

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019

Para optar el título de Obstetra

Autores: Azambuja Montano Lisseth Araceli

Zambrano Rojas Pamela Diana

Asesor: Mg. Ivonne Poma Mansilla

Líneas de Investigación: Salud Sexual y Reproductiva

Fecha de inicio y culminación de la investigación: Enero - 2019 a

Diciembre 2019

Huancayo – Perú- 2019

DEDICATORIA

A mis padres, tío Fredy, Al amor de mi vida mi hijo, quien es mi luz y mi motor en cada día nublado y el ángel que me cuida cada día; a ellos por su esfuerzo, apoyo en todos estos años hasta la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes quienes me motivan a seguir adelante para alcanzar mis sueños y mis triunfos

PAMELA

DEDICATORIA

A mis padres Elsa Montano Espeza y Fredy Azambuja Fuentes y hermanos, que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para llegar a ser un profesional.

LISSETH

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a cada uno de los catedráticos de nuestra alma mater por los conocimientos que nos brindaron e impulsarnos a la investigación y guiarnos en ello, a mi asesora la Mg. Ivonne Poma Mansilla por habernos brindado la oportunidad de realizar esta investigación, recurrir a su capacidad y conocimiento científico, a la plana docente y estudiantes de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes por brindarnos las facilidades y por permitirnos realizar la presente investigación y a nuestras familias que son la base de nuestra fortaleza, el mayor apoyo que puede tener una estudiante, son los que jamás se rinden, nos dan amor y luchan día a día por la economía que se necesitó para poder emprender esta carrera y ahora culminarla con éxito.

LAS AUTORAS

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación está dirigido a todas aquellas personas que cuidan su salud sexual y reproductiva, en diferentes etapas de su vida reproductiva consumen la píldora anticonceptiva de emergencia sin saber los efectos secundarios que suelen aparecer en algunas mujeres al tomar la píldora anticonceptiva, los síntomas más frecuentes son náuseas a veces acompañadas con mareos, vómitos y dolor de cabeza, sensibilidad mamaria, dificultad para respirar, dolor o calambre en el bajo vientre, y dentro de las alteraciones menstruales tenemos el adelanto, menstruación intermitente, retraso menstrual.

La OMS en un estudio acerca del Levonorgestrel 1.5 mg. señaló una disminución en los episodios de náuseas en 50% y de emesis en 70% con respecto al método de Yuzpe. En Europa, el 80% de mujeres que participaron en una investigación respondieron, que las pastillas del día siguiente provocan cambios en el esqueleto del endometrio en un 50%, lo que terminaría en convertirse en un lugar no apto para la fijación del ovulo fecundado. Lo presentamos en capítulos

Capítulo I el Planteamiento del problema para poder empezar con la investigación nos planteamos el siguiente Problema ¿Existe relación entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la universidad peruana Los Andes Huancayo – 2019?, nuestro objetivo general determinar la relación que existe entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una universidad de Huancayo,

Capitulo II Podemos evidenciar que en los últimos años hay pocas investigaciones sobre los efectos adversos que genera la PAE, dejando en evidencia que hay muchas usuarias que desconocen sus efectos secundarios, siendo la píldora más consumida el levonorgestrel 1.5 mg. la cual se utiliza luego del coito sin protección, se incrementa su efectividad dentro de las 72 horas post - coito, según la OMS. Los efectos más frecuentes son basca, vértigo, vómitos, cefalea, dolor en el bajo vientre, perceptibilidad mamaria, cansancio o fatiga, y alteraciones menstruales y también vemos las prácticas de uso en forma adecuada e inadecuada.

CAPITULO III Aquí detallamos nuestra hipótesis general y específica teniendo como hipótesis de investigación general: Existe relación significativa entre los efectos adversos

y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una Universidad Huancayo. Dentro del capítulo también describimos nuestra variable X es efectos adversos de la píldora anticonceptiva de emergencia y la variable Y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.

CAPITULO IV El método de investigación es científico, el tipo de investigación usada es básica, correlacional, transversal con un nivel de investigación descriptiva, utilizando una población de 328 de lo cual se trabajó con una muestra de 196 estudiantes para ello utilizamos la técnica de la encuesta y su instrumento utilizado fue el cuestionario, procesando los datos obtenidos en Excel y el programa SPSS.

CAPITULO V Los resultados al correlacionar uso adecuado el 17.2 % de estudiantes Si presentaron síntomas adversos al consumo del PAE y el 65.97% No presentaron ningún síntoma. Dentro los efectos menstruales el 33.11% tuvo efectos de 1-3 días, el 13.1% tuvo de 4-6 días, el 4.83% de 7 días a más, el 5.34% de 15 días. Asimismo, en las prácticas de uso inadecuado Si presentaron efectos adversos el 6.99% y No presentaron el 19.03%. Vemos que el 10% tuvo un efecto de 1-3 días, el 5.69% de 4-6 días, el 2.59% de 7 días, el 2.58% de 15 días y el 4.65% no presento ningún efecto adverso al consumo de la PAE.

Concluimos que no existe relación entre los efectos adversos y la práctica de uso, llegándose a evidenciar que el 83.2% usa de forma adecuada la píldora de emergencia y el 16.8% usa de forma inadecuada y recomendamos realizar más investigaciones acerca del tiempo que permanece cada efecto en cada usuaria o si el abuso del AOE puede generar síntomas o alteraciones menstruales crónicas.

LAS INVESTIGADORAS.

CONTENIDO

| | |
|---|------------|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| I. INTRODUCCIÓN..... | v |
| CONTENIDO | vii |
| CONTENIDO DE TABLA | ix |
| CONTENIDO DE GRAFICOS | x |
| RESUMEN..... | xi |
| ABSTRAC..... | xii |
| CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 8 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática..... | 8 |
| 1.2. Delimitación del problema..... | 10 |
| 1.3. Formulación del Problema | 10 |
| 1.4. Justificación | 11 |
| 1.5. Objetivos | 12 |
| CAPITULO II MARCO TEÓRICO | 13 |
| 2.1. ANTECEDENTES..... | 13 |
| 2.3. Marco conceptual (variables y dimensiones) | 23 |
| CAPITULO III HIPOTESIS | 24 |
| 3.1. Hipótesis General..... | 24 |
| 3.2. Hipótesis Específica | 24 |
| CAPITULO IV METODOLOGIA..... | 26 |
| 4.1. Método de investigación | 26 |
| 4.2. Tipo de investigación | 26 |
| 4.3. Nivel de investigación | 27 |
| 4.4. Diseño de la investigación..... | 27 |
| 4.5. Población y muestra | 28 |
| 4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 30 |
| 4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos..... | 31 |
| 4.8 Aspectos éticos de la investigación | 32 |
| CAPITULO V RESULTADOS | 33 |

| | |
|---|----|
| 5.1. Descripción de resultados | 33 |
| 5.2. Contratación de hipótesis | 38 |
| ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 40 |
| CONCLUSIONES | 42 |
| RECOMENDACIONES | 43 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 44 |
| ANEXOS | 49 |
| MATRIZ DE CONSISTENCIA | 50 |

CONTENIDO DE TABLA

| | |
|--|----|
| Tabla N° 1 La relación que existe entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo. | 33 |
| Tabla N° 2 Síntomas presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo.2019 | 35 |
| Tabla N° 3 Alteraciones menstruales presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo. | 36 |
| Tabla N° 4 Las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo..... | 37 |

CONTENIDO DE GRAFICOS

| | |
|--|----|
| Grafico N° 1 La relación que existe entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo. | 34 |
| Grafico N° 2 Síntomas presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo..... | 35 |
| Grafico N° 3 : Alteraciones menstruales presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo..... | 36 |
| Grafico N° 4 Las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo..... | 37 |

RESUMEN

El problema planteado fue existe relación entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes su objetivo fue determinar la relación existente entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, se utilizó el método científico, de tipo básica, correlacional, transversal, obteniendo como resultado al correlacionar uso adecuado el 17.2 % de estudiantes si presentaron síntomas adversos al consumo del PAE y el 65.97% No presentaron ningún síntoma. Dentro los efectos menstruales el 33.11% tuvo efectos de 1-3 días, el 13.1% tuvo de 4-6 días, el 4.83% de 7 días a más, el 5.34% de 15 días. Asimismo, en las prácticas de uso inadecuado el 6.99% Si presentaron efectos adversos y No presentaron el 19.03% . Vemos que el 10% tuvo un efecto de 1-3 días, el 5.69% de 4-6 días, el 2.59% de 7 días, el 2.58% de 15 días y el 4.65% no presento ningún efecto adverso al consumo de la PAE. Concluimos que no existe relación entre los efectos adversos y la práctica de uso, llegándose a evidenciar que el 83.2% usa de forma adecuada la píldora de emergencia y el 16.8% usa de forma inadecuada y recomendamos realizar más investigaciones acerca del tiempo que permanece cada efecto en cada usuaria o si el abuso del AOE puede generar síntomas o alteraciones menstruales crónicas.

Palabras claves: Efectos adversos, PAE, síntomas adversos, alteraciones menstruales.

ABSTRAC

The problem was that there was a relationship between the adverse effects and practices of using the emergency contraceptive pill in students of the Universidad Peruana Los Andes. Its objective was to determine the relationship between the adverse effects and practices of using the emergency contraceptive pill, the scientific method was used, of basic, correlational, transversal type, obtaining as a result when correlating appropriate use 17.2% of students if they presented adverse symptoms to the consumption of the PAE and 65.97% did not present any symptoms. Within menstrual effects, 33.11% had effects of 1-3 days, 13.1% had 4-6 days, 4.83% of 7 days or more, 5.34% of 15 days. Likewise, in practices of inappropriate use, 6.99% presented adverse effects and did not present 19.03%. We see that 10% had an effect of 1-3 days, 5.69% of 4-6 days, 2.59% of 7 days, 2.58% of 15 days and 4.65% did not present any adverse effect to the consumption of ECPs . We conclude that there is no relationship between adverse effects and the practice of use, and it is clear that 83.2% use the emergency pill properly and 16.8% use it improperly and we recommend further research on how long each effect remains in each user or if the abuse of the AOE can generate symptoms or chronic menstrual alterations.

Keywords: Adverse effects, ECPs, adverse symptoms, menstrual abnormalities.

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El anticonceptivo de emergencia tiene su origen en los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse según la OMS, para prevenir la mayoría de los embarazos después de una relación sexual sin protección, violaciones, o cuando la mujer estuvo expuesta a sustancias que potencialmente puedan provocar malformaciones fetales y en casos que el preservativo se rompa. Se conocen 4 métodos del anticonceptivo de urgencia: el acetato de ulipistral, la anticoncepción con levonorgestrel, píldoras anticonceptivas orales combinadas, T de cu.⁽¹⁾ Tiene como características que es un método de uso excepcional, no existe restricciones para edad y/o paridad, su eficacia depende de que se use lo más rápido dentro de las 72 horas post-coito, este método depende de la usuaria y de la prontitud con que tome la pastilla, para poder utilizarlo no necesita examen pélvico, no protege contra una EPI, no evita el contagio por VIH – SIDA, tampoco (ITS), ni el HTVL1, en los recién nacidos no se ha reportado ningún tipo de malformación cuando se evidencio falla de método.⁽²⁹⁾ Su mecanismo de acción es aumentar los niveles de progesterona, puede actuar de tres maneras. Primero es impidiendo o retrasando la ovulación. Después actuando en el moco cervical, modificándolo y dificultando a los espermatozoides el ingreso al útero. Y el uso de esta píldora según la

Organización Mundial de la Salud considera 4 efectos secundarios o reacciones adversas por el uso de la píldora de emergencia, Náusea, Vómito, Cefalea y Atraso o irregularidad menstrual. El abuso de la píldora aumenta el ciclo menstrual, además de ocasionar desarreglos en la menstruación, presentes como manchados hasta la siguiente regla. ⁽¹⁾

La efectividad es superior al 90% en las primeras 24 horas, según pasa el tiempo esta disminuye. El plazo máximo recomendado es de 72 horas después del coito. La pastilla consiste en una fuerte y corta explosión de hormonas, no es bueno para la salud que se utilice en forma habitual, sino sólo en casos de emergencia. ⁽¹⁾

A nivel mundial en los estudios se evidencio que las adolescentes no usan métodos anticonceptivos, el 12% de ellas entre los 14 - 15 años tuvieron relaciones sexuales alguna vez. El 58% de los embarazos son no deseados. ⁽³⁾

La OMS en un estudio acerca del AHE con Levonorgestrel 1.5 mg. indico una disminución en los episodios de náuseas al 50% y de emesis en 70% con respecto al Yuzpe. ⁽⁶⁾

En EUROPA, el 80% de mujeres que participaron en una investigación respondieron, que las pastillas del día siguiente pueden inhibir o retrasar el ciclo menstrual provocando cambios en el esqueleto del endometrio en un 50%, lo que terminaría en convertirse en una zona no apta para la fijación del ovulo fecundado. ⁽⁴⁾

En Argentina el 50% de las personas que tomaron la píldora de emergencia presentaron náuseas y un 20% vómitos, hicieron un cuadro comparativo entre los efectos obtenidos por el levonorgestrel y el método yuzpe.

Efectos adveros (adaptada de WHO, lancet 352:428-33), método de levonorgestrel vs método yuzpe, % de mujeres que presentaron el síntoma. ⁽⁶⁾

| | Yuzpe | LNG solo | Valor de p |
|---------|--------------|-----------------|-------------------|
| Náuseas | 50.5 | 23.1 | < 0.01 |
| Vómitos | 18.8 | 5.6 | < 0.01 |
| Mareos | 16.7 | 11.2 | < 0.01 |
| Fatiga | 28.5 | 16.9 | < 0.01 |
| Cefalea | 20.2 | 16.8 | 0.06 |

Desde el falló que dio el Poder judicial en el Perú, en la región Junín 481 mujeres recibieron la píldora, informó la coordinadora de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección Regional de Salud (Diresa) Junín, Ana Barreto. También explico que en los meses de noviembre y diciembre del 2016 se entregó 257 pastillas del día siguiente y en enero solo 224 pastillas del día siguiente.⁽³⁰⁾

En el año 2015 se elevó en un 40% el consumo de la AOE, siendo requerida en mayor proporción por las adolescentes y jóvenes, menciono el director ejecutivo de medicamentos, insumos y drogas de la Diresa Junín, Pavel Castillo. Para el médico del Hospital El Carmen, Paul Untiveros, la gran concentración de progesterona, a largo plazo ocasionan problemas degenerativos en los órganos sexuales femeninos. “Las jóvenes han cambiado el uso de emergencia de la píldora por el de urgencia, utilizándolo indebidamente. Los efectos se dan a largo plazo, incluso existe el riesgo de que pueda desarrollar cáncer”, señaló.⁽⁸⁾

1.2. Delimitación del problema

La presente investigación se realizó en las estudiantes de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo que tiene una población de 373 estudiantes matriculadas en el semestre 2019 - I.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema general

¿Existe relación entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la universidad peruana Los Andes Huancayo – 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los síntomas presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo-2019?
- ¿Cuáles son las alteraciones menstruales presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo-2019?

- ¿Cómo son las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo-2019?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Es un método anticonceptivo de emergencia que permite a los estudiantes evitar los embarazos no deseados y abortos provocados, de ese modo vamos a disminuir la morbimortalidad materna e infantil. Nosotras ponemos en evidencia las reacciones adversas que presentaron las alumnas de la escuela profesional de obstetricia al consumir la PAE. La escasa información que tienen, el uso frecuente de la píldora hace que tengan una sexualidad cada vez más precoz con una salud reproductiva irresponsable así mismo aumenta la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y las alteraciones menstruales pudiendo llegar en casos extremos a generar infertilidad. Los resultados a obtenidos se difundirán a los profesionales de la salud en especial a las obstetras para que puedan brindar más información a los jóvenes y hacer un plan de trabajo en conjunto con los docentes, así poner más énfasis en la SSRR de las estudiantes.

Hacer charlas educativas, grupos de trabajo socio dinámicos en las horas de tutoría priorizando la planificación familiar de las estudiantes y así poder guiarlas en la toma de decisiones.

1.4.2. Teórico

La investigación aportar conocimiento existente sobre los efectos menstruales de la píldora post-coital, evaluando su uso normal y abuso del anticonceptivo de emergencia, enfocada en las estudiantes, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta que está enfocada en disminuir el uso indiscriminado de la píldora post-coital brindando el conocimiento y demostrando que el abuso de la píldora post-coital tendría efectos secundarios persistentes por periodos largos.

1.4.3. Metodológica

Realizando este trabajo se pretende enriquecer los conocimientos existentes sobre las consecuencias de la pastilla de emergencia, recopilados a través de nuestro instrumento.

El instrumento empleado en la investigación será de utilización en futuras investigaciones lo que permitirá en el futuro incrementar los conocimientos.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una universidad de Huancayo - 2019

1.5.2. Objetivo específico

- Identificar los síntomas presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo.
- Identificar las alteraciones menstruales presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo.
- Identificar las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

PINZÓN M. Y LOPEZ F. en el año 2017 en Bogotá, presentaron un trabajo de grado con el objetivo de identificar si existen factores de riesgo y/o reacciones adversas asociadas al uso frecuente de los métodos anticonceptivos de emergencia (MAE), así como el conocimiento que se tiene sobre estos medicamentos a mediano plazo (de 6 a 12 meses) en población femenina fértil, entre los 15 y 35 años, ubicadas en la zona 10 de Engativá, al noroccidente de la ciudad de Bogotá D.C., Colombia y la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal trabajando con una población de 200 mujeres en edad fértil de 15 a 35 años, que dio como resultado que las reacciones adversas por el de MAE es que el (23%) migraña, irregularidades en el periodo (22%), sensibilidad mamaria (13%), otros síntomas (vomito, calambres, dolor abdominal)(13%), menstruación abundante (10%), fatiga (8%), nauseas (7%), cefalea(4%), debido a que estas reacciones no son reportadas, no siempre es posible estimar de forma confiable sus reacciones adversas o

establecer una relación causal con la exposición al medicamento. Esta tesis se relaciona con la primera variable que se está trabajando.

GOMEZ A.B. en el año 2016 en España se realizó una investigación con el objetivo de comparar las valuaciones de los jóvenes a cerca de las ventajas de 3 métodos de prevención sexual, el preservativo, la píldora anticonceptiva y la píldora post-coital, se refiere a la protección de la salud sexual, el incremento de la sensación de placer, la facilidad de práctica, la accesibilidad económica y la tranquilidad durante y después de la relación sexual. Utilizo una metodología descriptiva de tipo transversal con un instrumento y técnica de recolección de datos por cuestionario, llegan a la conclusión

BARRIONUEVO V. Y CABRERA C. en el año 2015 en Ecuador – Ibarra, realizaron una tesis que tiene por objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la píldora anticonceptiva de emergencia en los adolescentes del tercero de bachillerato general unificado, “Mario Oña Perdonó”, Cantón Montufar, Provincia del Carchi, 2014. Utilizo la metodología descriptiva con un diseño de investigación de tipo transversal trabajando con una población de 100 estudiantes adolescentes entre 16 y 20 años de edad obteniendo como resultado que los jóvenes se les hace más común en la actualidad usar el AHE, la cual van provocando mayor libertinaje e irresponsabilidad por parte de ellos, lo que es preocupante y difícil de controlar éstas actitudes, dando una posibilidad a las prácticas de uso continua e indiscriminadas del consumo de estas píldoras, la mayoría de ellos empieza su uso por tener relaciones sin protección en un 23% demostrando que ellos no.

LÓPEZ, M. en el año 2015 en su tesis titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015, Nicaragua”. Tuvo como objetivo, describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de edad atendidas en el Morrito- Rio San Juan, en junio del año 2015. Donde se encontró los siguientes resultados, el 55.6% correspondían al grupo de edad de 14-16 años, 42.2% eran de la

comunidad de San Bartolo, se observó que el 57.8% eran católica y el 62.2% eran de la escolaridad de primaria, con respecto al estado civil se observó que el 64.4% estaban en unión libre. Las adolescentes encuestadas presentaron un buen conocimiento en un 40%, demostrando una actitud favorable 66.7% ante los métodos y con una práctica adecuada 66.7%

DEL SOCORRO E. en el año 2015 en Managua, Nicaragua, realizo una investigación con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia levonorgestrel, en estudiantes femeninas de quinto año de las carreras de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua, abril 2015 con nivel de investigación descriptivo, de corte transversal con una muestra de 68 estudiantes, dividiendo la muestra en 4 grupos que daba de manera equitativa 17 elegidas por muestreo aleatorio simple obteniendo como resultado que los efectos adversos que han tenido al usar PAE levonorgestrel fue 17%(5) nauseas o vómitos, 24%(7) mareos, 31%(9) dolor de cabeza, 72%(21) irregularidad en el ciclo menstrual, 10%(3) hemorragias o sangrado y 14%(4) ninguno. Esta investigación se relaciona con mis dos variables dando a conocer la interrelación que existe entre ellas.

DE LA CRUZ M. y MENESES A, realizaron una investigación que tuvo como objetivo, identificar las alteraciones en el ciclo menstrual por el uso de la píldora de levonorgestrel en usuarias de métodos anticonceptivos, Guatemala 2011 y utilizo la metodología de estudio descriptivo de corte transversal con muestreo por cuotas, donde se seleccionaron individuos que reunieron determinadas características, se aplicó la fórmula para el cálculo del tamaño de la muestra, seleccionando usuarias de métodos anticonceptivos hormonales entre 15 a 49 años de edad, que asisten a los centros de salud con una población 450 usuarias de métodos anticonceptivos entre 15 a 49 años del centro de salud de Guatemala, del cual se tomó una muestra 220 usuarias de métodos anticonceptivos entre 15 a 49 años del centro de salud de Guatemala, dando como resultados que 100% de las usuarias entrevistadas (76.6%)

presentan alguna alteración menstrual dependiendo al momento de uso ,(23,4%)no refieren presentar dichas alteraciones menstruales, si fue consumida después de su menstruación presentan dichas alteraciones encontrando como resultado; Retraso de su sangrado menstrual (52,6 %), menstruación intermitente (24 %), no presentan ninguna alteración (23,4 %) si fue consumida antes de la menstruación presentan adelanto de su sangrado menstrual (60,6 %), menstruación intermitente (10 %), no presentan ninguna alteración (23,4 %), se concluye que de la mayoría de las entrevistadas, el 76.6% de las usuarias de anticonceptivos hormonales presenta alguna alteración menstrual que de las cuales se presentan dependiendo al momento de uso. El presente trabajo de investigación se relaciona con nuestra principal variable así mismo con el marco de referencia⁽¹³⁾

GÓMEZ E. IDROVO V. en el año 2010 que tuvo como objetivo Identificar los efectos secundarios por el uso de la anticoncepción de emergencia en estudiantes de la escuela de enfermería y tecnología médica de la facultad de ciencias médicas de la universidad de cuenca 2009-2010 y utilizo la metodología descriptiva de tipo transversal con una población 1061 estudiantes de sexo femenino de la escuela de enfermería y tecnología médica en la facultad de ciencias médicas en la Universidad de Cuenca y una muestra 520 estudiantes de este estudio se dieron los siguientes resultados, el 67.5% de la población en estudio tiene alguna alteración en su ciclo menstrual por el uso de la anticoncepción de emergencia, el 45.3% presentan un retraso de su menstruación por el uso del anticoncepción de emergencia. Existe un 22.2%, presentan una menstruación intermitente, el 13.3% presentan vómitos, 8% aumento de la sensibilidad mamaria 11.2% adelanto de su menstruación por el uso de la anticoncepción de emergencia. Refirieron tener efectos secundarios por el uso el 67.5% de las encuestadas. Esta tesis se relaciona con mi título y también con la variable principal, dando como conocimientos la ampliación de los efectos menstruales por la píldora de emergencia.⁽⁹⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

DEL AGUILA T. en el año 2018 en Perú, realizo una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y

prácticas sobre el levonorgestrel en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero a marzo, utilizando un estudio observacional de tipo descriptivo, de corte transversal con una población 1450 mujeres atendidas por trimestre, teniendo como resultado que el 81.4% ha utilizado la píldora de emergencia, donde el 63.8% lo utilizó cuando tuvo relaciones sexuales sin protección, el 7.4% se olvidó tomar algunas píldoras, el 5.3% utilizo mal el método del ritmo y el 4.8% se le rompió o deslizo el condón. El 48.4% ha utilizado 1 píldora de emergencia en los últimos seis meses, donde el 25.5% lo utilizo una sola vez, el 19.2% lo utilizo de 2 a 3 veces y el 8% lo utilizó más de 3 veces. El 76.1% utilizó la píldora de emergencia sin prescripción médica de los cuales el 58.5% le resulto fácil acudir a la botica, 16% por falta de tiempo y el 1.6% no contaba con dinero. De esta investigación podemos tomar referencia las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.

REYES N. MORALES S. Y VALDIVIESO V. en el año 2016 en Perú se hizo un proyecto con el objetivo de identificar los factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia en mujeres estudiantes de Obstetricia de una universidad privada de Lima, utilizando un estudio exploratorio, descriptivo, observacional y transversal en el cual se usó el cuestionario como instrumento teniendo una muestra de 306 (100%) estudiantes mujeres, pero solo se consideraron 265 (86.6%) dado que hubo errores en el llenado de la encuesta, por lo tanto se obtuvieron los siguientes resultados con respecto a la práctica se dijo que la disposición para usar alguna vez la AOE, 161 (60.8%) que la usarían. Y respecto al uso, 146 (55.1%) manifestaron haber tomado AOE: dentro de las 12 primeras horas post coito, 81 (55.5%); entre 12 a 24 horas post coito, 25 (17.1%); entre 24 y 48 horas post coito, 22 (15.1%); y 18 (12.3%) la tomaron después de 48 horas del coito, entre estas últimas, una falló. Esta tesis se relaciona con las prácticas de uso sobre la anticoncepción oral de emergencia.

GUEVARA V. en el año 2016 realizó una investigación que tiene como objetivo determinar la frecuencia del uso y el nivel de conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de

emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del distrito de Tumbes encontrando como consecuencia que los efectos secundarios más frecuentes manifestados por las usuarias de la píldora es el dolor de cabeza en un 21.7%, vómitos y náuseas 21.7%, sensibilidad mamaria 7.9%, aumento sangrado menstrual en un 30.4%, retraso menstrual en un 26.1%, ausencia de menstruación en un 31.5%. También obstrucción de arterias y venas, daños en el hígado en un 1.1%. Ninguna de ellas manifestó embarazo ectópico. Llegando a la conclusión que la frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, hay un ligero predominio de la frecuencia media en un 34.8%, sobre frecuencia de uso alta en un 33.7% y la frecuencia de uso baja en un 31.5%. se relaciona con mi tema en la investigación que realiza sobre los efectos menstruales, los cuales muestra en uno de sus resultados.

CONDE, M. en el año 2015 en Perú, hizo una investigación con el objetivo, determinar la relación que existe entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en los internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Donde se encontró los siguientes resultados, el 82% presentó un nivel adecuado de conocimientos, 79% actitud adecuada y 40% prácticas adecuadas. Se encontró que si hay relación entre la actitud y las practicas frente a la anticoncepción oral. Donde concluye, No hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud, así como el nivel de conocimientos y las prácticas frente a la anticoncepción oral de emergencia. Sin embargo, si hay relación estadísticamente significativa entre la actitud y las practicas frente a este método anticonceptivo, por parte de los internos. Esta tesis se relación con las prácticas de uso de las píldoras anticonceptivas de emergencia.

LÓPEZ E. en el año 2014 realizó una investigación que tiene como objetivo describir aquellos aspectos relacionados con la AU, destacando el importante papel que los Profesionales de Enfermería tienen en el desarrollo de programas de educación para la salud, con el fin de conseguir conductas sexuales saludable, minimizando riesgos, utilizo una metodología científica de tipo descriptivo y prospectivo, se llegó a la conclusión que el método anticonceptivo más adecuado para

los adolescentes, es el uso de la doble protección. Sin embargo, los jóvenes utilizan cada vez menos el preservativo y la AU es poco demandada, lo que vemos reflejado en el alto índice del IVES y el contagio de ETS. Se relaciona con mis dos variables por el uso y abuso de la píldora post-coital.

2.2. BASES TEÓRICOS O CIENTÍFICOS

2.2.1. ANTICONCEPTIVO DE ORAL DE EMERGENCIA

Se refiere a métodos anticonceptivos la cual se utilizan para evitar un embarazo no deseado, luego un coito sin protección, su uso se puede dar dentro de los cinco días siguientes a la relación coital, según la OMS. Pero la eficacia aumenta si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas. ⁽²⁰⁾

Píldoras anticonceptivas de emergencias y píldoras anticonceptivas orales combinadas (AOC)

La OMS indica algunos fármacos como anticoncepción de urgencia: el acetato de ulipistral (AU), se ingiere 30 mg siendo esta dosis unica; píldoras de levonorgestrel (LNG) puede ser de 1,5 mg en dosis unica, o de 0,75 mg en dos dosis apartadas por 12 horas; el AOC, fraccionadas en 2 tomas: una de 100 µg de etinilestradiol + 0,5 mg de LNG, seguida de otra toma de 100 µg de etinilestradiol + 0,50 mg de LNG separadas por 12 horas (método Yuzpe).

El 22 de agosto del 2016, el poder judicial puso una medida cautelar que dispone 30 días de plazo al Ministerio de Salud (Minsa) redistribuya el fármaco (píldora del día después), en todos los centros de salud del país. ⁽²⁸⁾

El 2 de julio del 2019 el primer Juzgado especializado de Lima, dirigido por el juez David Suárez Burgos, emitió un fallo donde dice que es fundada la demanda de Violeta Cristina Gómez, el Ministerio de Salud debe distribuir gratuitamente la píldora del día después (Levonorgestrel), cabe destacar que hasta ahora no había abastecimiento adecuado de la píldora en zonas rurales y zonas alejadas comenta la directora de Demus María Ysabel Cedano. ⁽³¹⁾

2.2.2. EFECTOS ADVERSOS DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

Son efectos no deseados ni intencionados que se produce después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia según OMS. Los efectos adversos suelen durar solo unos días y desaparecen en algunos casos. ⁽³³⁾

Dentro de las investigaciones anteriores se encontraron diferentes efectos adversos:

Muy frecuentes:

- Mareos o Vértigo, cefalea
- Basca, dolor en el bajo vientre
- Sensibilidad o dolor mamario la palpación, retraso menstrual, períodos menstruales muy intensos, hemorragia
- Cansancio

Frecuentes:

- Diarrea
- Emesis

Frecuencia no pública:

Se han puesto en manifiesto algunos acontecimientos tromboembólicos (coágulos sanguíneos).

Puede evidenciarse hipersensibilidad cutánea al consumir esta píldora. ⁽¹²⁾

3.1 Vómitos

Si tienes emesis dentro de las 2 primeras horas después de haber tomado la píldora anticonceptiva de emergencia, debes acudir a un profesional de salud para saber si puedes tomar otra dosis.

3.2 Cefalea

La cantidad hormonal que posee la píldora en algunos casos ocasiona ligeros dolores de cabeza, que suelen pasar con el descanso o si se intensifica se recomienda paracetamol.

3.3 Nausea y Mareos

Generalmente se presentan en personas que toman el medicamento por primera vez y antes del vómito.

3.4 Fatiga

En algunas personas les genera cansancio, desgano y sueño.

3.5 Dificultad para respirar

Es un efecto adverso poco frecuente y generalmente lo presentan aquellas personas que fuman o que combinan las píldoras con el cigarro.

3.6 Sensibilidad mamaria

Este efecto es causado por el contenido de progestina en el AOC.

3.7 Dolor o calambre en la parte baja del abdomen

Es un efecto muy frecuente por la composición de la píldora y los dolores son parecidos a los cólicos menstruales.

3.8 Efectos menstruales

La anticoncepción de emergencia puede interferir en la perennidad del ciclo menstrual, y su próxima menstruación podría tal vez presentarse con una semana de anticipación o 1 semana de retraso de lo pronosticado. Algunas mujeres observan que las hormonas que conforman las píldoras pueden estimular un sangrado imprevisto; aunque, esto no constituye un efecto secundario común o grave. ⁽⁴⁾

Por otra parte, la revista Lancet, en un análisis evidencio que la mitad de las mujeres que emplearon la pastilla no tuvieron cambios en su periodo menstrual, ahora un 23% mostro un adelanto de 5 días y el 27% un retraso de 5 días. ⁽¹⁴⁾

Si se ingiere cuando el endometrio está aumentado, es posible presentar un primer sangrado, suele ser ubérrimo, después uno posterior. Las variaciones menstruales van acuerdo con el momento del ciclo en que se consuman las píldoras, indica Vargas. ⁽²⁰⁾

Las personas que emplean las píldoras de AE pueden presentar un sangrado o goteo irregular. ⁽¹⁴⁾

La mayor cantidad de usuarias perciben poca o ninguna alteración en su ciclo menstrual, pero es bueno saber que se podría presentar un sangrado en seguida a su uso.

2.2.3. PRACTICA SOBRE EL USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

La práctica es el movimiento que se desarrolla con la utilización de ciertos conocimientos (Definición de práctica, 2015). Se explica a la conducta que está conformado por diferentes comportamientos, procedimientos, reacciones; es decir, todo lo que hace el individuo y de lo que el participa, las prácticas usuales se llaman hábitos, y se conceptualizan como una respuesta para una situación común (OPS/OMS).

Se aconseja consumir lo más próximo a la relación sexual, dentro de las primeras 72 horas. Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acreditó, incluso, una efectividad incluso de 120 horas, aunque entre la hora 73 y la 120 se observó una duplicación de embarazos (2,6 %) en confrontación con las primeras 72 horas, que solo fue del 1,64 % embarazos. ⁽¹⁹⁾

Características de las prácticas de uso

- No es un método de uso frecuente, debe ser considerada como una elección de uso excepcional.
- Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad (incluidas las nulíparas).
- Es más eficaz dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección. ⁽²⁹⁾
- Los expertos confirman que la pastilla del día siguiente pierde su efectividad cuando se consumen varias veces. Por lo que se indica que se emplee no más de 2 veces al año y en periodos no tan cercanos. ⁽³⁸⁾
- Método que depende de la mujer, de la prontitud con que tome la pastilla.
- No necesita un examen pélvico para poder usar la PAE.
- Métodos más frecuentes usados:
 - Métodos de solo progestágenos:
 - Levonorgestrel una tableta 0.75 mg. Por 2 dosis.
 - Levonorgestrel, 1.5 mg. En dosis única.
 - Norgestrel, 75ug, dos dosis de 20 píldoras cada toma.

- Método Yuzpe o de píldoras anticonceptivas combinadas (AOC), corroborar la cantidad de etinilestradiol que posee para poder cuantificar cuantas píldoras suman 100 o más microgramos, y puede ingerir dos dosis. En el Ministerio de Salud está disponible el etinilestradiol de 30 ug se tomarán 4 píldoras por cada dosis. Por otra parte, para las de 50 ug se tomarán dos dosis de dos píldoras cada una. ⁽²⁹⁾

2.3. Marco conceptual (variables y dimensiones)

- Levonorgestrel, - Siendo una progestina sintética de segunda generación. Es el principio activo de ciertos métodos AH como los implantes subcutáneos, los anticonceptivos de emergencia y dispositivos intrauterinos.
- Efectos adversos. – Los componentes de las píldoras anticonceptivas de urgencia son semejantes a lo de las píldoras anticonceptivas orales que se emplean como anticonceptivos, a saber, náuseas y vómitos, ligero sangrado vaginal irregular, y fatiga. Estas consecuencias son poco frecuentes, leves y normalmente se resolverán sin necesidad de ninguna otra medicación. ⁽⁴⁾
- Menstruación intermitente. - es aquella menstruación que se interrumpe y vuelve a empezar de modo alternativo.
- Prácticas de uso adecuada. - Cuando se cumple el uso dentro de los parámetros de recomendación dados por la OMS.

CAPITULO III HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

- H_i : Existe relación significativa entre los efectos adversos y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una Universidad de Huancayo.
- H_o : No existe relación entre los efectos adversos y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una Universidad de Huancayo.

3.2. Hipótesis Específica

- H_i = La fatiga, vómito y dolor o calambre en la parte baja del abdomen para respirar son los síntomas que se presentan con frecuencia por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.
- H_o = La fatiga, vómito y dolor o calambre en la parte baja del abdomen para respirar no son los síntomas que se presentan con frecuencia por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.
- H_i =La menstruación intermitente es una alteración menstrual que se presenta frecuentemente por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.
- H_o = La menstruación intermitente no se presenta frecuentemente por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.
- H_i = El consumo adecuado de la píldora anticonceptiva de emergencia generan efectos adversos en las estudiantes.

- H_0 = El consumo adecuado de la píldora anticonceptiva de emergencia no generan efectos adversos en las estudiantes.

3.4. Variables

Variable X

Efectos adversos por el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia: Son efectos no deseados ni intencionados que se produce después del consumo de la píldora. ⁽⁴⁾

Variable Y

Prácticas por el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia: Es el ejercicio o realización de esta actividad en forma continua conformado por conductas, procedimientos y reacciones, de cómo usa o como hace la práctica de uso de la PAE. ⁽¹⁹⁾

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1. Método de investigación

4.1.1. Método Científico

El método científico es un embelesamiento de los ejercicios que los investigadores realizan, concentrando su atención en el proceso de conseguir más conocimientos ⁽¹⁷⁾

4.2. Tipo de investigación

La siguiente investigación es no experimental, se realiza mediante un estudio de carácter básica, correlacional y transversal.

Básica: cuando utilizamos este tipo de investigación es por qué no se llega a buscar la aplicación práctica de sus descubrimientos, sino aumentar los conocimientos para responder a algunas preguntas o para que esos conocimientos obtenidos puedan ser aplicados en otras investigaciones. ⁽³⁷⁾

Correlacional: si las prácticas de uso se relacionan con los efectos adversos que presentaron las estudiantes al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.

Transversal porque la investigación se desarrollará durante un periodo de tiempo limitado o único, donde la variable se estudiará en un momento determinado.

4.3. Nivel de investigación

Nivel Descriptivo

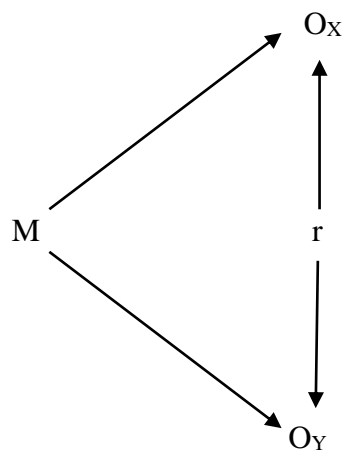
El nivel descriptivo es para deducir un bien o circunstancia, cuando se busca especificar las propiedades importantes para medir y evaluar aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a estudiar.⁽¹⁷⁾

La investigación realizada es de nivel descriptivo porque se busca identificar el uso de la píldora de emergencia y efectos menstruales que esta causan.

4.4. Diseño de la investigación

Diseño de investigación correlacional: La investigación correlacional es una técnica de diseño de investigación no experimental que ayuda a los investigadores a establecer una relación entre dos variables estrechamente relacionadas.⁽³⁴⁾

- **Diseños transversales correlacionales:** se encargan de describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado.⁽³⁵⁾
- **Diseño prospectivo:** Si el investigador, luego de haber planteado el problema que lo lleva a realizar su investigación, comienza a registrar datos.⁽⁴⁹⁾



Donde:

M: Muestra

O_x: efectos adversos

O_y: practicas

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Es un conjunto de elementos que poseen una característica en común observable en un lugar y en un momento determinado, en el proceso investigativo la población corresponde al conjunto de referencia sobre el cual se va a desarrollar la investigación. ⁽¹⁸⁾

Se utilizará la población del semestre académico 2019-I; que está constituida por 375 estudiantes matriculadas en el año 2019.

4.5.2. Muestra

Para obtener la muestra de esta investigación se tomó como estudio a la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo el cual cuenta con una población 328 estudiantes al año 2019.

MUESTREO PROBABILÍSTICO

$$n = \frac{Z^2 \alpha^2 p * q}{E^2}$$

$Z\alpha$ = Coeficiente de confiabilidad

E = Error absoluto se expresa en tanto por ciento

p = Proporción estimada de alguna de las tres maneras siguientes:

$$q = 1 - p = 50\% = 0.5$$

n = muestra calculada

Remplazando:

$$n = \frac{328 (1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}{(328-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}$$

$$\frac{315.0112}{0.8175 + 0.9604}$$

$$177.181618764 = 177$$

Se obtuvo una muestra de 177 estudiantes por muestreo probabilístico

MUESTREO ESTRATIFICADO

$$n = \frac{\sum_{i=1}^1 N_i P_i Q_i}{NE + 1/N \sum_{i=1}^1 N_i P_i Q_i}$$

| Nivel | Ni | Pi | Qi | PiQi | NiPiQi | Wi | ni |
|-------|-----|-----|-----|------|--------|-------|-----|
| 1 | 67 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 16.75 | 0.206 | 36 |
| 2 | 30 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 7.5 | 0.092 | 16 |
| 3 | 43 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 10.75 | 0.132 | 23 |
| 4 | 53 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 13.25 | 0.163 | 29 |
| 5 | 43 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 10.75 | 0.132 | 23 |
| 6 | 32 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 8 | 0.098 | 17 |
| 7 | 28 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 7 | 0.086 | 15 |
| 8 | 30 | 0.5 | 0.5 | 0.25 | 7.5 | 0.092 | 16 |
| total | 326 | | | | 81.5 | | 177 |

$$n = \frac{81.5}{0.21218433 + 0.25} = 176.336572$$

$$n = 177$$

4.5.2.1. Tipo de Muestreo

No Probabilístico

Los sujetos que aparecen en la muestra son seleccionados a interés del investigador. Este tipo de muestreo no permite generalizar los datos a la población.⁽²²⁾

Esta investigación corresponde a una muestra no probabilística, porque todos tienen la posibilidad de pertenecer a la muestra y tiene la certeza de que represente a la población; obteniendo una muestra de 326 alumnas matriculadas en el año 2019.

El muestreo por conveniencia

Es una técnica comúnmente usada. Consiste en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se

seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico. Esta conveniencia, que se suele traducir en una gran facilidad operativa y en bajos costes de muestreo, tiene como consecuencia la imposibilidad de hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población.⁽²⁰⁾

Por tanto, al considerar este muestreo por conveniencia nuestra muestra queda conformada por 196 estudiantes.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

a) Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculadas en el periodo 2019 - I de la escuela profesional de Obstetricia.
- Estudiantes que hayan tenido relaciones coitales.
- Estudiantes del 1 al 8 ciclo de la escuela profesional de Obstetricia.
- Estudiantes que hayan consumido al menos una vez la píldora anticonceptiva de emergencia.

b) Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no están matriculados en el ciclo académico 2019 - I.
- Estudiantes que no hayan tenido relaciones coitales.
- Estudiantes del 9 y 10 ciclo.
- Estudiantes que nunca hayan consumido la píldora anticonceptiva de emergencia.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1 Técnicas: Se utilizó la encuesta, ya que veremos el fenómeno tal como se encuentra y no se formará parte del mismo.

4.6.2 Instrumento: Se utilizó el cuestionario, que constó de 18 interrogantes acerca de los efectos y prácticas de uso del contraceptivo oral de emergencia, presentándose en tres bloques siendo el primero en donde se presenta 6 preguntas de conceptos generales, en el segundo bloque 9 interrogantes de

efectos adversos y por último el tercer bloque de 3 referentes a prácticas acerca del uso. (Anexo N° 03)

4.6.3 La confiabilidad

La confiabilidad se realizó con la prueba alfa de cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

k = Número de Ítems

Vi = Varianza de cada ítem

Vt = Varianza Total

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto en estudiantes de farmacia obtenido como resultado un alfa de cronbach fue de 0,7 lo que significa el instrumento es aceptable. (Anexo N°05)

4.6.4 Validación: la validez del instrumento se corrobora por cada profesional experto considerando a cada docente de taller de metodología anticonceptiva, docentes de Taller de investigación y metodología de la investigación, quienes dieron sus observaciones y determinaron una nota (Anexo N° 08).

| Nombres y Apellidos | Entidad | Nota |
|--------------------------------|----------------|-------------|
| Mg. Karen Yunet Muñoz Martinez | UPLA | 14 |
| Mg. Nadia Aguilar Hernando | UPLA | 13 |
| Mg. Beatriz Galdos Vadillo | UPLA | 12 |

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

1. Para realizar la presente investigación se solicitó el permiso a la Coordinación Académica de la Carrera Profesional de Obstetricia (Anexo N°04).
2. Asuntos académicos de La relación de estudiantes
3. Se inició con la identificación de las aulas y docente para la aplicación del cuestionario
4. Se realizó la recolección de datos para la investigación a través del cuestionario.

Los datos obtenidos en el cuestionario se consolidaron en una base de datos. Para luego ingresar a la base del SPSS versión 25 donde se tuvo en cuenta la estadística descriptiva realizándose las tablas de tendencia central y la estadística inferencial de acuerdo al comportamiento de la variable con la prueba de chi-cuadrada de asociación e independencia.

- **Prueba de Chi-cuadrada de asociación e independencia.**

Con esta prueba de asociación se determinó si las dos variables están asociadas.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

Las investigadoras expresamos lo siguiente:

- Este trabajo de investigación respeta el reglamento general de investigación en sus artículos 27 y 28.
- Respetamos lo descrito por el reglamento de ética en su artículo 7.
- Asimismo, el código de ética en sus artículos 4 y 5.
- Para salvaguardar los aspectos éticos de esta investigación se adjunta el (Anexo N° 07):
 - Consentimiento informado y expreso.
 - Declaración de confidencialidad.
- Respetó las normas internacionales de las citas y referencias de las fuentes consultadas, por ello no existe plagio total, ni parcial.
- Los datos que presento constituyen aportes a la realidad de la investigación.
- El informe final corresponde a nuestra autoría.
- Protección de la información brindada por las estudiantes.
- Voluntariedad
- Beneficencia y no maleficencia.

CAPITULO V RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Tabla N° 1 La relación que existe entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo.

| | | | ADECUADO | | INADECUADO | | |
|----------------------------|-----------------|----------|----------|-----------|------------|--------|------------|
| | | | 1 / año | 1/6 meses | 3/año | 1 /mes | Después RS |
| Síntomas | SI | N | 205 | 31 | 57 | 8 | 13 |
| | | % | 14.94 | 2.26 | 4.15 | 0.58 | 0.95 |
| | NO | N | 782 | 123 | 125 | 13 | 15 |
| | | % | 57 | 8.97 | 9.11 | 0.95 | 1.09 |
| Efectos menstruales | 1-3 días | N | 168 | 29 | 31 | 3 | 3 |
| | | % | 28.97 | 4.14 | 5.34 | 0.52 | 0.52 |
| | 4-6 días | N | 62 | 14 | 19 | 0 | 77 |
| | | % | 10.69 | 2.41 | 3.28 | 0 | 1.21 |
| | 7 días | N | 25 | 3 | 11 | 1 | 1 |
| | | % | 4.31 | 0.52 | 1.9 | 0.17 | 0.17 |
| | 15 días | N | 25 | 6 | 7 | 2 | 1 |
| | | % | 4.31 | 1.03 | 1.21 | 0.34 | 0.17 |
| | NPS | N | 140 | 14 | 10 | 3 | 0 |
| | | % | 24.14 | 2.41 | 1.72 | 0.52 | 0 |

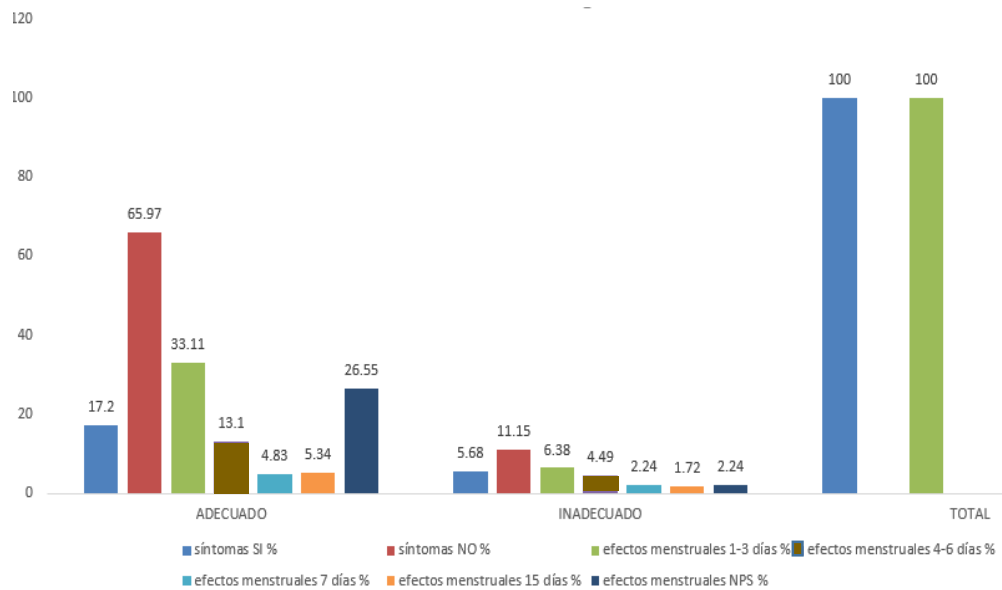


Grafico N° 1 La relación que existe entre los efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo.

INTERPRETACIÓN: En la tabla y grafico N°1 encontramos al correlacionar los efectos adversos con las prácticas de uso podemos encontrar en relación al USO ADECUADO el 17.2 % de estudiantes Si presentaron síntomas adversos al consumo del PAE y el 65.97% No presentaron ningún síntoma. Dentro los efectos menstruales por el consumo adecuado se evidencio que el 33.11% tuvo efectos de 1-3 días, el 13.1% tuvo de 4-6 días, el 4.83% de 7 días a más, el 5.34% de 15 días y el 26.55% no presento ningún efecto adverso menstrual. Asimismo, evidenciamos que en las prácticas de USO INADECUADO el 6.99% SI presentaron efectos adversos y el 19.03% NO evidencio ningún efecto al consumo de la PAE. También vemos que el 10% tuvo un efecto de 1-3 días, el 5.69% de 4-6 días, el 2.59% de 7 días, el 2.58% de 15 días y el 4.65% no presento ningún efecto adverso al consumo de la PAE.

Tabla N° 2 Síntomas presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo.2019

| EFECTOS ADVERSOS | FRECUENCIA | | PORCENTAJE | |
|---------------------------------|------------|-----|------------|------|
| | SI | NO | SI | NO |
| Cefalea | 46 | 150 | 23.5 | 76.5 |
| Nauseas | 58 | 138 | 29.6 | 70.4 |
| Cansancio o fátiga | 51 | 145 | 26.0 | 74.0 |
| Vómitos | 46 | 150 | 23.5 | 76.5 |
| Sensibilidad mamaria | 39 | 157 | 19.9 | 80.1 |
| Dificultad para respirar | 18 | 178 | 9.2 | 90.8 |
| Presento dolor abdominal | 56 | 140 | 28.6 | 71.4 |
| TOTAL | | | 23% | 77% |

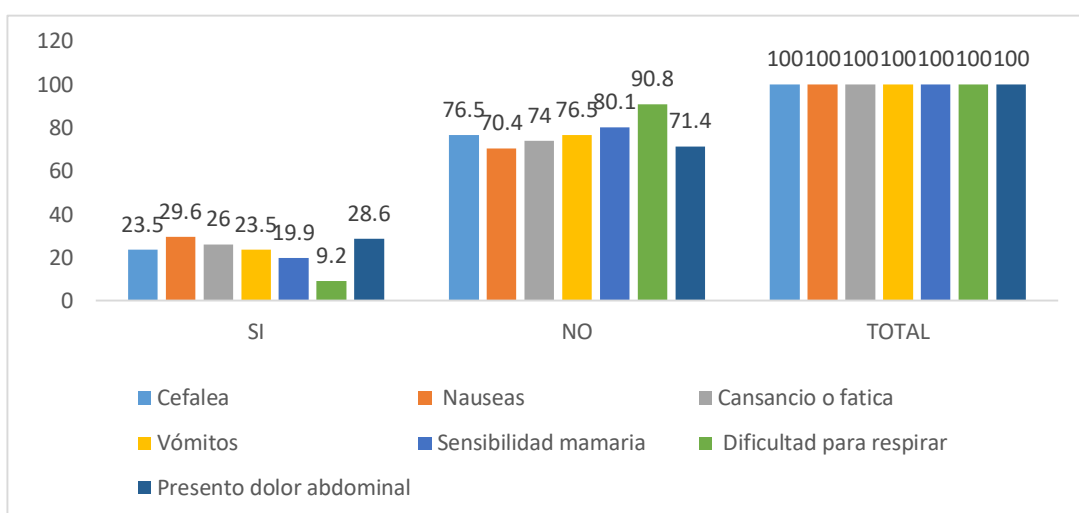


Gráfico N° 2 Síntomas presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo.

INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N°2, encontramos que el 23% de las estudiantes de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes Si presentaron síntomas adversos por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia Entre los síntomas que presentaron fueron cefalea 23.5%, Nauseas el 29.6 %, el 19.9% sensibilidad mamaria, dificultad para respirar el 9.2%, el 28.6% presento dolor abdominal, el 26% cansancio o fatiga, vómitos el 23% y el 77% de estudiantes refirió que NO presento ningún síntoma, el 76.5% niega cefalea, el 70.4% niega nauseas alguna vez, el 80.1% no presento sensibilidad mamaria, el 90.8% nunca presento dificultad para respirar, el 71.4% no presentó dolor abdominal, el 74% sintió cansancio fatiga, el 76.5% no vómito al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia.

Tabla N° 3 Alteraciones menstruales presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo.

| MENSTRUACIÓN | FRECUENCIA | | | | | PORCENTAJE | | | | |
|--------------|------------|----------|----------|------------|--------|------------|----------|----------|------------|--------|
| | 1-2 días | 3-4 días | 5-6 días | 7 días a + | No PNS | 1-2 días | 3-4 días | 5-6 días | 7 días a + | No PNS |
| Adelanto | 69 | 42 | 21 | 22 | 42 | 35.2 | 21.4 | 10.7 | 11.2 | 21.4 |
| Intermitente | 88 | 36 | 6 | 5 | 61 | 44.9 | 18.4 | 3.1 | 2.6 | 31.1 |
| Retraso | 77 | 27 | 14 | 14 | 64 | 39.3 | 13.8 | 7.1 | 7.1 | 32.7 |
| Sub Total | 40% | 18% | 7% | 7% | 28% | | | | | |

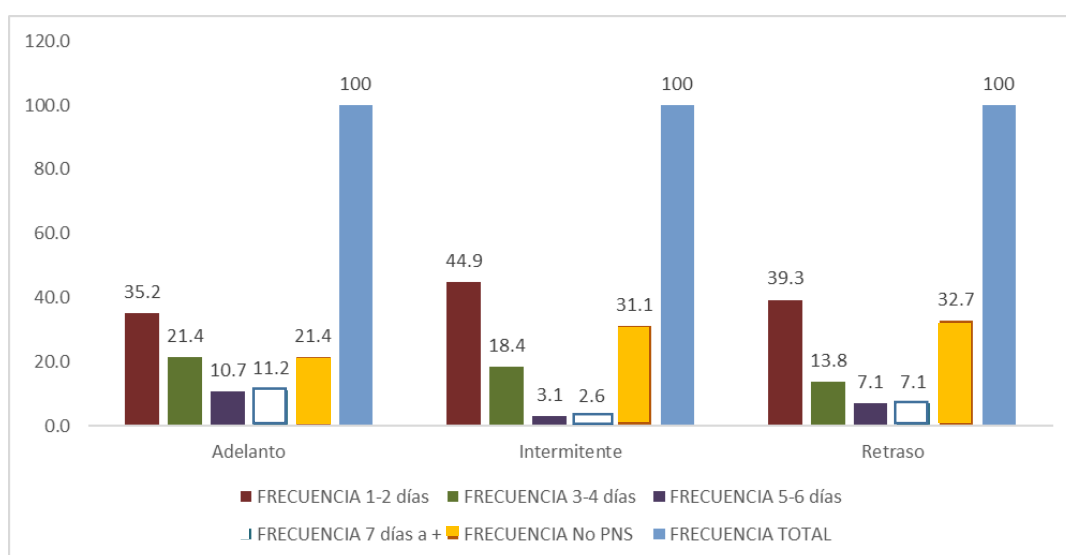


Gráfico N° 3 : Alteraciones menstruales presentados por los efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo.

INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N°3 podemos observar que al 35.5% de estudiantes se les adelantó la menstruación, al 44.9% tuvo menstruación intermitente y el 39.3% retraso en su menstruación de 1-3 días. Del mismo modo la lectura arroja que el 21.4% se le adelantó la menstruación, al 18.4% tuvo menstruación intermitente y al 13.8% se le retrasó su ciclo menstrual de 3-4 días. También podemos leer que el 10.7% tuvo un adelanto menstrual, el 3.1% presentó menstruación intermitente y el 7.1% evidenció retraso en su menstruación de 5-6 días. Vemos que el 11.2% se le adelantó su menstruación, el 2.6% fue intermitente, al 7.1% se le retrasó la menstruación de 7 días a más. Por último podemos distinguir que el 21.4% tuvo adelanto, el 31.1% intermitente y el 32.7% presentó retraso en su ciclo menstrual por 15 días.

Tabla N° 4 Las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo.

| PRACTICA DE USO DE LA PAE | FRECUENCIA | | | | | PORCENTAJE | | | | |
|---------------------------|--------------|----------------|----------------|--------------|---------------------------------|--------------|----------------|----------------|--------------|---------------------------------|
| | ADECUADA | | INADECUADA | | | ADECUADA | | INADECUADA | | |
| | 1 vez al año | 1 cada 6 meses | 3 veces al año | 1 vez al mes | después de cada relación sexual | 1 vez al año | 1 cada 6 meses | 3 veces al año | 1 vez al mes | después de cada relación sexual |
| Consumió la PAE | 141 | 22 | 26 | 3 | 4 | 71.9 | 11.2 | 13.3 | 1.5 | 2.0 |
| TOTAL | 72% | 11% | 13% | 2% | 2% | | | | | |

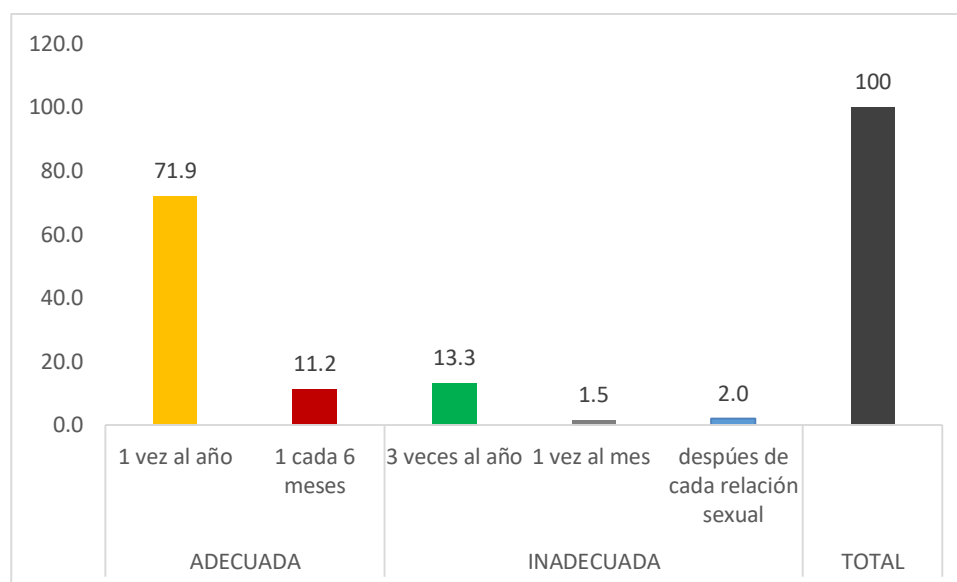


Grafico N° 4 Las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes de Huancayo.

INTERPRETACIÓN: En la tabla y grafico N°4 según el procesamiento de datos el 71.9% de las estudiantes consume una vez al año la pastilla anticonceptiva del día siguiente y el 11.2% de ellas consume 1 vez cada seis meses siendo un en conjunto un 83.2% el consumo adecuado, el 13.3% respondió que consumió la pastilla 3 veces al año, el 1.5% consume la píldora una vez al mes y el 2% de ellas ingiere la píldora después de cada relación sexual haciendo estas últimas un total de 16.8% el consumo inadecuado de la píldora anticonceptiva de emergencia.

5.2. Contratación de hipótesis

| SINTOMAS | VALOR | gl. | Significación asintótica (bilateral) |
|-----------------------------|----------------------|-----|--------------------------------------|
| Nauseas | 4,301 ^a | 4 | 0,367 |
| Cefalea | 4,694 ^a | 4 | 0,320 |
| Cansancio ó Fatiga | 13,327 ^a | 4 | 0,010 |
| Dificultad para respirar | 7,616 ^a | 4 | 0,107 |
| Vómitos | 9,436 ^a | 4 | 0,051 |
| Sensibilidad mamaria | 3,305 ^a | 4 | 0,508 |
| Dolor abdominal | 3,584 ^a | 4 | 0,465 |
| Adelanto de la menstruación | 17,313 ^a | 16 | 3,66 |
| menstruación intermitente | 34,760 ^a | 16 | 0,004 |
| Retraso de la menstruación | 27,705 ^a | 16 | 0,034 |
| Consumo adecuado | 196,000 ^a | 4 | 0,000 |

Interpretación

Para todas nuestras interpretaciones trabajamos con un nivel de confianza del 95% y un error $\alpha = 5\%$ o 0.05, si $p < \alpha$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo tanto:

- Por tanto, podemos afirmar que los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia no se relacionan en su totalidad con la forma de uso por lo que concluimos que no todos los estudiantes que consumieron la AOE de forma adecuada, presentan efectos secundarios y las estudiantes que tomaron la píldora de forma inadecuada, algunas no presentaron ningún efecto.

Al analizar las hipótesis específicas podemos afirmar en relación a:

- la fatiga que es un síntoma se presenta con frecuencia por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia encontrándose un valor de $p = 0,010$, con lo cual podemos afirmar que se rechaza la hipótesis H_0 y se acepta la H_1 .
- Los vómitos no es un síntoma que se presenta con frecuencia por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia verificándose un valor de $p = 0,051$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 , de tal forma que

- El dolor o calambre en la parte baja del abdomen no es un síntoma frecuente por las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, viendo que p toma el valor de 0,465 podemos decir que se acepta la H_0 y se va rechazar la hipótesis de investigación.
- La menstruación intermitente se presenta con frecuencia por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia con un valor de $p = 0.004$ por consiguiente se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .
- El consumo adecuado de la píldora anticonceptiva de emergencia si genera efectos adversos en las estudiantes. De tal forma que el valor obtenido de $p = 0,000$ por lo tanto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , de tal forma que el consumo adecuado de la píldora anticonceptiva de emergencia si genera efectos adversos en las estudiantes.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Reacciones adversas o efectos secundarios de la píldora anticonceptiva emergencia encontrados en las estudiantes de la Carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, quienes presentaron al consumo de la PAE, náuseas, cefalea, cansancio ó fatiga, dificultad para respirar, vómitos, sensibilidad mamaria, dolor abdominal, adelanto de la menstruación, menstruación intermitente, retraso de la menstruación analizado el año 2019.

Dentro de los efectos adversos encontramos las Nauseas que el 29.6% de las estudiantes lo presento al consumir la píldora anticonceptiva de emergencia difiriendo en gran medida con Pinzón M. Y López F. quien demuestra en su estudio haber encontrado que solo el 7% presento este síntoma, Guevara y Del Socorro asocian los síntomas de vómitos y las náuseas dando un porcentaje 21.7% y 24% respectivamente cada investigador si este fuera el caso nuestro estudio demuestra que el 26.4% de ellas presento los dos síntomas casi coincidiendo con estos dos estudios.

Con respecto a la Cefalea refirieron haber presentado 23.5% de estudiantes encontrando una diferencia con Pinzón M. y López F, ellos refieren que la cefalea solo se presenta en un 4%, asimismo con Guevara V. encontramos una ligera coincidencia ya que en su estudio encontró el 21.7% presento dolor de cabeza, Guevara y Del Socorro menciona que en su investigación encuentra que el 72% presento cefalea viendo una mayor diferencia con nuestro análisis.

También observamos en nuestra investigación que el 19.2% presento sensibilidad mamaria difiriendo con Gómez E y Idiovov. Quienes encontraron que solo el 11.2% presenta este síntoma al consumo de la píldora.

En lo que refirieron las estudiantes encontramos Cansancio o fatiga en un 26% asumió que en algún momento que consumió la píldora presento este síntoma difiriendo con los autores Pinzón M. y López F. quienes encontraron en su estudio en fatiga solo el 8%.

Otros de los síntomas presentes es el dolor abdominal con 28.6% difiriendo con Pinzón M. y López F. quien encontró que este síntoma está dentro del 13% que arrojó su estudio entre otros dos síntomas en conjunto.

Dentro de lo que son las alteraciones menstruales encontramos tres efectos adversos al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia como son adelanto en su menstruación, menstruación intermitente y retraso menstrual

En el adelanto con la menstruación encontramos que el 26.19% de las estudiantes presentó este tipo de alteración difiriendo de la cantidad y coincidiendo en el encuentro con De la Cruz M. Y Meneses A. quien encontró que el 60.6% de los estudiados presento un adelanto en su ciclo menstrual.

En lo que se refiere a menstruación intermitente nuestro estudio arrojo que el 22.95% presentó esta alteración, De la Cruz M. Y Meneses A. nos indican que el 24% presenta esta alteración lo cual se asemeja a nuestro resultado encontrado.

Asimismo, vemos el retraso menstrual presente con un 24.45% en las estudiantes de Obstetricia, una vez más encontramos desigual a lo investigado por De la Cruz M. Y Meneses A. quien encontró que el 52.6% de sus estudiados presento esta alteración. A comparación que con Guevara V. si se coincide en el hallazgo ya que demostró encontrar un retraso menstrual de 26.1%.

Si analizamos en forma global encontramos que en nuestro estudio el 73.58% presento alguna alteración menstrual al consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia y Del Socorro E. encontró el 10% de irregularidades en su ciclo menstrual el cual difiere en gran medida con nuestro estudio, asi mismo se difiere con Pinzon y Lopez F quienes encontraron solo el 22% de irregularidades en el periodo.

Dentro de lo que son las prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia se dividieron en prácticas adecuadas e inadecuadas. Demostrando que el 83.2% tuvo unas prácticas de uso adecuado, con López M. no se asemeja mucho el halló que el 66.7% tuvo un uso adecuado, asi como Conde M. quien manifestó que el 40% uso adecuadamente la píldora de emergencia. Del mismo modo podemos encontrar a Reyes N. Morales S. Valdivieso V. quienes encontraron que el 55.1% uso la píldora anticonceptiva de emergencia de una forma correcta.

CONCLUSIONES

- 1 En cuanto a determinar la relación que existe entre los efectos adversos y la práctica de uso se llegó a evidenciar que no existe relación porque el 83.2% usa de forma adecuada la píldora de emergencia y el 16.8% usa de forma inadecuada. Por tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula en la cual se concluye que no todos los estudiantes que consumieron la píldora anticonceptiva de emergencia de forma adecuada, presentan efectos secundarios y las estudiantes que tomaron la píldora de forma adecuada, algunos no presentaron ningún efecto.
- 2 Se identificó los siguientes síntomas presentados por los efectos adversos de uso náuseas en un 29.6%, dolor abdominal 28.6%, cansancio o fatiga 26%, vómitos 23.5%, cefalea 23.5%, sensibilidad mamaria 19.9% y dificultad respiratoria 9.2%, concluyendo que de las 196 estudiantes al uso de la píldora el 23% de ellas presentó algún síntoma.
- 3 Así mismo se identificaron tres alteraciones menstruales que presentaron las estudiantes como el adelanto de la menstruación en un 26.19%, menstruación intermitente un 22.95% y retraso menstrual un 24.45%.
- 4 Se logró identificar dentro de las prácticas de uso por el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia que de forma adecuada el 83.2% lo ingiere y que de forma inadecuada el 16.2% de ellas.

RECOMENDACIONES

- A los docentes en relación a las asignaturas de farmacología y salud sexual y reproductiva, realizar debates de los efectos secundarios y reacciones adversas en relación al PAE, previendo las prácticas de uso que le dan las estudiantes.
- Realizar más investigaciones acerca del tiempo que permanece cada efecto en cada usuaria o si el abuso de esta píldora anticonceptiva de emergencia puede hacer que se vuelva crónico algunos de estos síntomas o alteraciones menstruales.
- A los estudiantes conocer la farmacocinética y farmacodinamia del anticonceptivo oral de emergencia lo cual se evidenciará en el futuro en su disminución de uso, también y poder identificar mejor en qué momento se presenta el efecto adverso.
- Que las estudiantes consuman de forma adecuada la píldora anticonceptiva de emergencia por la carga hormonal y explosiva que esta posee, así tener una mejor efectividad y menos permanencia de los efectos adversos.
- A la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes se le sugiere publicar los resultados en las revistas de investigación de la facultad de ciencias de la salud para que así los estudiantes conozcan el uso de correcto de la píldora anticonceptiva y los efectos secundarios al uso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Practicopedia. Cómo funciona la píldora del día después. La información.com PRACTICOPEDIA:LA VIDA MAS FACIL. Madrid 28027-España. [06/08/2019]
<http://relaciones.practicopedia.lainformacion.com/sexualidad/como-funciona-la-pildora-del-dia-despues-2298>
2. Pinzón Martínez y López Wilches, Percepción sobre las reacciones adversas del método anticoncepción de emergencia, en la población femenina fértil en el periodo de julio 2016 a junio 2017 en la zona 10 de nengativa del noroccidente de Bogotá, Colombia, [octubre del 2017],
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/867/1/PERCEPCI%C3%93N%20SOBRE%20LAS%20REACCIONES%20ADVERSAS%20DEL%20M%C3%89TODO%20ANTICONCEPCI%C3%93N%20DE%20EMERGENCIA%252c%20EN%20LA%20POBLACI.pdf>
3. Anónimo. Píldora del día después, Evolución de los anticonceptivos hormonales de emergencia. México. [23/09/14] <http://infogen.org.mx/tag/que-efectos-secundarios-puede-tener-la-pastilla-anticonceptiva-de-emergencia/>
4. Ministerio de salud presidencia de la Nación. Anticoncepción Hormonal De Emergencia. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Buenos Aires - Argentina CDD 613.943.5 [16/01/2007]
http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000668cnt-AHE_guia_profesionales.pdf
5. OMS. informe sobre la salud en el mundo. Msal. 1211 Ginebra 27 – Suiza [2003] http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf
6. Gómez. S.I, Arguelle G., Anticoncepción de emergencia hormonal: Conocimientos actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. Colombia 2008.
http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/anticoncepcion_emergencia_hormonal.pdf
7. Zagers Hochschule Fernando. ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA. CEP CHILE en el 06/10/2004.
http://www.cepchile.cl/dms/archivo_3400_1687/r95_dossier_pildoradiadespues05.pdf

8. LIC. Ramos Valencia Anibal. Tesis Sobre Nivel De Conocimientos Y Uso De La Anticoncepción Oral De Emergencia En Estudiantes De Enfermería De La UAP. Filial Huacho - Perú el 19/11/2015 <http://es.slideshare.net/guestab953d/proyecto-de-tesis-jackelin>
9. Isabel Inga. CANCER POR PASTILLA DEL DIA SIGUIENTE? Diario Correo publicado el 10/03/2015
<http://diariocorreo.pe/ciudad/alerta-por-la-pastilla-del-dia-siguiente-570975/>
10. Arriagiaga Byron N. Efectos adversos por el uso de levonorgestrel 1,50 mg como anticoncepción de emergencia en adolescencia de 14 a 18 años de edad: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil, Facultad De Ciencias Médicas, Ecuador. T-Usc-G-Pre-Med-238: 2015
<http://dspace.ucuena.edu.ec/bitstream/123456789/3738/1/MED30.pdf>
11. Legalidad de la pastilla del día siguiente
http://ijj.ucr.ac.cr/sites/default/files/documentos/t12-la_legalidad_de_la_pastilla_del_dia_despues_en_cr.pdf
12. Cima, Laboratorios León Farma S.A. Prospecto Levonorgestrel Stada 1.5 mg. Comprimido EFG. España [enero del 2019]
https://cima.aemps.es/cima/dohtml/p/78911/Prospecto_78911.html
13. Hatcher AR, Ward R, Blackburn R, Geller J. Lo esencial de la tecnología anticonceptiva. Manual para personal clínico. Programa de Información a la población Facultad de Salud Pública. Universidad de Johns Hopkins Editorial Ardent Media INC.; 1999: viii.
14. World Health Organization: Randomized trial of levonorgestrel versus Yuspe Regimen of combined oral contraception. The Lancet. 1998; 352:428.
<http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/662137/efectos-secundarios-pastilla-del-dia-siguiente/>
15. Planificación Familiar: un manual mundial para proveedores, Píldora Anticonceptiva de Emergencia, capítulo 3.
<https://www.fphandbook.org/sites/default/files/es003-handbookchapter3.pdf>
16. Lugones Botell M. Orígenes de la anticoncepción. Rev Cubana Med General Integr. 1996; 16(4): 217.
17. González AC. Optar por la anticoncepción. Profamilia. 1998;16 (31):50.
<http://escuela.med.puc.cl/publ/ArsMedica/ArsMedica17/Efectos.html>

18. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs and World Health Organization, OMS, Anticoncepción de Urgencia [2018] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
19. Anticonceptivo Oral de Emergencia, Perú [2017]<http://peru21.pe/vida21/pastilla-dia-siguiente-toma-cuenta-estos-diez-puntos-2199890>
20. <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/33615/1/zepedadiazedna.pdf>
21. <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/662137/efectos-secundarios-pastilla-del-dia-siguiente/>
22. James Trussell, PhD1 Elizabeth G. Raymond, MD, MPH2 Kelly Cleland, MPA, MPH3 September 2015 ,Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf>
23. SALUD DE EMERGENCIA. Después de la píldora de emergencia, © 2012. Laboratorio Elea S.A.C.I.F. y A.; <http://www.saludfemenina.com.ar/despues-de-la-pastilla-de-emergencia/http://es.scribd.com/doc/15246394/Tipos-y-Niveles-Investigacion-2009#scribd>
24. International Planned Parenthood Federation (Federación Internacional de Planificación de la Familia, IPPF). Declaración del Panel Médico Asesor (IMAP) sobre Anticoncepción de Emergencia. IPPF Med Bull 2004; 38 (1):1-2
25. Anticoncepción Hormonal de Emergencia en: Tratado de Anticoncepción. (ed) Walter R. Barbato y Jorge Charalambopoulos. Editorial Corpus, Rosario, Argentina, 2005. pp. 267-276.
26. https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=883:ops-pildora-dia-siguiente-no-abortiva&Itemid=900
27. <https://www.aciprensa.com/noticias/peru-juez-ordena-a-ministerio-de-salud-que-distribuya-pildora-del-dia-siguiente-69173>
28. <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variables.html>
29. NORMA TECNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
30. Ministerio de salud presidencia de la Nación en Argentina. ANTICONCEPCIÓN HORMONAL DE EMERGENCIA EL 2007

- http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000668cnt-AHE_guia_profesionales.pdf
31. OMS. informe sobre la salud en el mundo. msal el 2003
http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf
 32. http://ijj.ucr.ac.cr/sites/default/files/documentos/t12-la_legalidad_de_la_pastilla_del_dia_despues_en_cr.pdf
 33. https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/78911/Prospecto_78911.html
 34. Hatcher AR, Ward R, Blackburn R, Geller J. Lo esencial de la tecnología anticonceptiva. Manual para personal clínico. Programa de Información a la población Facultad de Salud Pública. Universidad de Johns Hopkins Editorial Ardent Media INC.; 1999: viii.
 35. World Health Organization: Randomized trial of levonorgestrel versus Yuspe Regimen of combined oral contraception. The Lancet. 1998; 352:428.
 36. <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/662137/efectos-secundarios-pastilla-del-dia-siguiente/>
 37. <https://www.fphandbook.org/sites/default/files/es003-handbookchapter3.pdf>
 38. Lugones Botell M. Orígenes de la anticoncepción. Rev Cubana Med General Integr. 1996; 16(4): 217.
 39. González AC. Optar por la anticoncepción. Profamilia. 1998;16 (31):50.
 40. <http://escuela.med.puc.cl/publ/ArsMedica/ArsMedica17/Efectos.html>
 41. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
 42. (<http://peru21.pe/vida21/pastilla-dia-siguiente-toma-cuenta-estos-diez-puntos-2199890>)
 43. <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/33615/1/zepedadiazedna.pdf>
 44. <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/662137/efectos-secundarios-pastilla-del-dia-siguiente/>
 45. James Trussell, PhD1 Elizabeth G. Raymond, MD, MPH2 Kelly Cleland, MPA, MPH3 September 2015 ,Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf>
 46. SALUD DE EMERGENCIA. Después de la píldora de emergencia, © 2012. Laboratorio Elea S.A.C.I.F. y A.; <http://www.saludfemenina.com.ar/despues-de-la-pastilla-de-emergencia/http://es.scribd.com/doc/15246394/Tipos-y-Niveles-Investigacion-2009#scribd>

47. International Planned Parenthood Federation (Federación Internacional de Planificación de la Familia, IPPF). Declaración del Panel Médico Asesor (IMAP) sobre Anticoncepción de Emergencia. IPPF Med Bull 2004; 38 (1):1-2
48. Anticoncepción Hormonal de Emergencia en: Tratado de Anticoncepción. (ed) Walter R. Barbato y Jorge Charalambopoulos. Editorial Corpus, Rosario, Argentina, 2005. pp. 267-276.
49. Con suma ciencia <https://www.consumaciencia.com.ar/blog/definicion-sencilla-de-diseno-retrospectivo-vs-prospectivo>

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EFFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019

| PROBLEMA | OBJETIVOS | MARCO CONCEPTUAL | VARIABLES | DIMENSIONES | SUB DIMENSIONES | DISEÑO | POBLACION | |
|---|---|--|---|--------------------|--|---|---|--|
| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | EFFECTOS ADVERSOS DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA Dolor abdominal, Dolor en los senos, Cefalea, Nauseas, Mareos, Fatiga, Retraso menstrual, menstruación intermitente, adelanto de la menstruación, cambios en el volumen de su menstruación. La anticoncepción de emergencia, es una medida de control de natalidad que puede | Variable 1.- efectos adversos sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia | Síntomas | Nauseas Mareos Cefalea Fatiga dificultad para respirar | METODO: Científico, no experimental TIPO DE INVESTIGACIÓN Básica Correlacional Transversal Prospectivo NIVEL DE INVESTIGACION: N. descriptivo | POBLACION Se utilizará la presente población de estudio; que está constituida por 375 estudiantes matriculadas en el año 2019 – I. MUESTRA: son 328 adolescentes. TIPO DE MUESTRA No probabilístico Muestreo intencional o por conveniencia TAMAÑO DE MUESTRA: Luego de aplicar los criterios correspondientes la muestra quedo reducida a 196 alumnas que cumplen los criterios de inclusión. a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN: • Estudiantes matriculadas en el periodo | |
| PROBLEMAS ESPECIFICOS | OBJETIVOS ESPECIFICOS | | | | Retraso menstrual, menstruación intermitente, adelanto de la menstruación, cambios en el volumen de su menstruación. | | | Adelanto de la menstruación Menstruación intermitente Retraso en la menstruación |
| <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el porcentaje de estudiantes que usa la píldora anticonceptiva de emergencia en una Universidad de Huancayo - 2019? ¿Cuáles son los efectos adversos sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia? | <ul style="list-style-type: none"> Precisar el porcentaje de estudiantes que usa la píldora post-coital en una Universidad de Huancayo. Identificar los efectos adversos sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|----------------|---|--|--|
| <p>• ¿Cómo son las prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia?</p> | <p>• Identificar las prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de una Universidad de Huancayo.</p> | <p>ser usada después de la relación sexual.,</p> <p>Píldoras anticonceptivas de urgencia y píldoras anticonceptivas orales combinadas (AOC)</p> <p>La OMS indica el uso de los siguientes fármacos para la anticoncepción de urgencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • píldoras anticonceptivas de urgencia de levonorgestrel (LNG) en una dosis única de 1,5 mg, o bien dos dosis de levonorgestrel de 0,75 mg separadas por 12 horas; • píldoras AOC, divididas en dos tomas: una toma de 100 µg de etinilestradiol más 0,5 mg de LNG, seguida de una segunda toma de 100 µg de etinilestradiol más 0,50 mg de LNG 12 horas después (método Yuzpe). | <p>Variable 2.- Prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia</p> | <p>consumo</p> | <p>a.1 vez al año</p> <p>b.2 veces al año</p> <p>a.3 veces al año</p> <p>b.4 veces al año</p> <p>c.5 veces a más al año</p> <p>d. Después de cada relación sexual</p> | | <p>2019 - I de la escuela profesional de Obstetricia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes que hayan tenido relaciones coitales. • Estudiantes del 1 al 8 ciclo de la escuela profesional de Obstetricia. • Estudiantes q hayan consumido al menos una vez la píldora anticonceptiva de emergencia. <p>b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes q no están matriculas en el ciclo académico 2019 - I. •Estudiantes que no hayan tenido relaciones coitales. •Estudiantes del 9 y 10 ciclo. •Estudiantes q nunca hayan consumido la píldora anticonceptiva de emergencia. <p>TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p> |
|---|---|--|---|----------------|---|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | <p>PRACTICA</p> <p>La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos</p> <p>(Definición de práctica, 2015). Se refieren al comportamiento que está conformado por conductas, procedimientos, reacciones; es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa, se definen como una respuesta establecida para una situación común (OPS/OMS)</p> | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|

ANEXO 02

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**EFFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES
DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019**

| VARISABLE DE ESTUDIO | OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL | OPERACIONALIZACIÓN PROCEDIMENTAL | | | |
|---|---|----------------------------------|--|-------------|---------|
| | | DIMENCIONES | INDICADORES | INDICE | ESCALA |
| Variable 1 .- efectos adversos de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia. | Son efectos no deseados ni intencionados que se produce después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia según OMS. | Síntomas | Nauseas | a. Si b. No | nominal |
| | | | Mareos | a. Si b. No | |
| | | | Cefalea | a. Si b. No | |
| | | | Fatiga | a. Si b. No | |
| | | | dificultad para respirar | a. Si b. No | |
| | | | vómitos | a. Si b. No | |
| | | | sensibilidad mamaria | a. Si b. No | |
| | | | dolor o calambre el parte baja del abdomen | a. Si b. No | |
| | | Alteraciones Menstruales | Adelanto de la menstruación | 1 -2 días | |
| | | | | 3 - 4 días | |
| | | | | 5 - 6 días | |
| | | | | 7 días mas | |
| | | | Menstruación intermitente | 1 - 3 días | |
| | | | | 4 - 6 días | |

| | | | | | |
|---|--|---------|---------------------------------|---------------------------------|---------|
| | | | | 7 días | |
| | | | | 15 días | |
| | | | | Después de cada relación sexual | |
| | | | Retraso en la menstruación | 1 -2 días | |
| | | | | 3 - 4 días | |
| | | | | 5 - 6 días | |
| | | | | 7 días mas | |
| variable 2 .- prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia | Es el ejercicio o realización de esta actividad en forma continua. | Consumo | 1 vez al año | Adecuada | nominal |
| | | | 2 veces al año | | |
| | | | 3 veces al año | Inadecuada | |
| | | | 1 vez al mes | | |
| | | | Después de cada relación sexual | | |

ANEXO N° 03

OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTO

**EFFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES
DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019**

| VARIABLE | SUB VARIABLES O DIMENSIONES | INDICADORES | ÍTEM | ESCALA VALORA- TIVA | INSTRUMEN- TO |
|---|-----------------------------------|---|---|---------------------------|---------------------------|
| Variable 1.- Efectos adversos de la píldora anticonceptiva de emergencia. | Síntomas | Nauseas Mareos Cefalea Fatiga Dificultad para respirar vomitos Sensibilidad mamaria Dolor o calambre el | ¿Después de la toma de la píldora anticonceptiva de emergencia presento nauseas? ¿Después de la toma de la píldora anticonceptiva de emergencia presento mareos? ¿Después de la toma de la píldora anticonceptiva de emergencia presento cefalea? ¿Evidencio cansancio o fatiga después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia? ¿Tubo dificultad para respirar después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia? ¿Presento vomitos luego de consumir la píldora anticonceptiva de emergencia? ¿noto sensibilidad en las mamas luego de haber consumido la píldora de emergencia? ¿Presento dolor abdominal después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia? | 1. Si 2. No | Cuestionario, encuesta |

| | | | | |
|--|---------|--|--|---|
| | | parte baja del abdomen | | |
| Alteraciones Menstruales | | Adelanto de la menstruación | ¿Se adelantó su menstruación después del consumo de la píldora de emergencia? | 1. 1-2 días 2. 3-4 días 3. 5-6 días 4. 7 días a más 5. No presento ninguna alteración |
| | | Menstruación intermitente | ¿Evidencio menstruación intermitente después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia? | |
| | | Retraso en la menstruación | ¿Noto un retraso en su ciclo menstrual después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia? | |
| Variable 2.- Prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia. | Consumo | 1 vez al año 2 veces al año 3 veces al año 4 veces al año 5 veces a más al año | ¿Cuántas veces uso la píldora anticonceptiva de emergencia? | 1. Adecuado |
| | | | ¿Usted uso la píldora anticonceptiva de emergencia como método anticonceptivo? | 2. Inadecuado |

| | | | | | |
|--|--|------------------------------------|--|--|--|
| | | Después de cada relación sexual | | | |
|--|--|------------------------------------|--|--|--|

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TITULO DE LA TESIS: EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICA SOBRE EL USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN LAS ESTUDIANTES UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO-2019

OBJETIVOS. - Determinar los efectos adversos y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la universidad peruana Los Andes – 2019.

FINALIDAD. – Averiguar si las estudiantes de Obstetricia logran identificar los efectos adversos que produce la píldora anticonceptiva de emergencia, de acuerdo a sus prácticas, viendo que en los últimos años los estudiantes con muy poca información sobre los efectos adversos de la píldora de emergencia han ido utilizando de manera indiscriminada.

INSTRUCCIONES:

Responda las preguntas con veracidad y sinceridad, recuerde que su respuesta es muy importante para nuestra investigación, será completamente anónima y privada.

I. DATOS GENERALES

1. Edad.....
2. Ciclo académico.....
3. Lugar de procedencia.....
4. Tiene vida sexual activa.....
5. Utiliza algún método anticonceptivo.....
6. ¿Alguna vez ingirió la píldora del día después?
 - a) SI
 - b) NO

Si respondió SI a la pregunta 6 continúe con las siguientes interrogantes.

II. EFECTOS ADVERSOS SOBRE EL USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

1. ¿Después de la toma de la píldora anticonceptiva de emergencia presento cefalea?
 - a) SI
 - b) NO
 - c)
2. ¿Después de la toma de la píldora anticonceptiva de emergencia presento náuseas?
 - a) SI
 - b) NO
3. ¿Después de la toma de la píldora anticonceptiva de emergencia presento mareos?
 - a) SI
 - b) NO
4. ¿Evidencio cansancio o fatiga después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?

- a) SI
 - b) NO
5. ¿Evidencio vomitos después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a) SI
 - b) NO
6. ¿Evidencio sensibilidad mamaria después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a) SI
 - b) NO
7. ¿Tubo dificultad para respirar después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a) SI
 - b) NO
8. ¿Presento dolor abdominal después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a) SI
 - b) NO
9. ¿Se adelantó su menstruación después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a. 1-2 días
 - b. 3-4 días
 - c. 5-6 días
 - d. 7 días a más
 - e. No presento
10. ¿Evidencio menstruación intermitente después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a. 1 - 3 días
 - b. 4 - 6 días
 - c. 7 días
 - d. 15 días
 - e. No presento
11. ¿Noto un retraso en su ciclo menstrual después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a) 1-2 días
 - b) 3-4 días
 - c) 5-6 días
 - d) 7 días a más
 - e) No presento
12. ¿Evidencio el volumen de su menstruación después del consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia?
- a) Goteo
 - b) Manchado
 - c) 1-3 paños por día
 - d) 4-6 paños por día
 - e) no evidencio cambios

III. PRACTICAS SOBRE EL USO DE LA PILDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA

13. ¿Cuántas veces consumió la píldora de emergencia?
- a) 1 vez al año
 - b) 1 vez cada seis meses
 - c) 3 veces al año
 - d) 1 vez al mes
 - e) Después de cada relación sexual
14. ¿Usted usa la píldora post-coital asociado a otro anticonceptivo?
- a) SI
 - b) NO
15. ¿Usted uso la píldora post-coital como método anticonceptivo?
- a) SI
 - b) NO

ANEXO N°04

CONSTANCIA DE APLICACIÓN



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"Año de Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Huancayo, 22 de julio de 2019

OFICIO N° 0246-EP-OBST-FCS-UPLA-2019

CARGO

Señor:
Docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia

Presente.-

ASUNTO: DAR FACILIDADES A LAS BACHILLERES AZAMBUJA MONTANO
LISSETH ARACELI Y ZAMBRANO ROJAS PAMELA DIANA.

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y por medio de la presente solicito brindar las facilidades del caso a las Bachilleres AZAMBUJA MONTANO LISSETH ARACELI Y ZAMBRANO ROJAS PAMELA DIANA; quienes vienen desarrollando su Proyecto de Investigación titulado "EFECTOS SECUNDARIOS POR EL USO Y ABUSO DE LA PILDORA POST-COITAL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUANCAYO - 2019" siendo aprobado con Resolución N° 1069-DFCC.SS.UPLA-2019. Siendo de vital importancia realizar algunas encuestas a los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia solicito su autorización correspondiente para ingresar al

termino de sus clases.
 ← OBSTETRICIA II
 ← GINECOLOGIA
 MG SUSANA MARTIN CORRAL

Sin otro en particular sea propicio para expresar los sentimientos de estima y

deferencia personal.

Mg. FORGANO VARGAS SUAREZ VERRON Atentamente;



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MG. MILDRED H. CONDOR PRIVAT
DIRECTORA DE LA E.P. DE OBSTETRICIA

Cc. Archivo
MHCP/mtl

Mg. Ivonne Pardo M. Taller de Investigacion
Salud publica,
Beatriz Cecilia Viedillo
taller Educacion Salud

24/07/19
Taller Planes de Intervencion
CLAUDIO SANABRIA MONTANEZ

INGLES I

Av. Calmell Del Solar No. 2060 - Chorrillos-Palían

Teléfono No: 218594

OHAR ESCOTE - H. Lopez y

Obst. Foruane Lit. Kelly Potvin R.
Obst. y Pidenorzo

DANNY DAVID ANDIA CONISLA
TALLER DE PROYECTOS DE DESARROLLO

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD VALIDA DEL INSTRUMENTO

Confiabilidad: ALFA DE CRONBACH

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 19 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 19 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|---|----------------|
| ,602 | ,658 | 16 |

El valor de 0,7 indica que el instrumento es **ACEPTABLE**, es decir que hay fiabilidad del número y la covarianza entres sus ítems basado en el promedio de las correlaciones de los ítems.

ANEXO N° 06

BASE DE DATOS SPSS 25

*resultados tabukacion completa.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

| | Nombre | Tipo | Anchura | Decimales | Etiqueta | Valores | Perdidos | Columnas | Alineación | Medida | Rol |
|----|---|--------|---------|-----------|---------------------------|----------------------|----------|----------|------------|---------|---------|
| 1 | edad | Número | 8 | 0 | generales | Ninguno | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 2 | ciclo_academico | Cadena | 8 | 0 | generales | Ninguno | Ninguno | 8 | Izquierda | Nominal | Entrada |
| 3 | lugar_de_procedencia | Cadena | 16 | 0 | generales | Ninguno | Ninguno | 8 | Izquierda | Nominal | Entrada |
| 4 | tiene_vida_sexual_activa | Número | 8 | 0 | generales | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 5 | utiliza_algun_método_anticonceptivo | Número | 8 | 0 | generales | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 6 | alguna_vez_ingirió_la_píldora_durante_el_ciclo_menstrual | Número | 8 | 0 | generales | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 7 | después_de_la_toma_de_la_píldora_sintoma_efecto_adverso_sintoma | Número | 8 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 8 | después_de_la_toma_de_la_píldora_sintoma_efecto_adverso_sintoma | Número | 8 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 9 | evidencia_cansancio_o_fatiga_después_de_la_toma_de_la_píldora | Número | 8 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 10 | vómitos | Número | 40 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 11 | sensibilidad_mamaria | Número | 8 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 12 | tubo_dificultad_para_respirar | Número | 8 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 13 | presento_dolor_abdominal | Número | 8 | 0 | efecto adverso, sintoma | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 14 | se_adelantó_o_retrasó_el_ciclo_menstrual | Número | 8 | 0 | efecto adverso, menstrual | {1, 1-2 días...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 15 | evidencia_menstruación_incompleta | Número | 8 | 0 | efecto adverso, menstrual | {1, 1-3 días...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 16 | notó_un_retraso_o_adelanto_en_la_toma_de_la_píldora | Número | 8 | 0 | efecto adverso, menstrual | {1, 1-2 días...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 17 | evidencia_de_goteo | Número | 8 | 0 | efecto adverso, menstrual | {1, goteo...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 18 | cuantas_veces_tomó_la_píldora | Número | 8 | 0 | consumo | {1, 1 vez al día...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 19 | usted_usa_la_píldora | Número | 8 | 0 | consumo | {1, si...} | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 20 | usted_usó_la_píldora | Número | 8 | 0 | consumo | {1, si...} | Ninguno | 7 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 21 | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

*resultados tabukacion completa.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

| | edad | ciclo_academico | lugar_de_procedencia | tiene_vida_sexual_activa | utiliza_algun_método_anticonceptivo | alguna_vez_ingirió_la_píldora_durante_el_ciclo_menstrual | después_de_la_toma_de_la_píldora_sintoma_efecto_adverso_sintoma | después_de_la_toma_de_la_píldora_sintoma_efecto_adverso_sintoma | evidencia_cansancio_o_fatiga_después_de_la_toma_de_la_píldora | vómitos | sensibilidad_mamaria | tubo_dificultad_para_respirar | presento_dolor_abdominal | se_adelantó_o_retrasó_el_ciclo_menstrual | evidencia_menstruación_incompleta | notó_un_retraso_o_adelanto_en_la_toma_de_la_píldora |
|----|--------|-----------------|----------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|---|---|---|---------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------|---|
| 1 | 17 I | AZAPAMPA | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 17 I | CHUPACA | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 |
| 3 | 17 I | HUANCAYO | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 4 | 17 I | HUANCAYO | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 17 I | HUANCAYO | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 6 | 17 I | HUANCAYO | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 7 | 17 I | PANGO | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 8 | 17 I | HUANCAYO | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 |
| 9 | 18 I | EL TAMBO | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 10 | 18 I | HUANCAYO | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 |
| 11 | 18 I | HUANCAYO | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 18 II | CHUPACA | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 |
| 13 | 18 II | HUANCAYO | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 |
| 14 | 18 IV | HUANCAYO | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 15 | 18 IV | PILCOMAYO | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 16 | 19 II | HUANCAYO | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 |
| 17 | 19 II | HUANCAYO | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 |
| 18 | 19 III | HUANCAYO | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 19 IV | HUANCAN | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 20 | 19 IV | HUANCAYO | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 19 IV | HUANCAYO | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |

Vista de datos Vista de variables

ANEXO N ° 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo estudiante de la Carrera Profesional de Obstetricia del ____ ciclo, acepto voluntariamente a participar en el estudio de investigación y doy permiso a las investigadoras, bachilleres en Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, para que realicen la encuesta, referida al estudio: EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DEE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN LAS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, aplicado a las estudiantes que estamos matriculas en el semestre académico 2019 – I.

Y en pleno uso de mis facultades mentales declaro haber sido plenamente informado y comprendo claramente los siguientes puntos:

1. Que, este tipo de estudio se ha efectuado en otros países con resultados favorables para facilitar el tratamiento de los efectos adversos de la píldora anticonceptiva de emergencia.
2. Que, se me ha explicado el proyecto de investigación en los puntos más importantes y he tenido la oportunidad de hacer preguntas.
3. Que, esta investigación no ocasiona ningún tipo de molestias ni riesgos.
4. Que, puedo negarme a participar en el estudio sin sufrir ningún perjuicio por parte de la Universidad Peruana Los Andes.

(participante)

ZAMBRANO ROJAS, Pamela D.
(Investigadora)

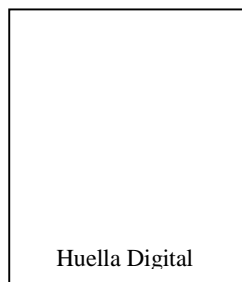
AZAMBUJA MONTANO Lisseth A.
(Investigadora)



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, ZAMBRANO ROJAS PAMELA DIANA, Identificado con el DNI N° 4774460 egresado de la escuela profesional de Obstetricia, vengo presentando la tesis titulada “EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERISIDAD DE HUANCAYO – 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generan como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en el artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de diciembre el 2019



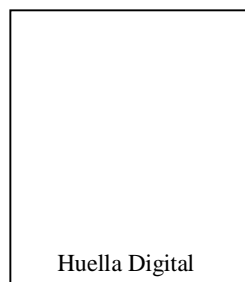
ZAMBRANO ROJAS PAMELA DIANA
Responsable de la investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, AZAMBUJA MONTANO LISSETH ARACELI, Identificado con el DNI N° 47225088 egresado de la escuela profesional de Obstetricia, vengo presentando la tesis titulada “EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS DE USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERISIDAD DE HUANCAYO – 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generan como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en el artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de diciembre el 2019



AZAMBUJA MONTANO LISSETH ARACELI

Responsable de la investigación



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019

| CRITERIO DE EVALUACION | ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA | | |
|--|---|-------------------------------|----------------------|
| | SI LOGRA (2) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (X) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 1.- El instrumento tiene estructura lógica. | SI LOGRA (2) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (X) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima. | SI LOGRA (X) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles. | SI LOGRA (X) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación. | SI LOGRA (X) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación. | SI LOGRA (X) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 6.- El instrumento identifica las variables del estudio. | SI LOGRA (X) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores. | SI LOGRA (X) puntos | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| Puntaje parcial | | | |

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. *No Nadia... Aguilar... Hernandez* *N. Aguilar...*
 Puntaje total **13**



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE LA PÍLORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019

| CRITERIO DE EVALUACION | ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA | | |
|--|---|----------------------------------|-------------------------|
| | SI LOGRA (2) puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 1.- El instrumento tiene estructura lógica. | ✓ | | |
| 2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima. | ✓ | | |
| 3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles. | ✓ | | |
| 4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación. | ✓ | | |
| 5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación. | ✓ | | |
| 6.- El instrumento identifica las variables del estudio. | ✓ | | |
| 7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores. | ✓ | | |
| Puntaje parcial | | | |

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. *Benigno Cordero Vellido*

Puntaje total

12



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTOS ADVERSOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE LA PÍLDORA ANTICONCEPTIVA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD HUANCAYO – 2019

| CRITERIO DE EVALUACION | ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA | | |
|--|---|------------------------------------|-------------------------|
| | SI LOGRA | LOGRA MEDIANAMENTE | NO LOGRA |
| 1.- El instrumento tiene estructura lógica. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 6.- El instrumento identifica las variables del estudio. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos. | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| 7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores. | SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos | LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos | NO LOGRA (0) puntos. |
| Puntaje parcial | 14 | | |

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. Mg. Karen Yuneth Muñoz Martínez.....

Puntaje total
CATORCE (14)

