobre el mecanismo de acción se identificó un conocimiento deficiente para ambos colegios con el 47.3% y 48.8% respectivamente; sobre la frecuencia y tiempo de uso, se obtuvo un conocimiento regular para el colegio urbano con el 46.7% y deficiente para el área rural con el 34.1%; en cuanto a los efectos secundarios se identificó un conocimiento regular en el colegio urbano con el 42.4% y deficiente para el colegio rural con el 35.6%. Finalmente, sobre las contraindicaciones se identificó conocimiento regular para el colegio urbano, con el 43.5% y deficiente para el área rural, con el 29.2%. Concluyéndose que el conocimiento en adolescentes del centro educativo urbano es regular y en el centro educativo rural es deficiente.

Palabras Clave: Conocimiento, píldora del día siguiente, adolescente.

ABSTRACT

The present investigation was developed with the objective of determining the knowledge about the morning-after pill in adolescents of Urban Secondary Educational Institutions, (IES Santa Rosa of the city of Puno) and rural (IES Alfonzo Torres Luna de Acora), it is a study Descriptive simple and transversal, the population number was made up of 496 female adolescents of fourth and fifth grade of secondary education, and the sample by 225 students, the technique used for data collection was the survey and as a questionnaire instrument, said instrument It was submitted to expert judgment to determine its validity with a degree of concordance of 86.1%. Reliability was obtained using the internal consistency method of Alfa de Cronbach, obtaining an index of 0.72. The results obtained from the study on the knowledge of the pill the next day were; regular knowledge with 46.2% for the urban educational institution and deficient with 53.7% for the rural educational institution. Likewise, on the concept of the morning-after pill, regular knowledge was identified with 39.7% for the urban area college and 46.3% for the rural school. On the mechanism of action, poor knowledge was identified for both schools with 47.3% and 48.8% respectively. On the frequency and time of use, regular knowledge was obtained for the urban area college with 46.7% and deficient for the rural area with 34.1%. Regarding the side effects, regular knowledge was identified in the urban school with 42.4% and deficient for the rural school with 35.6%. Finally, on the contraindications, regular knowledge was identified for the urban school, with 43.5% and deficient for the rural area, with 29.2%. Concluding that the knowledge in adolescents of the urban educational center is regular, and in the rural educational center it is deficient.

Keywords: Knowledge, morning-after pill, teenager.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es la etapa relevante de la vida del hombre; en el cual va desarrollando su función reproductiva, definiendo su personalidad e identidad sexual. La población adolescente, a nivel mundial, representa una prioridad por los diferentes problemas que los acarrea, siendo uno de los principales, el embarazo precoz, que es un problema alarmante de salud pública por las consecuencias tanto para la madre como para el hijo.

A nivel mundial en el año 2015 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), mostró que 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años dieron a luz en todo el mundo; siendo el 95% de países en vías de desarrollo, lo que es motivo de gran preocupación mundial. Debido a esta realidad, se ha llevado a cabo mucho esfuerzo para brindar educación sexual y reproductiva a los adolescentes para que tengan un comportamiento responsable, enfocándose en los métodos de control de la natalidad, siendo uno de ellos la píldora del día siguiente. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el término anticoncepción de emergencia, o anticoncepción poscoital, como un método que se utiliza para prevenir embarazos en los días posteriores a la relación sexual sin protección, la ruptura de un preservativo o como el olvido de la toma de una píldora anticonceptiva de uso habitual y para casos de violación o relaciones sexuales forzadas. El conocimiento sobre la píldora del día siguiente en los adolescentes es muy variable, depende de muchos factores como la edad, el nivel educativo, la cultura, nivel socioeconómico, quienes determinarán el accionar del adolescente. (2)

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud defiende que el anticonceptivo oral de emergencia se integre en los servicios de atención de salud para proteger a la población en riesgo, enfatizando tres problemas de salud pública las cuales son: el alto índice de embarazo en adolescente, el aborto inseguro y las consecuencias del embarazo no deseado para los niños y sus familias. (2)(3)

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en los últimos 14 años, la fecundidad adolescente aumentó de 13,0% en el año 2000 a 14,6% para el año 2014, y en Puno el porcentaje de madres adolescentes representa el 9.9% del total. Con respecto al nivel socioeconómico; en el año 2016 fue mayor el número de embarazos en adolescentes, en los niveles socioeconómicos más bajos con un 20,7%, seguido por nivel medio con 15,7% frente al 5,4% del nivel alto o superior (4). Por otro lado, también menciona que, del total de madres adolescentes el 29,3% tienen educación primaria, 11,2% educación secundaria y 4,9% educación superior, de éstos 61,9% convive con su pareja y 22,4% manifestó que son madres solteras (2)(4).

Según INEI-Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en el 2017, el 13.4% de adolescentes entre 15 y 19 años son madres y en zonas rurales se incrementa a 23.2%; el 11,2% de los adolescentes utilizaron alguna vez la anticoncepción de emergencia y solo un 21,2% de los adolescentes conocía sobre dicho método; siendo la población adolescente el grupo más vulnerable y de riesgo. (4).

De los párrafos anteriores podemos mencionar que, aunque el Ministerio de Salud, ha vuelto a incluir la píldora del día siguiente dentro de los programas de planificación familiar y control de la natalidad, no se ha cumplido con el objetivo de disminuir el embarazo no deseado en este grupo poblacional. Cabe resaltar también; que el conocimiento de la población en general y sobre todo en adolescentes con respecto a la disponibilidad y empleo de ésta siguen siendo limitados. (5)

La problemática ha sido abordada por diferentes entidades, uno de ellos es el Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), una institución que trabaja sin fines de lucro promoviendo salud y desarrollo. Atendiendo diferentes componentes de la salud en general, especialmente la salud sexual y reproductiva, buscando evitar embarazos no deseados. Siendo la píldora del día siguiente una estrategia que esta institución promueve especialmente en la población adolescente a fin de evitar estos embarazos no deseados y su consecuencia más peligrosa, el aborto inseguro. (3) Sin embargo, la estrategia lamentablemente no llega a todas las ciudades del Perú y mucho menos a las zonas rurales.

De acuerdo a los datos estadísticos mencionados anteriormente, el inicio precoz del coito y el embarazo en adolescentes representa un problema resaltante para la sociedad; teniendo como consecuencias, embarazo de alto riesgo, incremento de aborto, incremento de la morbi-mortalidad materna, perinatal e infantil, deserción escolar y con esto una tendencia a la pobreza.

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) indica que una de las causas más importantes de embarazo adolescente, es la falta de información adecuada sobre la sexualidad, el cuidado del cuerpo, el desconocimiento y la falta de acceso a métodos anticonceptivos. (6). En consecuencia, es necesario identificar el nivel del conocimiento en relación a estas carencias.

En la región de Puno, así como sucede en las distintas regiones del Perú, el uso irresponsable de la píldora del día siguiente estaría en aumento, sin un análisis de sus ventajas y desventajas, y muchas veces dicha decisión es inducida por fuentes de información no idóneas como es el enamorado, familiares, amigas, internet, etc.

Como antecedente, existe un estudio realizado en la región de Puno por Santander S. En su estudio sobre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la

píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes adolescentes; los resultados obtenidos sobre el conocimiento fue regular con un 46.1 %, seguido por deficiente con un 36.8 % y con un menor porcentaje bueno con un 17.1%. (7)

La tendencia a la automedicación, sobre todo en zonas urbanas, generaría que los adolescentes acudan a boticas y farmacias para adquirir dichas píldoras, sin recibir la información y orientación adecuada por un profesional que puede analizar y prescribir de acuerdo a la singularidad de cada caso, pudiendo ser adquirida en las instituciones como centros de salud, hospitales y centros de emergencia mujer. Esto se ha corroborado por testimonio del personal que atiende y expende en boticas, quienes mencionan que dichas píldoras son solicitadas mayormente por adolescentes, que en reiteradas veces vuelven para adquirirlo, al parecer sin un conocimiento previo.

Sin embargo, el problema es mayor en los adolescentes de áreas rurales, porque además de la falta de acceso, la idiosincrasia cultural considera como tabú el tratar temas de salud sexual, lo que se convierte en una barrera para que los adolescentes se informen de manera adecuada sobre el uso correcto de la píldora del día siguiente.

La presente investigación se optó por realizar en las Instituciones educativas del nivel secundario porque, los colegios son lugares de formación dónde encontramos cursos de educación sexual, consejerías y consultorios psicológicos; dirigidos a los estudiantes de secundaria. La Institución Educativa Secundaria Santa Rosa ubicada en la zona urbana de Puno, fue considerado como población de estudio, por ser una de las instituciones educativas estatales de prestigio de la ciudad, que alberga a más de 1100 estudiantes del sexo femenino, de entre 11 y 17 años. Por otro lado, en el 2018 se suscitaron casos de embarazos de adolescentes en esta institución, publicado en el diario los Andes (8). Y según informes del Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ) del Metropolitano Puno, en el

segundo semestre del año 2018 de los 14 embarazos suscitados en la ciudad de Puno, aproximadamente el 05% corresponderían a la Institución mencionada. (9)

En el área rural se encuentra la Institución Educativa Secundaria Alfonso Torres Luna que se encuentra en el distrito de Acora, al sur de la provincia de Puno, que alberga gran cantidad de estudiantes provenientes de las diferentes áreas rurales del distrito de Acora.

Los problemas planteados, nos indican que es necesario determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la “píldora del día siguiente” analizando factores como concepto, mecanismo de acción, frecuencia de uso, efectos colaterales y contraindicaciones, ya que es de suma importancia que el adolescente cuente con información adecuada para tomar decisiones informadas y responsables. Realizándose el estudio en los niveles socioeconómicos bajo y medio, en los cuales la problemática del embarazo no deseado se ha visto mayormente incrementado, y las diferencias que existen en cada sector sociodemográfico; nos permite plantear el presente estudio en la zona urbano y rural.

La presente investigación también involucra a los educadores de los colegios, a fin de que conozcan la realidad del tema y de esa manera sean orientadores y puedan proporcionar información adecuada y eficaz con relación a la píldora del día siguiente.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo antes mencionado el problema de investigación quedó enunciado de la siguiente manera: ¿Cómo es el conocimiento sobre la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (I.E.S. Santa Rosa) y Rural (I.E.S. Alfonso Torres Luna) Puno- 2019?

1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1.-Objetivo General:

Determinar el conocimiento sobre la Píldora del día siguiente en adolescentes mujeres de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (I.E.S. Santa Rosa) y rural (I.E.S. Alfonso Torres Luna) Puno- 2019”.

1.3.2.-Objetivos Específicos:

- Identificar el conocimiento sobre el concepto de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas del área urbano y rural.
- Identificar el conocimiento sobre mecanismo de acción de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas del área urbano y rural.
- Identificar el conocimiento sobre frecuencia y uso de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas del área urbano y rural.
- Identificar el conocimiento sobre efectos secundarios de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas del área urbano y rural.
- Identificar el conocimiento sobre las contraindicaciones de la píldora del día siguiente en las adolescentes de las Instituciones Educativas del área urbano y rural.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1.MARCO TEORICO

2.1.1.- CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE

2.1.1.1.- CONOCIMIENTO:

El conocimiento se define como el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o están contenido en la ciencia. Los conocimientos se almacenan en la persona, son el conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia que ha recibido una persona en forma general o personal. El conocimiento debe ser actualizado permanentemente. (10)

El conocimiento se adquiere en la vida cotidiana, al que se le llama conocimiento empírico, está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o favorable, teniendo las siguientes características: carece de método y técnicas, se forma con lo aparente, y es poco preciso es ingenuo e intuitivo. Sin embargo el conocimiento científico va más allá de lo empírico, por medio de él, se conocen las causas y las leyes que lo rigen se caracteriza por que sabe explicar los motivos de su certeza, es general porque lo científico parte de lo individual, busca en él, lo que tienen en común con los demás de la misma especie, es metódico y sistemático, ya que su objetivo es encontrar el encadenamiento de los hechos por eso la ciencia constituye un sistema.(10)(11).

2.1.1.1.1.- Evaluación del conocimiento:

Entendemos la evaluación de la información o conocimiento como el proceso de aplicación de diversas técnicas y procedimientos para medir la información.

- a) **Categorías de evaluación:** Los ítems de evaluación para medir la información sobre un determinado tema son: (12)

Muy bueno: Cuando el estudiante identifica y comprende perfectamente todos y cada uno de las dimensiones de la píldora del día siguiente, así como el concepto, el mecanismo de acción, frecuencia- tiempo de uso, los efectos secundarios y las contraindicaciones de manera correcta. Conocido también como logro destacado. Recibiendo una calificación de “muy bueno” cuando responden de manera correcta de 17 a 20 ítems de los 20 propuestos.

Bueno: Denominado también óptimo. Los estudiantes identifican y comprenden con limitación sobre las dimensiones de la píldora del día siguiente, como es el concepto, mecanismo de acción, frecuencia - tiempo de uso, efectos secundarios y las contraindicaciones. Recibiendo una calificación de “bueno” cuando responden de manera correcta de 14 a 17 ítems de los 20 propuestos.

Regular: Llamado también “medianamente logrado”, identifican y comprenden solo algunos de los ítems de las dimensiones de la píldora del día siguiente, pero confunden cada uno de ellos. Recibiendo una calificación como “regular” cuando responden de manera correcta entre 11 y 13 ítems de los 20 propuestos.

Deficiente: Considerado como pésimo, porque existe información desorganizadas, inadecuada, es decir que la información, que poseen es muy escasa en todas las dimensiones de la píldora del día siguiente. Recibiendo una calificación de “deficiente” cuando responden de manera correcta menos de 10 ítems de los 20 propuestos.

b) Calificación de la información (conocimiento):

Dentro del proceso de la evaluación alguna vez es necesario adjudicar un valor (categoría), para este propósito generalmente se emplean escalas con el fin de reportar

los resultados obtenidos, para lo cual la escala numérica o sistema vigesimal es mucho más objetiva al momento de la calificación (13).

Escala numérica (sistema vigesimal):

Es un instrumento para valorar rasgos del conocimiento subjetivo a través de escalas que indican el grado o intensidad en que una “información o conocimiento”, al que se le asigna los valores de 0 a 20 puntos según como corresponda. Este instrumento emite un juicio valorativo, como: muy bueno, bueno, regular y deficiente. El mismo que requiere capacidad evaluativa para ser interpretada en base a la siguiente tabla valorativa:

- Muy bueno = 17-20 puntos.
- Bueno = 13-16 puntos.
- Regular = 11-12 puntos.
- Deficiente = 10 a menos puntos.

La calificación dentro de los intervalos de la escala numérica es a criterio del investigador, previo análisis y valoración de la información obtenida y del sujeto a evaluar como resultado del aprendizaje. (13)

2.1.1.2.-ADOLESCENCIA:

Según la NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.02-Ministerio de Salud - Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la etapa de vida adolescente, define como, un periodo en el cual el adolescente tiene un desarrollo biológico, psicológico, sexual y social. Está constituida por los adolescentes cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. (14)

Para Rahola R, esta etapa es la búsqueda de su personalidad; define a la persona para toda su vida adulta quedando totalmente reafirmada su personalidad a partir de los 21 años de edad. (15)

2.1.1.2.1.-CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES:

En la adolescencia, se producen una serie de cambios en el aspecto físico, psicológico y social; orientados a desarrollar y consolidar características personales esenciales para la vida. Es importante tener en cuenta que la adolescencia no se ha vivido de la misma manera en todas las épocas y lugares; la sociedad y las características propias de cada cultura generan actitudes diferentes entre los adolescentes de cada nivel sociodemográfico (16). A continuación, se mencionan las principales características:

➤ Características de sí mismo:

Entre las principales características están, el interés por el sexo opuesto, buscan placer, llamar la atención, apoyo entre pares, identificarse con estereotipos, les gusta ser tomados en cuenta, inseguros, les aqueja el sufrimiento tanto padecido como infligido, quieren ayuda, padecen ansiedad y culpa, depresivos, autodestructivos, suicidas, buscan experimentar. (17)

➤ Hacia los demás:

Niegan sus sentimientos, se muestran hostiles, no cooperativos, no confían en los padres, no confían en la política, se enfrentan con la autoridad, no aceptan órdenes ni mandatos, les gusta ser cómplices, defienden los derechos y la justicia social.

2.1.1.2.2.- Características de adolescentes de áreas rural y urbano:(18)

Área rural:

Área rural es la definición que se le da a todos aquellos lugares poblados que, no siendo cabeceras municipales, colonias o condominios, pero el 49 por ciento de sus hogares carece de agua potable. En un contexto relativo al campo, se denomina así a la parte geográfica cuyas actividades de trabajo son dependientes de la tierra y artesanía.

Adolescente de área rural:

Conoce y trata a sus vecinos más íntimamente que en las ciudades. Generalmente se desarrolla en localidades pequeñas, con una sola escuela, reduciéndose las oportunidades de desarrollo, en su mayoría son de bajos recursos económicos, hablar sobre temas de sexualidad sigue siendo un tabú para los padres con sus hijas, lo que cohibe al adolescente de informarse sobre estos temas. Las expresiones de afecto y cariño de padres a hijos no son muy comunes por lo que buscan el afecto en personas desconocidas como el enamorado.

Área urbana:

Es un espacio o área limitada con características muy propias como drenajes, energía eléctrica, agua potable, servicios de salud y otros. El entorno muchas veces determina las condiciones culturales y de vida de las personas que habitan. No solamente se trata del lugar, sino de las formas sociales de las personas que lo habitan, las costumbres y formas de pensar, la interpretación de lo que es la vida, expectativas a futuro, condiciones económicas y familiares.

Adolescentes de área urbana:

La ciudad le provee posibilidades de una mejor vida, mayores oportunidades de desarrollo, educación y trabajo pues en ella están los servicios básicos que necesita, como hospitales, instituciones educativas, servicios públicos, fácil acceso al internet y otros. Los adolescentes de área urbanas son más liberales con respecto a temas de sexualidad y no tienen temor de compartirlo con sus amigos, compañeros o familiares.

2.1.1.3.-ANTICONCEPTIVO:

Es todo medio, práctica o agente que impide la fecundación. Orrego diferencio este término el que limita a los procedimientos que impiden la concepción. El contraceptivo, un término más amplio en el que se incluye a los compuestos o procedimientos que impiden el desarrollo temprano del embrión. (19)

2.1.1.4.- DESARROLLO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE:

La píldora del día siguiente es el procedimiento hormonal que, administrado después del acto sexual, es capaz de evitar el embarazo como consecuencia del mismo.

Fue descubierta en el año 1977 por el canadiense Dr. Albert Yuzpe mientras realizaba investigaciones para suplir la omisión u olvido de una o dos píldoras de uso regular, manteniendo la protección anticonceptiva. Las formulaciones vigentes de las píldoras en el mercado en ese entonces eran bastante más altas que las dosis actuales y, por lo tanto, era teóricamente posible mantener la protección anticonceptiva, incluso habiendo omitido tomar dos de ellas, tomando las faltantes al día siguiente, pero las náuseas y vómitos por la alta carga hormonal frustraban las investigaciones, hasta que el Dr. Yuzpe experimentó dividiendo la toma en dos dosis en días sucesivos, por eso las primeras presentaciones de las píldoras de AOE han sido en dos dosis.(20)

Recién en 1995, se formó el Consorcio Internacional de Contracepción de Emergencia, integrado por agencias y organizaciones no gubernamentales como el Programa Especial de Investigación de Reproducción Humana (HRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Internacional Planned Parenthood Federation (IPPF), Concept Foundation, Pathfinder International, PATH, Population Council, Pacific Institute for Women's Health y Prosalud Interamericana, vinculados todos a la salud sexual para develar el secreto y difundir su uso. (21) La tabla del método Yuzpe sin embargo es de difícil recordación para el público y puede dar lugar a confusiones. Por ello el consorcio en octubre de 1997 acordó desarrollar una píldora específica de uso dedicado con el laboratorio Gedeon Richter Ltd. de Hungría, fabricante del primer producto bajo la marca *Postinor* para Europa y *Plan-B* para el mercado norteamericano. El ingrediente activo de este producto (levonorgestrel 1.5 mg en una o dos tomas) es un progestágeno de segunda generación que está comprendido en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS desde hace más de treinta años y se utiliza en la versión más difundida de píldoras de uso regular. (22)

Estos fármacos, cuyo principal compuesto químico es el Levonorgestrel (LNG), derivado sintético de la 19-nortestoterona, por un lado, tiene efectos similares a la hormona femenina progesterona y por otro, aunque en forma escasa, efectos androgénicos similares a los de la testosterona. (23)

Los efectos de este fármaco dependen de la interacción de tres factores que incluyen: la relación sexual no protegida, el momento del ciclo ovárico en que la mujer se encuentra y la oportunidad de ingesta del mismo.

2.1.1.4.1.-REGÍMEN DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE: El Ministerio de Salud recomienda el régimen de Levonorgestrel, y que actualmente es ampliamente utilizada.

Régimen de Levonorgestrel: Una píldora de Levonorgestrel de 1,5 mg o dos píldoras juntas de Levonorgestrel de 0,75 mg (registradas para ser tomadas con un intervalo de 12 horas pero que pueden tomarse juntas en forma segura). (24)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda como píldora del día siguiente el régimen de 1.5 mg de Levonorgestrel, en una dosis única, dentro los cinco días posteriores (120 horas) a la relación sexual sin protección (23). El régimen de Levonorgestrel puede ser efectivo por al menos 4 días después de la relación sexual y posiblemente hasta por 5 días. (24)

2.1.1.4.2.- MECANISMO DE ACCIÓN DEL LEVONORGESTREL: Una vez administrado el levonorgestrel puede actuar de tres formas:

a.- Inhibir o retrasar la ovulación.

Este fármaco impide la ovulación si se administra antes de determinado desarrollo folicular (12 a 17 mm) o lo que correspondería a dos o más días antes que la ovulación ocurra. Si se administra el día de la ovulación la probabilidad de evitar la misma es baja (25)(26).

El laboratorio Gedeon Richter Ltd. de Hungría, fabricante de la primera versión registrada ante la agencia FDA de los Estados Unidos (27), en su prospecto o inserto vigente del producto señala como acción farmacológica textualmente lo siguiente:

“El levonorgestrel a dosis recomendada inhibe el proceso de la fase folicular y por ende la fase ovulatoria de la siguiente manera: Durante la fase folicular, el hipotálamo, ubicado justo encima de la glándula pituitaria en el cerebro, libera Hormona liberadora de gonadotropina (GnRH). Esta hormona estimula a la glándula a liberar hormona foliculoestimulante (FSH). La FSH estimula el desarrollo de los folículos, que se encuentran en los ovarios y contienen óvulos. Normalmente, uno de estos folículos será

el folículo dominante y su óvulo alcanzará la madurez completa; de este modo actúa impidiendo o previniendo la ovulación y la maduración folicular.” (27)

b.- Espesar el moco cervical:

Los trabajos que refieren a este tema, demostraron que el LNG altera las características del moco cervical, que está dado por el componente progestágeno que lo torna relativamente impermeable a los espermatozoides; lo que enlentecería la velocidad de los mismos. Este efecto se hace evidente luego de 7 horas de la ingesta y es importante tenerlo en cuenta porque si éstos llegan a la trompa antes de ese tiempo y encuentran un óvulo, serán capaces de fecundarlo si se dan las condiciones para ello (25).

c.- Sobre el endometrio.

Las píldoras del día siguiente no tienen un efecto detectable sobre el endometrio (revestimiento interno del útero), o en los niveles de progesterona, cuando son administradas después de la ovulación, no son eficaces una vez que el proceso de implantación se ha iniciado y por lo tanto no provocarán un aborto (25). Es así que, los estudios farmacéuticos anteriores al año 1998 mencionan el efecto endometrial pero las investigaciones clínicas posteriores al año 2000 lo descartan o relativizan.

Gráfico 1. Mecanismo de acción del Levonorgestrel



Fuente: tesis sobre el caso de la píldora del día siguiente en el Perú.

2.1.1.4.3.- CARACTERÍSTICAS DEL LEVONORGESTREL:

No es un método para uso regular, debe ser considerado como una alternativa de uso excepcional. Se puede indicar en cualquier edad o paridad. Eficaz si se usa lo más rápido dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección. No brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual. No se ha reportado malformaciones congénitas en los recién nacidos, en caso de falla del método (25).

2.1.1.4.4.-EFECTOS SECUNDARIOS DEL LEVONORGESTREL(LNG):

Entre los efectos inmediatos se destaca la aparición de náuseas, vómitos, mareos, sangrado genital, dolor mamario, disminución de fuerzas, cefaleas, dolor abdominal hipogástrico, que se explican por el aumento brusco de estrógenos en sangre luego de la administración del LNG. (28)(29)(30)

Dentro de los efectos a largo plazo, existen diferentes estudios que han informado de la aparición de reacciones no deseadas con el consumo excesivo de Levonorgestrel, que como toda sustancia médica, puede tener efectos que varían de una mujer a otra; de ahí la importancia de informar sobre los riesgos más comunes que se describen a continuación (31) : a) Irregularidades en el ciclo menstrual (se adelanta o se posterga), b) Posible adelgazamiento de las paredes uterinas y alteraciones en el proceso ovulatorio (lo que con el tiempo puede provocar infertilidad), c) Posible embarazo (si el endometrio está formado, no se impide la fecundación), y d) Alteraciones en el útero (hemorragias que impiden en ocasiones la implantación que pueden causar anemias severas y miomas). Ghosh B, Cabar Fr, Pereira Pp, Hapangama D, también describen como eventos adversos al embarazo ectópico, y pérdida de la efectividad por el consumo repetido del levonorgestrel (32)(33)(34), aunque existen controversias y otros autores niegan dicho evento (35).

Algunas personas se confunden y creen que las píldoras del día después, son lo mismo que las “píldoras abortivas”, no lo son ya que la píldora abortiva contiene una droga completamente diferente a las hormonas presentes en las píldoras anticonceptivas que se usan como píldora del día siguiente. En segundo lugar, las píldoras del día siguiente previenen el embarazo, por lo tanto, funcionan de una manera diferente a la píldora abortiva. (36)

2.1.1.4.5.-FRECUENCIA Y TIEMPO DE USO:

Como se ha referido, este tipo de píldoras contienen una dosis de progestágeno (750 ug) 20 veces mayor que la píldora anticonceptiva habitual. (36) Y está empezando a ser utilizada por muchas mujeres, especialmente adolescentes, como un método anticonceptivo más; es decir, no utilizan habitualmente ningún método de anticoncepción de los usados, y si tienen una relación sexual, de las que se denominan "desprotegidas", se recurre a la contracepción de emergencia. Por ello, no es infrecuente que muchas mujeres, utilicen la píldora del día de después más de una vez al año, incluso algunas llegan a tres o cuatro. Como consecuencia de esta práctica estas mujeres están sometiendo a su organismo a choques hormonales muy fuertes.

De acuerdo con los resultados de nueve estudios en los que participaron 10 500 mujeres, la eficacia de la pauta de levonorgestrel recomendada por la OMS para evitar el embarazo es del 52 al 94% siempre que se tome dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. La eficacia aumenta cuanto más pronto se tome el fármaco después del acto coital. (25)

En otros informes de cuatro estudios realizados, en el que participaron casi 5.000 mujeres, el régimen de levonogestrel utilizado dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección redujo las probabilidades de embarazo en un 60-90 por ciento. La eficacia

del régimen es mayor mientras se utilice lo más pronto posible después de la relación sexual. (37)

2.1.1.4.6.- INDICACIONES:

La píldora emergencia está indicada en las siguientes situaciones: violación sexual, coito desprotegido, accidente durante la utilización de un método anticonceptivo de uso regular, ruptura o deslizamiento del preservativo durante el acto sexual, en caso del coito interrumpido, etc. (29) El anticonceptivo es de uso ocasional, en ningún caso debe sustituir a un método anticonceptivo convencional. La etiqueta para ella dice que "No se recomienda el uso repetido y como máximo se puede consumir hasta dos veces al año". (36)

2.1.1.4.7.- CONTRAINDICACIONES

El levonorgestrel no se recomienda en pacientes con riesgo de sufrir embarazos ectópicos (con antecedentes de salpingitis o embarazo ectópico).

El levonorgestrel no está recomendado en mujeres con insuficiencia hepática grave. Los síndromes graves de mala absorción, como la enfermedad de Crohn, pueden disminuir su eficacia, no se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado, sin embargo, si una mujer las toma sin saber que está embarazada, los datos disponibles indican que la píldora no perjudicará ni a la mujer ni al feto. Hay que considerar la posibilidad de que ocurra un evento tromboembólico en pacientes con otros factores de riesgo tromboembólicos pre- existentes, especialmente historia familiar (38). De acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad de la OMS, tener mayor consideración en pacientes con antecedentes de complicaciones cardiovasculares severas y angina de pecho. (10)

2.1.1.4.8.- DISTRIBUCIÓN DE LA PILDORA DEL DIA SIGUIENTE:

El Ministerio de Salud ha incluido en la NT N° 032_MINSA/DGSP-V.01 “Norma técnica de planificación familiar” a la píldora del día siguiente como un ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA, recalando su uso en casos de emergencia. Actualmente se distribuye gratuitamente en los diferentes centros de salud de nivel primario, hospitales y centros de atención a la mujer. (38)

MARCO CONCEPTUAL:

Conocimiento: El conocimiento se define como el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o están contenido en la ciencia. Los conocimientos se almacenan en la persona. Se define también como el conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha recibido una persona en forma general o personal. El conocimiento debe ser actualizado permanentemente. (10)

Adolescencia: Según la Norma Técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente, la adolescencia es un periodo, donde se va desarrollando a nivel biológico, psicológico, sexual y social. Está constituida por los adolescentes cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. (14)

Anticonceptivo: Es todo medio, práctica o agente que impide la fecundación Orrego, diferencia este término el que limita a los procedimientos que impiden la concepción, de contraceptivo, un término más amplio en el que se incluye a los compuestos o procedimientos que impiden el desarrollo temprano del embrión. (19)

Píldora del día siguiente: Es el procedimiento hormonal que, administrado después del acto sexual, es capaz de evitar el embarazo como consecuencia del mismo. De acuerdo con la OMS, es un método de prevención de embarazos que funciona dentro del plazo de varias horas o pocos días después de haber mantenido una relación sexual sin protección. (23)

2.2.ANTECEDENTES:

2.2.1.-A NIVEL INTERNACIONAL:

Yen, S.; et al., en su artículo “Emergency Contraception Pill Awareness and Knowledge in Uninsured Adolescents: High Rates of Misconceptions Concerning Indications for Use, Side Effects, and Access” en la bahía de San Francisco- Estados Unidos, tuvo por objetivo determinar el conocimiento, el acceso y el conocimiento del uso adecuado de las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) entre adolescentes escolarizados. Para lo cual se utilizaron encuestas anónimas para evaluar el conocimiento, y el acceso a las PAE. En el que participaron pacientes adolescentes, de una zona rural, sin seguro entre 13 y 25 años; El 40% de los participantes estaban actualmente o habían quedado sin hogar en el último año. La etnia era 50% asiática, 22% hispana, 17% de las islas del Pacífico, 5.5% de raza blanca, y 5.5% de otra etnia mixta. Obteniéndose que, de la población de estudio de 439, 70% de los participantes tenían 13-16 años y 30% tenían entre 17 y 25 años (edad promedio 15.8 años). Muchos identificaron incorrectamente o no estaban seguros si las PAE eran una píldora abortiva (40%) o podrían usarse como anticonceptivos regulares (40%) o para prevenir las infecciones de transmisión sexual (19%). Solo el 40% de las mujeres menores de 17 años respondieron correctamente que podían obtener la píldora del día siguiente sin receta médica; 12% seleccionó incorrectamente que la infertilidad era un efecto secundario; El 44% tenía la falsa impresión de que la píldora del día siguiente debía tomarse dentro de 1 día de relaciones sexuales sin protección. Concluyendo que los adolescentes en estudio tienen un bajo conocimiento sobre la píldora del día siguiente. Estos adolescentes necesitan más educación para aliviar los conceptos erróneos y aumentar el conocimiento práctico, específicamente, efectos secundarios, disponibilidad sin receta para mujeres jóvenes, y el período de uso de 120 horas. (39)

Abiodun, O.; et al, en su artículo “Prevention of unintended pregnancies in Nigeria; the effect of sociodemographic characteristic on the knowledge and use of emergency contraceptives among female university students” tuvo por objetivo evaluar el efecto de las características sociodemográficas en el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia entre las adolescentes mujeres del colegio Babcock, Ilishan Nigeria, siendo esta uno de los tres primeros del país. Se realizó un estudio transversal entre 5,233 estudiantes adolescentes, obteniéndose que alrededor del 25.4% de los estudiantes alguna vez tuvo relaciones sexuales, mientras que el 64.3% había escuchado acerca de los anticonceptivos de emergencia. Cerca de la mitad (49.6%) tenía buen conocimiento, mientras que el 70% pensaba que los anticonceptivos de emergencia son efectivos y de fácil acceso y uso. El buen conocimiento sobre los anticonceptivos de emergencia fue predicho por la vivienda en áreas urbanas o suburbanas (AOR = 1.750 y 1.817; $P < 0.05$), siendo soltero (AOR = 2.597, $P = 0.001$), en el cuarto año (AOR = 2.096, $P < 0.001$) y haber tenido sexo alguna vez (AOR = 1.449, $P < 0.001$). El uso de anticonceptivos de emergencia se calculó con buen conocimiento (AOR = 1.852, $P < 0.001$) y la percepción de que los anticonceptivos de emergencia son efectivos (AOR = 139.774, $P < 0.001$) y de fácil acceso y uso (AOR = 8.429, $P < 0.001$). (40)

En un estudio realizado por Lituma C. en Cuenca – Ecuador, sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca, 2015. La muestra del presente estudio estuvo conformada por 525 adolescentes escolarizado. El 64% proveniente del área urbana, existiendo un importante porcentaje de estudiantes que provienen del área rural, que se justifica debido a la expansión que la ciudad ha sufrido en los últimos años. En conclusión, se determinó que los estudiantes de áreas urbanas tienen un conocimiento

regular con el 64%; y las estudiantes de área rural poseen un conocimiento deficiente con el 36%. (26)

En un estudio realizado por Napoleón Paredes en el Instituto Sante de la Femme de Bogotá – Colombia. Para concientizar en las mujeres el uso adecuado de la píldora del día después entre 14 y 20 años de la población. Reporto que el 70% de las mujeres no utilizan esta pastilla del modo adecuado. Existen mujeres que toman esta pastilla como un método anticonceptivo por lo tanto lo toman cada 3 días o una vez a la semana pero no tienen en cuenta las consecuencias a las que estas con lleva, ya que se debe tener en cuenta que la píldora de emergencia es un método hormonal, un anticonceptivo que es 50 veces mayor en concentración que los que utiliza cualquier anticonceptivo diario ; es decir , esta píldora actúa como si se ingirieran aproximadamente 50 pastillas anticonceptivas al mismo tiempo. (41)

2.2.2.-A NIVEL NACIONAL:

Un estudio realizado en Lima titulado, nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia de las mujeres adolescentes entre 16 y 19 que se atienden en el área de planificación familiar del hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante los meses de abril a junio del año 2017, el estudio es de tipo descriptivo, la población estuvo constituida por 250 adolescentes y una muestra de 153 adolescentes que acuden al hospital Carlos Lanfranco la Hoz procedentes en su mayoría (80%)de áreas rurales. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes. En cuanto al nivel de conocimientos de las mujeres adolescentes que acuden al área de planificación familiar, se reporta que el 60% del total se encuentra en un nivel regular, mientras que un 13%, está en un nivel bueno. En cuanto al mecanismo de acción el 32% refiere que funciona en cualquier momento del ciclo menstrual, e inhibe la fecundación, el transporte y espesa el moco cervical; solo el 20.26% refiere que trabaja a nivel de la implantación refiriendo ser abortivo. Las ventajas de los

métodos anticonceptivos de emergencia, está principalmente que es el método para evitar el embarazo no deseado, el 69% de las mujeres refería que esta era la principal ventaja. Por otro lado, dentro de las desventajas están que el 29% de las usuarias refieren el límite de tiempo de 72 horas para su uso; además, de que no evita el contagio por alguna infección de transmisión sexual. (42)

Contreras, realizó un estudio titulado "Nivel de conocimiento sobre AOE en adolescentes del nivel secundario de los centros educativos. "Carlos Armando Laura y Gerardo Arias Copaja de Tacna - 2012." Objetivo. Definir el nivel de conocimiento en los y las adolescentes de dos centros educativos, se realizó una investigación no experimental prospectiva, descriptiva; Muestra: 237 adolescentes de 15 a 19 años. Resultados: En cuanto a los centros educativos, ambos presentan un nivel de conocimiento alto acerca de la AOE, encontrándose además que, el nivel de conocimiento del centro educativo Gerardo Arias Copaja tiene un porcentaje más elevado 50,94%. Los resultados sugieren profundizar en el fortalecimiento del conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. (36)

2.2.3.-A NIVEL REGIONAL Y LOCAL:

Santander S. En su estudio sobre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa secundaria José María Arguedas de Orurillo- Juliaca 2018. El estudio fue de tipo descriptivo analítico, diseño correlacional, no experimental de corte transversal, con una población de 94 y una muestra de 76 adolescentes. Los resultados obtenidos mayormente fueron regular con un 46.1 %, seguido por deficiente con un 36.8% y con un menor porcentaje bueno con un 17.1%. (7)

Barrios V. en su estudio realizado sobre conocimiento y actitud sobre anticoncepción de emergencia en adolescentes del centro educativo Galeno – 2006. La investigación fue de tipo descriptivo simple. La población estuvo constituida por 150 adolescentes y por una muestra de 100 adolescentes de 15 a 17 años. Obteniendo como resultado que los adolescentes en estudio presentaron en su mayoría un conocimiento deficiente con el 52,9%, seguido por regular con el 36.7%. (43)

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1.TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es de tipo descriptivo simple y transversal.

- a) **Descriptivo:** Ya que permitió describir y medir la variable de estudio (44), sobre el conocimiento de la píldora del día siguiente en adolescentes.
- b) **Transversal:** Permitted recabar la información en un solo momento haciendo un corte en el tiempo (45).

3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

En la presente investigación se aplicó el diseño descriptivo simple, porque permitió describir el conocimiento sobre la píldora del día siguiente en los estudiantes de ambas Instituciones Educativas Secundarias urbana y rural mencionadas.

El diagrama es el siguiente:

M → O1

M → O2

Donde:

M = Representa la población adolescente femenina de cuarto y quinto grado.

O1 = Representa la información sobre los conocimientos de las adolescentes mujeres de la IES. Santa Rosa de Puno del área urbano.

O2 = Representa la información sobre los conocimientos de las adolescentes mujeres de la IES. Alfonso Torres Luna de Acora del área rural.

3.2.UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

3.2.1.-Institución Educativa Secundaria Santa Rosa - Puno:

La Institución Educativa Secundaria “Santa Rosa” se encuentra ubicada en el Jr. Deústua N.º 715 de la zona urbana de la ciudad de Puno. El colegio tiene como director al Profesor Jaime Quintanilla Abarca, con 1107 estudiantes mujeres de entre 12 y 17 años, divididos en 34 secciones del primero al quinto grado, con un total de 60 profesores capacitados que periódicamente educan a este segmento del futuro profesional de la Región y se complementa el trabajo con 17 administrativos y 6 auxiliares de Educación.

3.2.2.- Institución Educativa Secundaria Alfonzo Torres Luna- Acora

La Institución Educativa Secundaria “Alfonzo Torres Luna” se encuentra ubicada en el Jr. Antonio Raymondi del distrito de Acora, zona rural de Puno. A una altitud comprendida de 3,825 m.s.n.m., cuenta con un área de 5.000 m². El colegio tiene como director al Profesor Freddy Velásquez Parí. Dicha Institución Educativa alberga a más de 700 estudiantes, entre mujeres y varones, que acuden de las diferentes zonas rurales del distrito de Acora. Económicamente la población del distrito de Acora se dedica eminentemente a la ganadería y agricultura, de forma complementaria a la artesanía y el comercio.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.3.1. Población:

La población estuvo constituida por 496 adolescentes del género femenino de cuarto y quinto grado, que corresponden a las instituciones educativas Santa Rosa de Puno (418 adolescentes) y Alfonso Torres Luna de Acora (78 adolescentes), matriculados y que asisten regularmente en el año 2019.

3.3.2. Muestra:

El tamaño de muestra estuvo constituido por 225 adolescentes del género femenino de cuarto y quinto grado de las Instituciones Educativas Secundaria Santa Rosa (184 adolescentes) y Alfonso Torres Luna de Acora (41 adolescentes).

Fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 PqN}{z_{\alpha/2}^2 Pq + Ne^2}$$

Donde:

Pq= Proporciones de muestreo (si es 50% = 0.5)

e = Nivel de error

n= Muestra

N= Población

Z_{α/2}² = Valor de la distribución normal asociado a un determinado nivel de confianza o de significancia. (si es 95%= 1.96)

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 PqN}{z_{\alpha/2}^2 Pq + Ne^2} = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(496)}{(1.96)^2(0.5)(0.5) + (496)(0.05)^2} = \frac{493.96}{0.9604 + 1.24} = 224.49$$

Para la obtención de la muestra se realizó en dos etapas, en una primera etapa el muestreo por conglomerado para la obtención de muestra para cada colegio y en una segunda etapa el muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional para la muestra de cada sección de ambos colegios mencionados.

1ra etapa: Ponderación por conglomerado:

$$W_1 = \frac{\text{total adols. Puno}}{N} = \frac{418}{496} = 0.84$$

$$nx(w_1) = 225(0.84) = 184$$

$$W_2 = \frac{\text{total adols. Acora}}{N} = \frac{78}{496} = 0.18$$

$$nx(w_2) = 225(0.18) = 40.5$$

Seguidamente se determinó el tamaño de muestra para cada aula de cada colegio mediante el muestreo estratificado con afijación proporcional:

2da etapa: Afijación Proporcional:

Para seleccionar la muestra dentro de cada estrato, se necesita determinar cuántos elementos tomar en cada uno de ellos, por lo que se utilizó el concepto de “afijación”. Existen diferentes maneras de efectuar afijaciones en el muestreo estratificado entre las cuales está la afijación proporcional el cual se usó en la presente investigación.

$$p_h = \frac{N_h}{N} = \frac{\text{tamaño del } i - \text{esimo estrato}}{\text{tamaño de toda la poblacion}}$$

Estratificación de la muestra: Se aplicó la siguiente formula:

$$n_h = \frac{N_h}{N} n = f_h n$$

DONDE:

N_h= tamaño de población de cada estrato

n_h= muestra de cada estrato

f_h= fracción constante

N_h : Muestra estratificada= N_h(f_h)=n_h

$$ksh = \frac{n}{N} = \frac{217}{496} = 0.4375 = fh$$

GRADO DE ESTUDIO	SECCIÓN	Nh	Nh
I.E.S. DE LA ZONA URBANA (IE. SANTA ROSA)			
CUARTO	A	30	13
	B	30	13
	C	30	13
	D	30	13
	E	30	13
	F	30	13
	G	30	13
QUINTO	A	30	13
	B	30	13
	C	28	12
	D	30	13
	E	30	13
	F	31	14
	G	29	13
SUBTOTAL		418	184
I.E.S. DE LA ZONA RURAL (I.E.S. ALFONZO TORRES LUNA)			
CUARTO	A	10	4
	B	9	4
	C	18	8
QUINTO	A	7	3
	B	13	6
	C	8	4
	D	13	6
SUBTOTAL		78	41
TOTAL		496	225

Fuente: Nómima de matrícula del año 2018 de instituciones educativas Santa Rosa y Alfonso Torres Luna.

Tipo de muestra: probabilístico estratificado.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de sexo femenino de 14 a 17 años de edad
- Adolescentes matriculados y que asisten regularmente.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no acepten voluntariamente participar en la encuesta.
- Alumnos que no asistan a clase el día en que se aplique el cuestionario.

3.4.VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION:

3.4.1.- VARIABLES: Conocimiento sobre píldoras del día siguiente

3.4.2.- OPERACIONALIZACIÓN:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	INDICE		
<p>Variable única:</p> <p>Conocimiento de la píldora del día siguiente.</p> <p>Definición operacional:</p> <p>Es el conjunto de nociones que tienen los/las adolescentes respecto a conceptos básicos, de la píldora el día siguiente.</p>	Concepto	Es un método anticonceptivo.	Muy bueno	17 – 20		
		Evita el embarazo no deseado				
		En casos de violación sexual				
		Cuando se rompe o deslice el condón.				
		En menores de 18 años es administrado siempre presencia de los padres.				
	Mecanismo de acción	Actúa, evitando la ovulación	Bueno	14-16		
		Actúa, espesando el moco cervical				
		Actúa matando el espermatozoide.			Regular	11- 13
		Actúa como un método abortivo.				
	Frecuencia y tiempo de uso	Se puede usar 1 a 2 veces al año.	Deficiente	00 – 10		
		Puede usarse hasta mas de 5 veces al año.				
		Se debe tomar al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales sin protección.				
		Se debe tomar dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección.				
	Efectos secundarios	Sangrado vaginal irregular				
		Dolor de estómago.				
A largo plazo puede ocasionar problemas de infertilidad.						
Embarazos ectópicos (fuera del útero)						
Contraindicaciones.	Enfermedades graves del hígado.					
	Enfermedades del corazón.					
	Se vende bajo receta médica.					

3.5.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.5.1. Técnica:

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta, porque permitió recabar información sobre el nivel de conocimientos que poseen las adolescentes de ambas instituciones educativas sobre la píldora del día siguiente.

3.5.2. Instrumento:

El instrumento utilizado fue un cuestionario de 20 preguntas con las cuales se obtuvo datos sobre el conocimiento de la píldora del día siguiente (Anexo B), el cual ha sido elaborado por la investigadora a partir del marco teórico, el mismo que fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto para su validez y confiabilidad.

3.5.2.1.-Validez y Confiabilidad del instrumento:

El instrumento fue validado por un médico ginecobstetra, una obstetra y una licenciada en enfermería, obteniéndose un grado de concordancia del 86.1% (Anexo C) así mismo, se realizó una prueba piloto a 10 alumnos con características similares a la población en estudio(estudiantes mujeres de la I.E.S. Aymara de Acora y estudiantes de la I.E.S. Comercial 45 “Emilio Romero Padilla “de Puno), para determinar la prueba de confiabilidad, los puntajes fueron sometidos a prueba de Alpha de Cronbach, así obteniéndose un grado de confiabilidad de 0.72 (Anexo D), lo cual garantiza que el instrumento es válido y confiable para la investigación.

3.5.3.- Calificación del cuestionario:

3.5.3.1.-Para el objetivo general:

El cuestionario cuenta con 20 preguntas cerradas, las cuales fueron evaluadas en base a 20 puntos (0-20pts) de la siguiente manera: cada respuesta correcta se calificó un puntaje de “un” punto, y por el contrario una respuesta incorrecta con una puntuación de “cero”.

La suma total de los puntajes obtenidos que llegaría a ser 20 puntos, entonces de esa manera se llega a obtener un puntaje final para cada adolescente, que será:

- 17 a 20 Conocimiento Muy bueno
- 14 a 16 Conocimiento Bueno
- 11 a 13 Conocimiento Regular
- 00 a 10 Conocimiento Deficiente

3.5.3.2.- Para los objetivos específicos:

- Calificación de los ítems: La calificación fue según la respuesta emitida por cada adolescente de acuerdo a las interrogantes planteadas, cada pregunta correcta se calificó con un puntaje de “1” y cada respuesta incorrecta con un puntaje de “0” puntos para cada una de las dimensiones, a continuación, se detalla:
- La primera dimensión sobre el concepto de la píldora del día siguiente estuvo constituida por 5 ítems, sumando la respuesta por cada ítem se puede obtener un puntaje mínimo de “0” y un puntaje máximo de 5 puntos.
- La segunda dimensión sobre el mecanismo de acción, estuvo constituido por 4 ítems, sumando la respuesta por cada ítem se puede obtener un puntaje mínimo de “0” y un puntaje máximo de 4 puntos.
- En la tercera dimensión sobre frecuencia de uso, estuvo constituido por 4 ítems, sumando la respuesta por cada ítem se puede obtener un puntaje mínimo de “0” y un puntaje máximo de 4 puntos.
- En la cuarta dimensión sobre efectos secundarios, estuvo constituido por 4 ítems, sumando la respuesta por cada ítem se puede obtener un puntaje mínimo de “0” y un puntaje máximo de 4 puntos.
- Para la cuarta dimensión sobre las contraindicaciones de la píldora del día siguiente,

estuvo constituido por 3 ítems, sumando la respuesta por cada ítem se puede obtener un puntaje mínimo de “0” y un puntaje máximo de 3 puntos.

A continuación, se detalla en la siguiente tabla:

Calificación	Concepto	Mecanismo de acción	Frecuencia	Efectos secundarios	Contraindicaciones
Muy bueno	5	4	4	4	3
Bueno	4	3	3	3	2
Regular	2-3	2	2	2	1
Malo	0-1	0-1	0-1	0-1	0

3.6.PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

3.6.1.- DE LA COORDINACIÓN:

- Se solicitó a decanatura de la facultad de enfermería, una carta de presentación dirigida a los directores de ambos centros educativos de nivel secundario con la finalidad de obtener la autorización para la ejecución de proyecto de investigación.
- Una vez obtenida la carta de presentación, se solicitó a la dirección de las instituciones educativas, la autorización respectiva para llevar a cabo el presente trabajo de investigación.
- Seguidamente se coordinó con los profesores de aula, a fin de comunicar sobre el proceso de recolección de datos bajo un cronograma establecido en coordinación con los mismos.
- Se obtuvo el asentimiento informado de los estudiantes para iniciar la aplicación de los instrumentos.

3.6.2.- DE LA SELECCIÓN Y OBTENCIÓN DE LA MUESTRA:

- Una vez realizada las coordinaciones pertinentes y contando con el asentimiento informado, se procedió con la recolección de datos.
- La muestra de estudiantes de los salones del 4to y 5to año para cada institución educativa estuvo seleccionada por el método de balotario. Dicha selección se realizó en presencia de la coordinadora de tutoría.

3.6.3.- DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:

- El tiempo de aplicación del instrumento para la obtención de los datos en ambos centros educativos duro 3 meses.
- Se coordina vía documento con los directores de ambos centros educativos para que nos autorice ingresar a las instituciones.
- Se coordinó la fecha y hora con el docente de tutoría de cada Institución, para la aplicación del instrumento.
- El tiempo para aplicar el instrumento fue de 20 minutos por aula.
- Previamente se impartió la información breve y concisa sobre el llenado de las respuestas.
- Se distribuyó el cuestionario de conocimientos sobre la píldora del día siguiente a los adolescentes de cada institución.
- Durante la recolección de datos la investigadora permaneció en el aula y al finalizar se aclaró las dudas de los adolescentes.
- Finalmente, se manifestó el agradecimiento por el apoyo brindado tanto a los estudiantes que participaron como también a los docentes de cada aula.
- Una vez concluida con la obtención de datos se agradece a los Sres. directores, coordinadoras de tutoría, docentes y alumnos de ambas instituciones educativas por las facilidades y su participación voluntaria.

3.7.PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

Para el cumplimiento de esta etapa se realizó lo siguiente:

- Se examinó detalladamente cada uno de los instrumentos aplicados.
- Seguidamente se codifico cada cuestionario para identificar la respuesta de cada estudiante y la lista de ítems del cuestionario.
- Se realizó la tabulación de datos en hoja de cálculo (programa Excel)
- Luego se procesaron los datos en el programa estadístico conocido como IBM SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences).
- Finalmente se elaboró las tablas de frecuencia de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS:

OG

Tabla 1

Conocimientos sobre la píldora del día siguiente en adolescentes mujeres de Instituciones Educativas Secundarias Urbano (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.

PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	URBANA (IES. Santa Rosa)		RURAL (IES. Alfonso Torres Luna)	
	N	%	N	%
Muy bueno	3	1.6	2	4.9
Bueno	19	10.3	4	9.8
Regular	85	46.2	13	31.7
Deficiente	77	41.8	22	53.7
TOTAL	184	100.0	41	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a las adolescentes de instituciones educativas secundaria Santa Rosa y Alfonso Torres Luna 2019.

Según los hallazgos obtenidos en la presente tabla sobre el conocimiento de la píldora del día siguiente en adolescentes mujeres de la IES. del área urbana de Puno (IES. Santa Rosa); se puede observar que ,85 estudiantes que representa el 46.2% están entre el nivel **regular**, seguido de 77 estudiantes que representa el 41.8%, quienes se encuentran en el nivel deficiente. En los adolescentes de la Institución Educativa del área rural (IES. Alfonso Torres Luna), con mayor porcentaje se puede observar que, 22 adolescentes que representa el 53.7%, se ubican en el nivel **deficiente**, seguido por 13 estudiantes que representan el 31.7% que corresponden a l nivel regular.

OE1

Tabla 2

Conocimiento sobre el concepto de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.

CONCEPTO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	URBANA (IES. Santa Rosa)		RURAL (IES. Alfonso Torres Luna)	
	N	%	N	%
Muy bueno	8	4.3	5	12.3
Bueno	62	33.7	3	7.3
Regular	73	39.7	14	34.1
Deficiente	41	22.3	19	46.3
TOTAL	184	100.0	41	100.0

FUENTE: cuestionario aplicado a las adolescentes de instituciones educativas secundaria Santa Rosa y Alfonso Torres Luna 2019.

Los resultados que se muestran en la presente tabla sobre el conocimiento del concepto de la píldora del día siguiente evidencian que, el 39.7 % de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria del área urbano poseen un conocimiento **regular**, seguido por el 33.7% quienes tienen un conocimiento bueno.

En la Institución Educativa Secundaria del área rural, el 46.3 % de los adolescentes poseen conocimiento **deficiente** y, seguido por el 34.1 % quienes tienen un conocimiento regular.

OE2

Tabla 3

Conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.

MECANISMO DE ACCIÓN	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	URBANA (IES. Santa Rosa)		RURAL (IES. Alfonso Torres Luna)	
	N	%	N	%
Muy bueno	12	6.5	6	14.6
Bueno	33	17.9	5	12.2
Regular	52	28.3	10	24.4
Deficiente	87	47.3	20	48.8
TOTAL	184	100.0	41	100.0

FUENTE: cuestionario aplicado a las adolescentes de Instituciones Educativas Secundaria Santa Rosa y Alfonso Torres Luna 2019.

Los resultados sobre el conocimiento del mecanismo de acción en las adolescentes de la Institución Educativa Secundaria del área urbana de Puno, determinan que, el 47.3 % poseen un conocimiento **deficiente**, seguido por un 28.3%, quienes tienen un conocimiento regular.

En la Institución Educativa Secundaria del área rural, el 48.8% presenta un conocimiento **deficiente**, seguido por 24.4% quienes poseen un conocimiento regular frente a esta dimensión.

OE3

Tabla 4

Conocimiento sobre la frecuencia y tiempo de uso de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.

FRECUENCIA DE USO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	URBANA (IES. Santa Rosa)		RURAL (IES. Alfonso Torres Luna)	
	N	%	N	%
Muy bueno	21	11.4	6	14.6
Bueno	43	23.4	12	29.3
Regular	86	46.7	9	22.0
Deficiente	34	18.5	14	34.1
TOTAL	184	100.0	41	100.0

FUENTE: cuestionario aplicado a las adolescentes de Instituciones Educativas Secundaria Santa Rosa y Alfonso Torres Luna 2019.

Los hallazgos que se muestran en la presente tabla sobre el conocimiento en la frecuencia y tiempo de uso de la píldora del día siguiente en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria del área urbana de Puno, claramente evidencian que, el 46.7% poseen un conocimiento **regular**, seguido por el 23.4% quienes tienen un conocimiento bueno.

En la Institución Educativa Secundaria del área rural, el 34.1 % de los adolescentes, poseen conocimiento **deficiente**, seguido por el 29.3% quienes tienen un conocimiento bueno.

OE4

Tabla 5

Conocimiento sobre los efectos secundarios de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.

EFECTOS SECUNDARIOS	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	URBANA (IES. Santa Rosa)		RURAL (IES. Alfonso Torres Luna)	
	N	%	N	%
Muy bueno	7	3.8	6	14.6
Bueno	70	38.0	9	22.0
Regular	78	42.4	11	26.8
Deficiente	29	15.8	15	35.6
TOTAL	184	100.0	41	100.0

FUENTE: cuestionario aplicado a las adolescentes de Instituciones Educativas Secundaria Santa Rosa y Alfonso Torres Luna 2019.

Los resultados sobre el conocimiento de los efectos secundarios de las adolescentes determinan que, en la Institución Educativa Secundaria del área urbana de Puno, el 42.4% presenta un conocimiento **regular**, seguido por un 38.0% quienes poseen un conocimiento bueno.

Con respecto a la Institución Educativa Secundaria del área rural, se puede observar que con un 35.6% presentan un conocimiento **deficiente**, seguido por el 26.8 que poseen un conocimiento regular.

OE5

Tabla 6

Conocimiento sobre las contraindicaciones de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.

CONTRAINDICACIONES	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	URBANA (IES. Santa Rosa)		RURAL (IES. Alfonso Torres Luna)	
	N	%	N	%
Muy bueno	38	20.6	10	24.4
Bueno	60	32.6	9	22.0
Regular	80	43.5	10	24.4
Deficiente	6	3.3	12	29.2
TOTAL	184	100.0	41	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a las adolescentes de Instituciones Educativas Secundaria Santa Rosa y Alfonso Torres Luna 2019.

Los hallazgos obtenidos en la tabla sobre el conocimiento de las contraindicaciones, muestran que el 43.5% de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria del área urbano de Puno, tienen conocimiento **regular** sobre esta dimensión, seguido por el 32.6% quienes presentan un conocimiento bueno.

Mientras que, en la Institución Educativa Secundaria del área rural, con una mayoría el 29.2% de adolescentes tienen conocimiento **deficiente**, seguido por el 24.4%, quienes poseen un conocimiento muy bueno.

4.2.- DISCUSIÓN:

La píldora del día siguiente es muy conocido a nivel mundial desde hace más de 40 años atrás, es utilizado como un medio para impedir un embarazo no planificado en relaciones sexuales sin protección. Su incorporación en el Perú, tal como ha ocurrido en otros países vecinos, ha generado un debate inagotable sobre los controvertidos mecanismos de acción, y como es de conocimiento público, el Ministerio de Salud permitió el libre acceso a dicha píldora y su gratuidad, sin embargo; es fundamental tener una percepción del conocimiento que tienen las adolescentes que estudian en instituciones educativas de áreas urbano y rural sobre la píldora del día siguiente.

De los resultados obtenidos en el presente estudio, se determinó que el conocimiento sobre la píldora del día siguiente en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria del área urbana (IES. Santa Rosa) es en su mayoría regular y en el colegio del área rural (IES. Alfonso Torres Luna) el conocimiento es deficiente.

Estos resultados se asemejan mucho al estudio realizado por Lituma C. – Ecuador, sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes escolarizados; donde concluye que los estudiantes de áreas urbanas tienen un conocimiento regular con el 64%; y las estudiantes de área rural poseen un conocimiento deficiente con el 36% (26). Otro estudio realizado por S. Santander en el centro poblado de Balsapata Puno, en adolescentes escolarizados, se obtuvo como resultado que predomina en su mayoría el conocimiento regular con un 46.1 %, (7) lo que indica que estos resultados difieren con los datos obtenidos en la presente investigación. Actualmente, proveer y mejorar el conocimiento acerca de la píldora del día siguiente ha cobrado gran importancia para el Ministerio de Salud, tanto para disminuir el número de embarazo no deseado, y controlar el uso inadecuado. Con los resultados obtenidos y el análisis de regresión podemos indicar que el conocimiento sobre la píldora del día

siguiente es aún insuficiente en las instituciones educativas urbano y rural. Esto se atribuye, por un lado, a que a pesar del esfuerzo y la educación que imparten los docentes del nivel secundario, sobre temas de educación sexual, éstas son de manera superficial y temas como la píldora del día siguiente no son abordados, lo que es comprensible por la falta de capacitación y dominio del tema (46). Por otro lado; el conocimiento deficiente en la zona rural se relaciona con las características propias y culturales de los adolescentes de estas zonas, ya que son muy conservadores y reservados; y la idiosincrasia de los padres, considera un tabú hablar con sus hijos sobre temas de sexualidad, en específico de la píldora del día siguiente. En los colegios todavía no existe un clima escolar cómodo para tratar estos temas, ya sea por vergüenza o temor a burlas de sus compañeros.

Con respecto al conocimiento del concepto de la píldora del día siguiente, los resultados obtenidos demuestran que los adolescentes que estudian en el colegio de la zona Urbana poseen un conocimiento regular y en la Institución Educativa Rural predomina el conocimiento deficiente. Resultado que difiere al estudio realizado por Abiodun, O, et al, en uno de los centros educativos más prestigiosos de Nigeria, donde se obtuvo un buen nivel de conocimiento sobre los conceptos generales de la píldora del día siguiente. (40)

De acuerdo con la OMS, la píldora del día siguiente es un método de prevención de embarazos que funciona dentro del plazo de varias horas o pocos días después de haber mantenido una relación sexual sin protección. (23)

Haciendo una comparación entre Perú y Nigeria, esta última es uno de los países más desarrollados de África, motivo por el cual podríamos afirmar que la educación sexual es mucho mayor que en el Perú, muy aparte de ello el estudio se realizó en uno de los 3 centros educativos más destacados del mencionado país, motivo por el cual el conocimiento sobre la píldora del día siguiente en adolescentes sería superior en países desarrollados.

En lo referente al mecanismo de acción, los resultados muestran que los adolescentes de ambos centros educativos, urbana y rural, tienen un conocimiento deficiente sobre la forma de actuación de dicha píldora en el organismo humano. Situación que resulta similar a una investigación realizada por Sebastián G. en Lima - Perú, donde obtuvo lo siguiente, el 32% refirió que funciona en cualquier momento del ciclo menstrual, e inhibe la fecundación, solo el 20.26% refirió que trabaja a nivel de la implantación refiriendo ser abortivo. (42)

El mecanismo de acción del levonorgestrel es inhibir o retrasar la ovulación y espesar el moco cervical lo que permite la disminución de la velocidad de los espermatozoides, de modo que los espermatozoides no puedan llegar hasta el óvulo. (18)

El resultado deficiente se atribuye a que los estudiantes no conocen el compuesto principal de la píldora del día siguiente, por ende, no conocen los cambios que genera en el organismo.

En cuanto a la frecuencia y tiempo de uso de la píldora del día siguiente, predominó el conocimiento regular en el centro educativo del área urbano y deficiente en el colegio del área rural. Lo que quiere decir que el conocimiento acerca de los límites de tiempo, y número de veces que se debe administrar la píldora, es escaso. Datos que varían con el resultado obtenido por Lituma C. – Ecuador, donde el 69.1% respondieron correctamente sobre el periodo en el que se debe tomar estas píldoras. (26)

La OMS, recomienda como píldora del día siguiente el régimen de 1.5 mg de levonorgestrel, en una dosis única, dentro los cinco días posteriores (120 horas) a la relación sexual sin protección. (23)

Este resultado puede que se deba a que, llamar píldoras del día siguiente" o "píldoras de la mañana siguiente" se presta a confusión ya que no es necesario esperar a tomarla al día

siguiente, pues se puede usar inmediatamente y hasta 72 horas luego de una relación sexual con el fin de prevenir un embarazo.

Con respecto a los efectos secundarios, los resultados obtenidos muestran que en el colegio urbano sobresale el conocimiento regular, y en los adolescentes del colegio rural predomina el conocimiento deficiente. Estos resultados se asemejan mucho a la investigación realizada por Yen, S.; et al., en su investigación realizada en Estados Unidos, donde concluyó que los adolescentes de áreas rurales presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre los efectos secundarios de la píldora del día siguiente (39). En otro estudio realizado por Napoleón en Colombia, reportó que el 70% de las mujeres toman esta pastilla como un método anticonceptivo de uso diario, por lo tanto, lo toman cada 3 días o una vez a la semana, pero no tienen en cuenta las consecuencias a las que esto conlleva, ya que se debe tener en cuenta que la píldora de emergencia es un método hormonal, un anticonceptivo que es 50 veces mayor en concentración que los que utiliza cualquier anticonceptivo diario (41).

Como toda sustancia médica, el consumo excesivo del Levonorgestrel puede traer a largo plazo problemas muy serios que varían de una mujer a otra; de ahí la importancia de informar sobre los riesgos más comunes, entre ellos podemos mencionar, irregularidades en el ciclo menstrual, posible adelgazamiento de las paredes uterinas y alteraciones en el proceso ovulatorio (con el tiempo puede provocar infertilidad) y alteraciones en el útero (hemorragias que pueden causar anemias severas) (31).

Finalmente, sobre el conocimiento de las contraindicaciones del uso de la píldora del día siguiente en adolescentes que estudian en el centro educativo urbano se obtuvo un conocimiento regular, y en los adolescentes que estudian en colegio rural presentan un conocimiento deficiente. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Yen, S.; et al., en su estudio, obtuvo en sus resultados que solo el 40% de las mujeres respondieron

correctamente que podían obtener la píldora del día siguiente sin receta médica, el 80 % respondieron erróneamente que aquellas mujeres que sufren de enfermedades hepáticas si podían consumirlos. (39)

Contreras H. Menciona que no se deben administrar a mujeres con embarazo confirmado, personas que sufran problemas circulatorios ya que existe relación con aumento de riesgo de enfermedades como trombo embolismo, enfermedades hepáticas, entre otras. Son solamente para emergencias y no son apropiadas como método anticonceptivo de uso regular, porque existe una mayor posibilidad de fracaso que con los anticonceptivos habituales. (36)

En síntesis, al analizar las cifras obtenidas en el presente estudio, se puede afirmar que a pesar de que el Ministerio de Salud, ha incluido la píldora del día siguiente en el programa de planificación familiar con el objetivo de reducir casos de embarazos no deseados, la problemática aún sigue y con ello también aumenta su uso indiscriminado, esto por un lado, se debe a la falta de educación e información de los adolescentes sobre la píldora del día siguiente, y por otro lado el fácil acceso a este método en boticas y farmacias. Estudios revelan que el 85% de los adolescentes buscan información sobre temas de sexualidad en internet y medios de comunicación (46), el cual no es suficiente. Esta escasa información es un factor de riesgo, ya que la población adolescente se encuentra desprotegida, sin herramientas necesarias para tomar una decisión acertada. Gracias a la educación, los adolescentes comprenderán que la píldora del día siguiente no es de consumo habitual, por los diferentes efectos secundarios que ésta genera a largo plazo, y es muy importante aclarar que no protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), y que la abstinencia será la mejor opción para evitar un embarazo no deseado.

CONCLUSIONES:

PRIMERA: Sobre el conocimiento de la píldora del día siguiente en adolescentes de las instituciones educativas secundaria urbano y rural, Puno, se determinó un conocimiento regular en adolescentes de área urbana y deficiente en los adolescentes de colegios del área rural.

SEGUNDA: El conocimiento de los conceptos generales, nos muestran que los estudiantes del colegio urbano poseen un conocimiento regular, mientras que los que estudian en colegio rural poseen un conocimiento deficiente respecto a esta dimensión.

TERCERA: En lo referente al mecanismo de acción, los resultados muestran que los adolescentes de ambos centros educativos, tanto del colegio urbano y rural, tienen un conocimiento deficiente sobre el funcionamiento de la píldora del día siguiente.

CUARTA: El conocimiento sobre la frecuencia de uso, en los resultados nos muestra que las adolescentes que estudian en el colegio urbano tienen un conocimiento regular, y en los que estudian en el colegio rural poseen un conocimiento deficiente sobre esta dimensión.

QUINTA: El conocimiento sobre los efectos secundarios, se pudo identificar un conocimiento regular para los adolescentes que estudian en colegio urbano, y un conocimiento deficiente para los estudiantes del colegio rural.

SEXTA: Con respecto al conocimiento sobre las contraindicaciones y advertencias, se evidencia que las adolescentes del colegio urbano tienen un conocimiento regular, y los estudiantes del colegio rural poseen un conocimiento deficiente sobre esta dimensión.

VI.- RECOMENDACIONES:

- ❖ Se recomienda a la DIRESA Puno, busque alianzas estratégicas con el Ministerio de Educación (a través de la UGEL), a fin de lograr un resultado integral, y con un equipo multidisciplinario, se promueva el desarrollo de la estrategia Nacional de salud sexual y reproductiva, a través de programas educativos diseñados y dirigidos de manera particular según la realidad de la comunidad educativa (urbano y rural), poniendo énfasis en el uso adecuado y responsable de la píldora del día siguiente, y que éstas actividades sean supervisadas tanto por el Ministerio de Educación y Salud.
- ❖ Se recomienda al Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ) de Puno, se integre al programa de educación sexual, participando en las sesiones y talleres demostrativas dirigido a los estudiantes de los distintos centros educativos de nivel secundario de la ciudad de Puno, así mismo, promoviendo la adquisición de la píldora del día siguiente en establecimientos de salud, hospitales o centros de emergencia mujer, los cuales brindarán información certera sobre los riesgos de la automedicación y adquisición indiscriminada en lugares que no aseguren el uso correcto ni la garantía de la píldora del día siguiente.
- ❖ A la Microred de salud del distrito de Acora, realizar las coordinaciones respectivas con los Establecimiento de Salud e Instituciones del nivel secundario de su jurisdicción, con fines de promover la educación sexual, incluyendo métodos de la píldora del día siguiente, enfatizando los efectos secundarios a largo plazo como son embarazos ectópicos, miomas, anemia y en el peor de los casos infertilidad en la mujer, priorizando cuarto y quinto grado.
- ❖ Se recomienda a la Universidad Nacional del Altiplano, en específico a la escuela profesional de Enfermería que, mediante las estudiantes que llevan el curso de salud sexual y reproductiva, desarrollen campañas tanto en colegios de zona rural y urbana,

que promuevan el conocimiento detallado de la píldora del día siguiente, tanto ventajas y desventajas, guiadas a despejar los mitos y tabúes que rodean al tema.

- ❖ A los directores de las Instituciones Educativas Secundarias tanto de zonas urbana y rural, puedan buscar la inclusión de entidades especializadas en temas de educación y orientación sexual, como universidades y establecimientos de salud de su jurisdicción que, con profesionales adecuados pueden esclarecer dudas de los adolescentes.
- ❖ A los directores de las Instituciones Educativas de nivel Secundario, se recomienda que en horas del curso desarrollo personal, específicamente en el desarrollo de la unidad de “sexualidad y familia”, se incluya la participación de profesionales de la salud en el desarrollo de los temas planteados, siendo uno de ellos la “píldora del día siguiente”. Asimismo, sensibilizar a los padres de familia, la aceptación y vigilancia de la inclusión del tema de la píldora del día siguiente en el curso de educación sexual.
- ❖ A los bachilleres de enfermería realizar estudios comparativos en varones y mujeres sobre el conocimiento, el uso y acceso a las píldoras del día siguiente.

VII. REFERENCIAS:

1. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Anticoncepción Oral de Emergencia: Mirada Científica; 2015. [publicación periódica en línea]. [Citado: 2 de marzo del 2018]. Disponible:
<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/spog-aoemiradacientifica.pdf>. Peru
2. La Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2013. [citado 2014 Setiembre 13]; Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
3. Ramírez A A, Muñoz Z G, Ramírez A F, Ramírez A A, Rojas R N. Conocimiento sobre el manejo de las pastillas del día siguiente en estudiantes del área de la salud. Revista CONAMED [Internet] 2009 [citado 19 Nov 2014];14(4):15-20. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2009/con094c.pdf>
4. INEI. ENDES .Peru Population Statistics Overview. 2017:1-56. doi:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf
5. Ministerio de salud. [internet]2018. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
6. **DIRESA. Embarazo en adolescentes-Puno.2017.**
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02280.x>
7. Santander S. Factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes adolescentes de la institución educativa secundaria José María Arguedas Orurillo- Juliaca 2018.

8. Noticia en la I.E.S Santa Rosa. Diario los Andes [Internet]. 2017 [citado 10 de noviembre de 2018]. Disponible en:
<http://losandes.com.pe/oweb/Policial/20180713/116439.html>
9. Dirección Regional de Salud (DIRESA). Informe estadístico sobre embarazo en adolescentes de 12 a 17 años. Puno. 2018.
10. Organización Mundial de la Salud. Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción: Orientaciones y recomendaciones, [En línea] Ginebra 2014. [Marzo 2016]. URL disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
11. Triandes. “Actitud y cambio de actitudes”. Editorial Nova. 1993
12. Huertas W, Gómez J. Tecnología Educativa. 2a ed. Lima: Retablo Papel; 2009.p.123
13. Ministerio de educación. Manual de Formación Continua de Docentes en servicio de la Educación. Lima Perú: MINEDU 2002.p.123
14. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida del adolescente. 3ra edición. Lima -agosto 2013.
15. Rahola R. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. Manual de salud reproductiva en la adolescencia Cap. I. Madrid: Sociedad Española de Contracepción, 2002.
16. Guzmán M. La Adolescencia Principales Características[internet]. Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades. Dirección General Portal Padres de Familia. Enero-marzo 2017. disponible en:
<https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/07-Adolescencia2.pdf>
17. Mazarrasa L, Gil S. Salud Sexual y Reproductiva. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. España 2010.

18. Velásquez L. Sociabilidad del niño en el área urbana y rural[internet]. Universidad Rafael Landívar- Guatemala Quetzaltenango, octubre de 2014. disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2014/05/22/Velasquez-Juan.pdf>
19. Orrego F. La píldora del día después. Aspectos médicos y biológicos. Universidad de los Andes. Santiago-Chile, 2005.
20. Yuzpe, Albert A (1974). “Post Coital Contraception – A pilot study”. *Reproductive Medicine* Aug. 13 (2). Pp 53 – 58, citado en [Ramírez, 2006: 87].
21. International Consortium for Emergency Contraception (2011). Mecanismo de acción. ¿De qué modo las píldoras anticonceptivas de levonorgestrel previenen el embarazo? Federación Internacional de ginecología y Obstetricia. Nueva York.
22. USP-DI (2006) United States Pharmacopeia – Drug Information / Farmacopea Americana. Thomson Micromedex, 26th Edition. P. 25-15.
23. Organización Mundial de la Salud. Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción: Orientaciones y recomendaciones, [En línea] Ginebra 2014. [Marzo 2016]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>
24. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. MINSA/DGIESP V.01.
25. Chofakian, C., Borges, A., Fujimori, E., & Hoga, L. Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia entre adolescentes de escuelas públicas e privadas. *Cad Saúde Pública* 2014;1525-1536.
26. Lituma Campoverde, G. M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de Cuenca, 2014 [Tesis]. Universidad de Cuenca. 2015.

27. World Health Organization: “*Levonorgestrel para anticoncepción de emergencia*”
Fact Sheet. March 2005 (reeditada en octubre del mismo año, sin modificaciones).
En portal *World Heath Organization* : www.who.int/reproductive-health
28. Orrego Vicuña F. La píldora del día después. Aspectos médicos y biológicos.
Universidad de los Andes. Santiago-Chile, 2005.
29. Croxato Ha, Ortiz Me. Mecanismos de acción del Levonorgestrel en la
anticoncepción de emergencia. *Rev Chil Obstret Ginecol* 2004; 69 (2): 157-162.
30. Preciado F. Revisión del tema anticoncepción de emergencia. *Revista CES medicina*
1999; 13 (2): 49-62
31. CEFIM. Lo que debes saber sobre la “píldora de emergencia” [Internet]. 2015 [citado
10 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://bit.ly/2GIMWsc>
32. Ghosh B, Dadhwal V, Deka D, Ramesan Ck, Mittal S. Ectopic pregnancy following
levonorgestrel emergency contraception: a case report. *Contraception*. 2009 Feb;
79(2):155-7. Disponible en:
http://www.sciencedirect.com.proxy.timbo.org.uy:443/science?_ob=MIimg&_imgkey=B6T5P-4TMRK4721&_cdi=5008&_user=7632284&_pii=S0010782408004320&_origin=search&_zone=rslt_list_item&_coverDate=02%2F28%2F2009&_sk=999209997&wchp=dGLbVzWzSkzV&md5=6f1d0ca42cc75f092192189feb788226&ie=/sdarticle.pdf
33. Cabar Fr, Pereira Pp, Zugaib M. Ectopic pregnancy following levonorgestrel
emergency contraception. *Contraception*. 2009 Aug; 80(2): 227. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com.proxy.timbo.org.uy: pdf> (Revisado: febrero 2011)
34. Hapangama D, Glaisera, Baird D. The effects of per ovulatory of Levonorgestrel
administration in emergency contraception. *Contraception* 2002, 64: 227

35. Cleland K, Raymond E, Trussell J, Cheng L, Zhu H. Ectopic pregnancy and emergency contraceptive pills: a systematic review. *Obstret Gynecol.* 2010 Jun; 115(6): 1263-6.
36. Contreras H. Nivel de conocimiento acerca del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del nivel secundario de los centros educativos Carlos Armando Laura y Gerardo Arias Copaja de Tacna. [Tesis de Grado]. Peru. [Internet]. 2012. [citado 2016 Abril 12]; Disponible en :
http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/ujnbg/217/102_2013_Contreras_Velasco_HN_FACS_Obstetricia_2013_resumen.pdf?sequence=2
37. López J, Aparisi A. La píldora del día siguiente. Aspectos farmacológicos, éticos y jurídicos. La Caja, Madrid, 2002.
38. NT. N° 032- MINS/DGSP- V.01. “Norma técnica de planificación familiar” 1° Edición, Lima - octubre 2017. Pag.89-90
39. Yen S, Parmar D, Lin E, Ammerman S. Emergency Contraception Pill Awareness and Knowledge in Uninsured Adolescents: High Rates of Misconceptions Concerning Indications for Use, Side Effects, and Access. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2015; 28.
40. Abiodun O, Sotunsa J, Jagun O, Faturoti B, Ani F, John I, et al. Prevention of unintended pregnancies in Nigeria; the effect of sociodemographic characteristic on the knowledge and use of emergency contraceptives among female university students. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol.* 2015 junio; 4(3).
41. Napoleón C., López E., causas y efectos del uso excesivo de la píldora de emergencia en los estudiantes de bachillerato de la unidad educativa de “Riobamba” [tesis de bachiller] [En línea] Ecuador 2014 [marzo 2016]. URL disponible en:
https://issuu.com/cinthialopezlopez/docs/monografia_uso_excesivo_de_la_pildora

42. Sebastian G. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia de las mujeres adolescentes que se atienden en el área de planificación familiar del hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante los meses de abril a junio del año,2017.
43. Barrios V. Conocimiento y actitud sobre anticoncepción de emergencia en adolescentes del centro educativo Galeno – 2006.Tesis de grado. Universidad Nacional del altiplano. Puno – Perú.
44. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación México D.F.: Mc Graw Hill; 2010.
45. Panta M. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.
46. Angélica Motta,Sarah Keogh,Elena Prada, et al. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú- 2017. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/report/politica-de-educacion-sexual-peru>

ANEXOS

ANEXO A**HOJA DE ASENTIMIENTO INFORMADO****UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO****CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

N° De Orden:

FECHA: / /

Srtas. alumnas muy buenos días, soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la UNA – PUNO y estoy realizando una investigación acerca del “Conocimiento, **sobre el uso de píldora del día siguiente en adolescentes de la Institución Educativa Santa Rosa de Puno**”. El motivo de mi presencia es solicitar. en su condición de estudiante participe en forma voluntaria en esta investigación.

Sus respuestas permitirán conocer la información que tienes sobre este tema. Así mismo le damos a conocer, que la información que se obtenga ser manejado con estricta confidencialidad.

Si su respuesta es afirmativa por favor firme su consentimiento.

.....

Firma del alumno

ANEXO B**INSTRUMENTO DE EVALUACION****CUESTIONARIO:****INSTRUCCIONES:**

Lea atentamente y encierre en un círculo la respuesta que considere correcta: V (verdadero) y F(falso). Le agradeceremos responda el cuestionario con sinceridad los datos servirán solo para efectos de investigación.

PARTE I:**DATOS GENERALES:**

1.- Fecha de nacimiento: / /

3. Edad:4. Grado que cursa..... 5. Sección:

PARTE II:

PREGUNTA	CALIFICACION
1.- La píldora del día siguiente es un método anticonceptivo	V F
2.-La píldora del día siguiente evita el embarazo no deseado	V F
3.-La píldora del día siguiente es usado en caso de violación sexual	V F
4.-La píldora del día siguiente es usado cuando se rompe o se deslice el condón después de una relación sexual	V F
5.-La píldora del día siguiente en menores de 18 años se administra siempre con autorización del padre y/o madre.	V F
6.-La píldora del día siguiente actúa evitando la ovulación	V F
7.-La píldora del día siguiente actúa, espesando el moco cervical evitando que el espermatozoide fecunde al ovulo.	V F
8.- La píldora del día siguiente actúa matando al espermatozoide.	V F
9.-La píldora del día siguiente es un método abortivo	V F
10.- La píldora del día siguiente puede usarse como máximo de 1 a 2 veces al año.	V F
11.-La píldora del día siguiente puede usarse hasta más de 5 veces al año.	V F
12.- La píldora del día siguiente siempre se debe tomar al día siguiente de haber tenido una relación sexual.	V F

13.- La píldora del día siguiente para su mejor eficacia, se debe tomar dentro de las 72 horas después de la relación sexual.V...F
14.-Después de tomar la píldora del día siguiente, uno de los posibles efectos secundarios es el sangrado vaginal irregular	V F
15.-Después de tomar la píldora del día siguiente, un posible efecto secundario es el dolor de estómago.	V F
16.-La administración reiterada de la píldora del día siguiente puede ocasionar a largo plazo problemas de infertilidad.	V F
17.-La toma reiterada de la píldora del día siguiente puede ocasionar a largo plazo problemas como embarazos ectópicos (fuera del útero)	V F
18.-La píldora del día siguiente, no se aconseja tomarlo en caso que la mujer presente enfermedades graves de hígado.	V F
19.- La píldora del día siguiente, no se aconseja tomarlo en caso que la mujer presente enfermedades del corazón.	V F
20.-La píldora del día siguiente en Puno se vende bajo receta médica. Y su costo varía entre 50 y 60 soles.	V F

ANEXO C

**VALIDEZ DEL CUESTIONARIO POR PRUEBA DE CONCORDANCIA DE
JUECES DE EXPERTOS Y CONFIABILIDAD MEDIANTE PRUEBA.**

Ítems	Número de jueces			Valor de puntaje subtotal
	1	2	3	
1	1	0	1	2
2	0	1	1	2
3	0	1	1	2
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	1	1	1	3
9	1	1	1	3
10	1	1	1	3
11	1	1	0	2
12	1	1	0	2
TOTAL	10	11	10	31

Se tiene un total de 36 respuestas (12 ítems x 3 jueces) para llegar a la validación del instrumento por la concordancia de los tres jueces expertos se aplica la siguiente formula, donde: “Ta” = n° total de acuerdos; “Td” = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} * 100$$

$$b = \frac{31}{31 + 5} * 100$$

$$b = \frac{31}{36} * 100$$

$$b = \frac{31}{36} * 100$$

$$b = 86.1\%$$

ANEXO D

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO POR ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento: CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS URBANA Y RURAL, PUNO – 2019, se realizó una prueba piloto conformado por 10 estudiantes, asimismo, se aplicó el Alpha de Cronbach para otorgarle confiabilidad al instrumento, antes de su aplicación a la muestra de estudio.

Fórmula del Alpha de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum v_i}{V_t} \right)$$

Dónde:

α = Alpha de Cronbach

K = Número de ítems.

V_i = Varianza de cada ítem.

V_t = Sumatoria total de las varianzas

REEMPLAZANDO SEGÚN LA FORMULA

$$\alpha = \frac{20}{20-1} \left(1 - \frac{21.6}{33.1} \right)$$

$$\alpha = \frac{20}{19} \left(1 - \frac{4.9}{16.3} \right)$$

$$\alpha = 1.05 * 0.69$$

$$\alpha = 0.72$$

ANEXO E.- MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA I.E.S. SANTA ROSA

CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN ADOLESCENTES MUJERES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA SANTA ROSA DE PUNO, 2019		FRECUCENCIA															EFECTOS			CONTRAINDICACIONES		
		MECANISMO					FRECUCENCIA					EFECTOS					CONTRAINDICACIONES					
N	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20		
E.1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1		
E.2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1		
E.3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1		
E.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
E.5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
E.6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1		
E.7	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0		
E.8	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0		
E.9	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1		
E.10	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1		
E.11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0		
E.12	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1		
E.13	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1		
E.14	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1		
E.15	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1		
E.16	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1		
E.17	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1		
E.18	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0		
E.19	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0		
E.20	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1		
E.21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0		
E.22	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0		
E.23	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0		

E.111	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
E.112	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
E.113	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
E.114	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
E.115	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
E.116	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
E.117	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
E.118	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
E.119	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
E.120	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
E.121	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
E.122	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
E.123	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
E.124	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
E.125	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E.126	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
E.127	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
E.128	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
E.129	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
E.130	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
E.131	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
E.132	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
E.133	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
E.134	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
E.135	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
E.136	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
E.137	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
E.138	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1
E.139	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

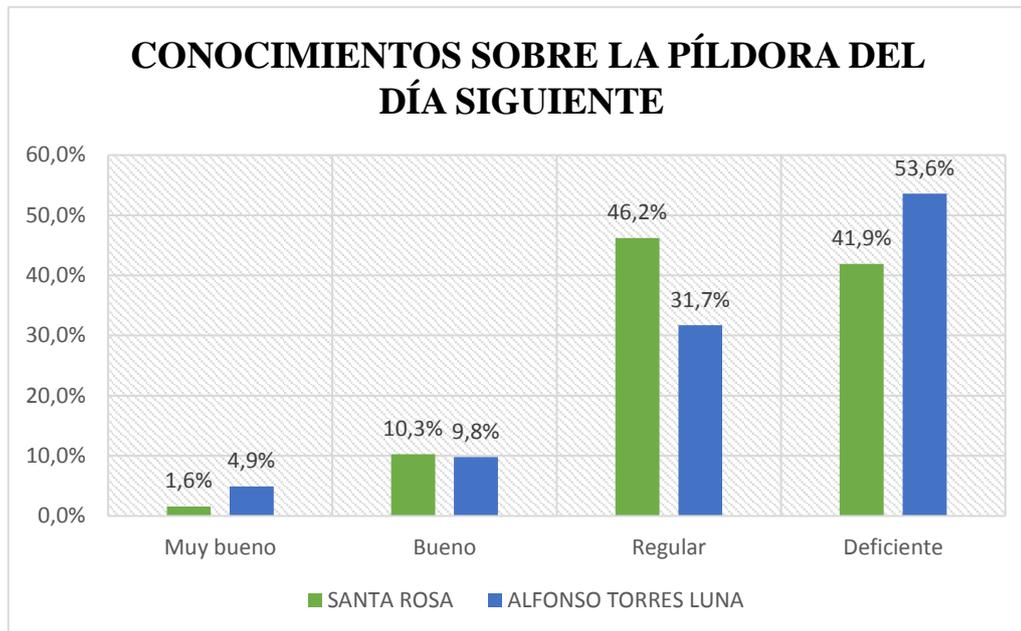
E.169	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
E.170	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
E.171	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
E.172	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
E.173	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
E.174	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
E.175	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
E.176	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
E.177	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
E.178	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
E.179	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1
E.180	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
E.181	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
E.182	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
E.183	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
E.184	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1

ANEXO F.- MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA I.E.S. ALFONZO TORRES LUNA

		CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN ADOLESCENTES MUJERES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA ALFONZO TORRES LUNA DE ACORA 2019.																			
		CONCEPTO					MECANISMO				FRECUENCIA				EFECTOS				CONTRAINDICACIONES		
N		P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20
E.1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E.2		1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E.3		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
E.4		0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E.5		0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
E.6		0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
E.7		0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
E.8		1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E.9		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
E.10		0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
E.11		0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
E.12		0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
E.13		0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
E.14		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
E.15		1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
E.16		1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
E.17		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
E.18		0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0
E.19		0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
E.20		1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
E.21		1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0

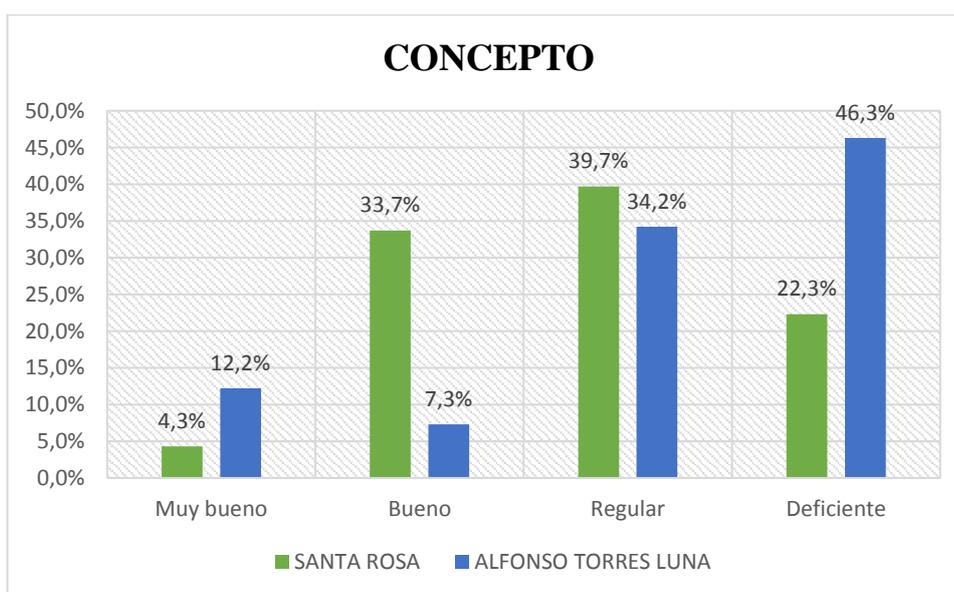
ANEXO G.- GRAFICOS

GRÁFICO 2. Conocimientos sobre la píldora del día siguiente en adolescentes mujeres de Instituciones Educativas Secundarias Urbano (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.



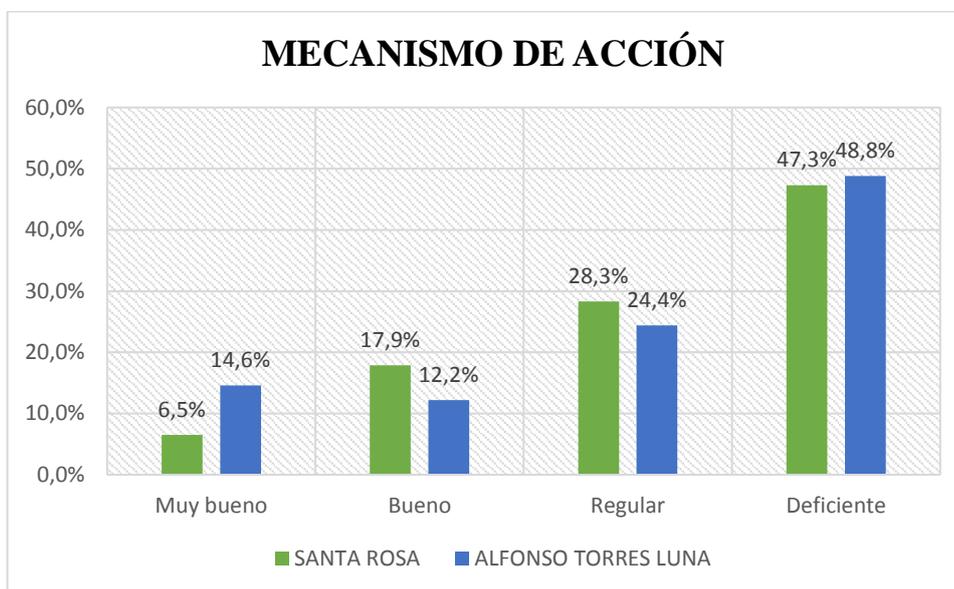
Fuente: Resultado de la lista de cotejos.

GRÁFICO 3. Conocimiento sobre el concepto de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.



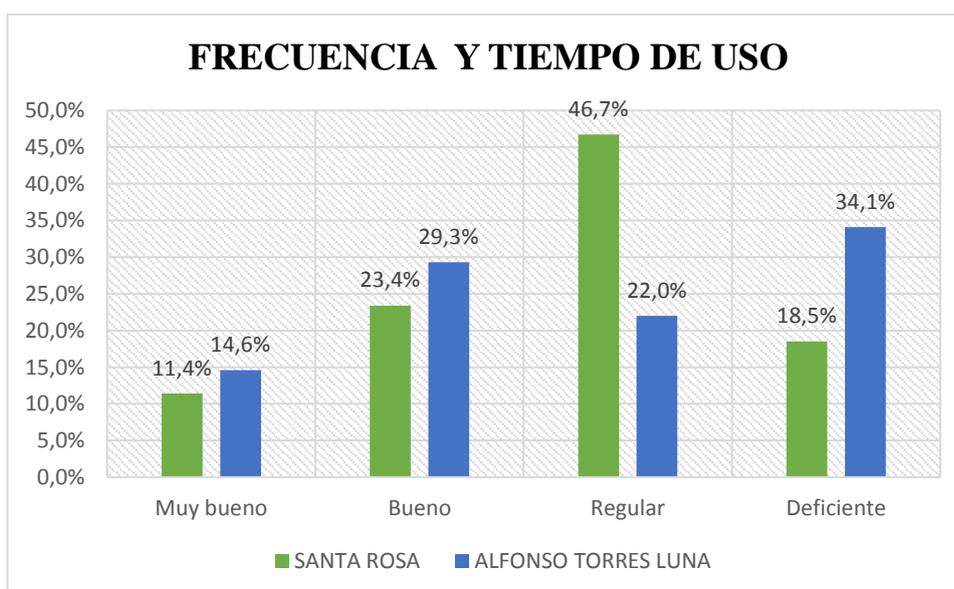
Fuente: Resultado de la lista de cotejos.

GRÁFICO 4. Conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.



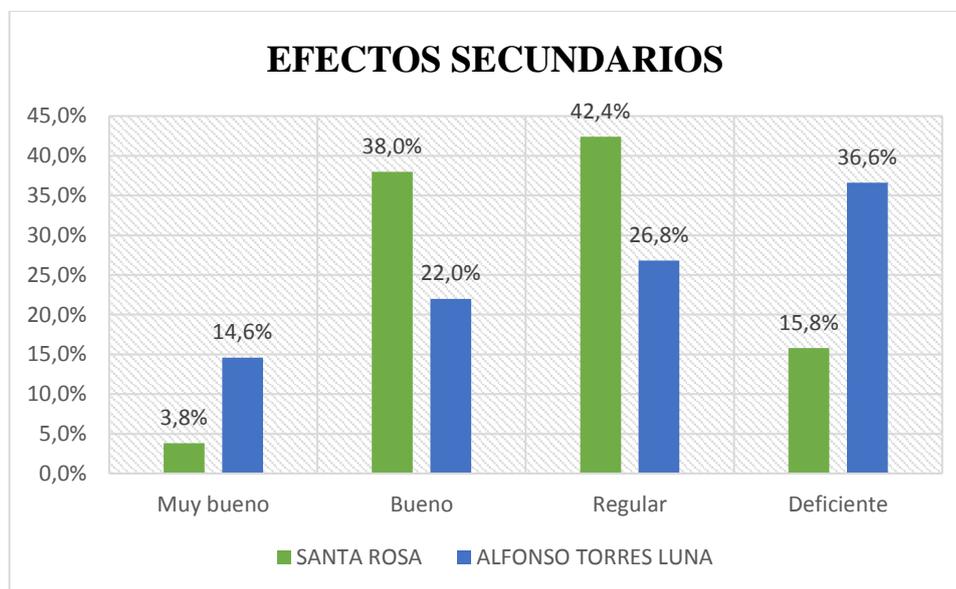
Fuente: resultado de la lista de cotejos.

GRÁFICO 5. Conocimiento sobre la frecuencia y tiempo de uso de la píldora del día siguiente en las adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.



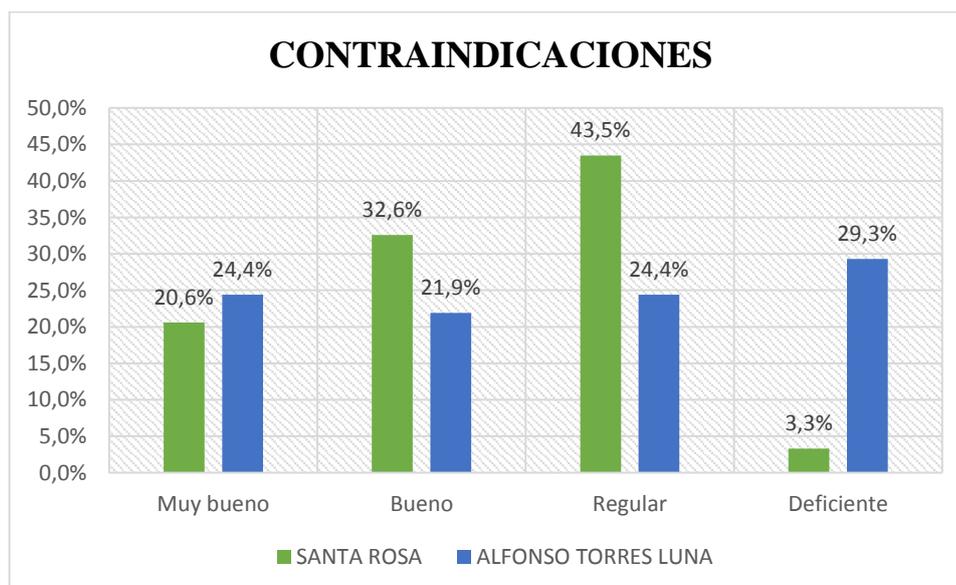
Fuente: resultado de la lista de cotejos.

GRÁFICO 6. Conocimiento sobre efectos secundarios de la píldora del día siguiente en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.



Fuente: Resultado de la lista de cotejos.

GRÁFICO 7. Conocimiento sobre contraindicaciones de la píldora del día siguiente en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias Urbana (IES. Santa Rosa) y Rural (IES. Alfonso Torres Luna) Puno - 2019.



Fuente: Resultado de la lista de cotejos.

ANEXO.H.- FOTOGRAFIAS

Figura N.- 01. Realizando la encuesta en la IES. Santa Rosa - Puno.



Figura N°. 02 En la figura se puede observar aclarando dudas después de la encuesta realizada en la I.E.S. Santa Rosa – Puno.



Figura N° 03.- En la figura se observa realizando la encuesta en la I.E.S. Alfonso Torres Luna – Acora.



Figura N° 04.- En la fotografía se muestra con el director de la I.E.S. Santa Rosa - Puno