



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO
DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE
EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL 4TO
AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E AUGUSTO
SALAZAR BONDY. NUEVO CHIMBOTE,
SETIEMBRE – DICIEMBRE 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUIMICO FARMACÉUTICO**

AUTOR:

CARLOS AUGUSTO CARMEN CASTILLO

ORCID: 0000-0002-5391-1014

ASESOR:

Mgtr. ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Chimbote – Perú 2019

TITULO

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DEL
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA
EN ESTUDIANTES DEL 4TO AÑO DE
SECUNDARIA DE LA I.E AUGUSTO
SALAZAR BONDY. NUEVO CHIMBOTE,
SETIEMBRE – DICIEMBRE 2017**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Carlos Augusto Carmen Castillo

ORCID: 0000-0002-5391-1014

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESOR

Mgtr. Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

JURADO

Dr. JORGE LUIS DIAZ ORTEGA

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Mgtr. TEODORO WALTER RAMIREZ ROMERO

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Mgtr. EDISON VASQUEZ CORALES

ORCID: 0000-0001-9059-6394

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero

Miembro

Mgtr. Édison Vásquez Corales

Miembro

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por darme la vida y la fe de seguir adelante, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante para mí, mi carrera profesional.

A mi hijo Valentino por ser el motor y el motivo de mi vida por darme la fuerza de seguir adelante y ser un buen ejemplo para él.

A mi padre Carlos y a mi tía Lili por brindarme su apoyo, demostrándome su amor durante toda mi carrera profesional.

A mi asesora Liz Zevallos por su apoyo y comprensión durante el proceso de la tesis.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por permitir formar parte de su círculo académico y contribuir con mi desarrollo profesional con sus enseñanzas y de esta manera lograr una de mis metas.

DEDICATORIA

A Dios:

Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mí camino.

A mis padres:

Por sus consejos y motivación para poder culminar este camino.

A mi hijo:

Quien es el gran motivo y el ser ejemplo para él y las ganas de desarrollarme como padre y profesional.

RESUMEN

El consumo masivo que se hace del anticonceptivo oral de emergencia en el Perú es por expendio o dispensación en los establecimientos farmacéuticos sin un control o educación de su adecuado uso. La presente investigación tuvo el objetivo de determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los alumnos de 4to año de secundaria en la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017. Se llevó a cabo un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. La determinación del impacto de la intervención educativa se realizó a través de la estrategia de una encuesta en el aula sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia y aplicándose charlas para mejorar sus conocimientos. Los resultados demuestran un contraste entre la dimensión de aprendizaje que obtuvo la encuesta cuando se realizó la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar, se resolvió que la intervención educativa demostró un cambio positivo en el aprendizaje del uso del anticonceptivo de emergencia con una significancia $p = <0,0082$. Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes.

Palabras clave: anticonceptivo oral de emergencia, impacto, uso adecuado.

ABSTRACT

Adolescence is a stage where the use of contraceptive methods is experienced and recently Peru has campaigns to prevent the adverse effects of emergency contraception. The purpose of this research was to determine the impact of an educational intervention for the proper use of the emergency contraceptive in students in the 4th year of secondary school at the San Jacinto Educational Center, september - december 2017. A longitudinal study was carried out, pre-experimental with a quantitative approach research level. The determination of the impact of the educational intervention was carried out through the strategy of a survey in the classroom on the use of emergency contraceptives and talks were applied to improve their knowledge. The results demonstrate a contrast between the learning dimension that the survey obtained when the educational intervention was carried out. Through the McNemar statistical test, it was resolved that the educational intervention demonstrated a positive change in the learning of the use of the emergency contraceptive with a significance of $p = <0.0082$. It is concluded that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the appropriate use of the emergency contraceptive in the students.

Keywords: emergency contraceptive, use, educational intervention.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. REVISION LITERARIA.....	12
2.1. Antecedente.....	12
2.2. Bases Teóricas de la Investigación.....	14
2.2.1. Medicamento.....	14
2.2.2. Patrones de uso de medicamentos.....	14
2.2.3. Anticonceptivos	15
2.2.4. Levonogestrel.....	15
2.2.5. Intervención educativa	16
III. HIPOTESIS.....	17
IV. METODOLOGIA	18
4.1. Diseño de la investigación:	18
4.2. Población y muestra	19
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	20
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
4.5. Plan de análisis.....	22
4.6. Matriz de consistencia.....	23
4.7. Principios éticos	24
V. RESULTADOS	25
5.1. Resultados.....	25
5.2. Análisis de Resultados	28
VI. CONCLUSIÓN	30
REFERENCIAS	32
ANEXO	36

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones de uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en los estudiantes de 4to año de secundaria del I.E. Augusto Salazar Bondy, setiembre – diciembre del 201723

TABLA 2: Evaluación del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia entre el antes y después de la intervención educativa en los estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy, setiembre – diciembre del 2017.....24

I. INTRODUCCIÓN

El propósito de mejorar el uso y consumo de levonorgestrel (anticonceptivo oral de emergencia) en la población y tomando como base lo declarado el año 2018 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de que cada año hay 200 millones de embarazos, de los cuales unos 75 millones son involuntarios. ¹

Levonorgestrel es uno de los métodos anticonceptivos más usados y disponibles para prevenir un embarazo no deseado, como una política pública de salud en el Perú que lo ha promocionado como un medicamento de venta libre pero también aún mantiene una discusión en el Tribunal constitucional por admitir y resolver si es o no es un método anticonceptivo o fármaco que interrumpe la procreación. ²

Entonces este fármaco se expende en mayor frecuencia y menos veces bajo receta médica, generándose una data que puede ser tomada en cuenta para definir daños y riesgos por consumo excesivo o abuso del mismo por la comunidad, sumado a un desmedido desconocimiento de los adolescentes. ³

Actuales estudios evaluaron el consumo de levonorgestrel en Instituciones de educación en Portugal donde se sostiene que lo usaron un 63.8% por motivos de olvidar usar preservativo, mientras que el 22.4% por fallo del método. Mientras que en España la prevalencia del uso de pastilla anticonceptiva de emergencia se da entre 15 a 18 años, en Perú su consumo puede producir un gasto de S/. 7786.36. ⁴

El anticonceptivo oral de emergencia anticoncepción o Levonogestrel esta como una de las nuevas estrategias para evitar el embarazo no deseado, el principal carácter de la actividad del Levonogestrel es reprimir o retrasar la ovulación, esquivando la fijación del óvulo; además este expande el engrosamiento del líquido corporal cervical que impide la reubicación de los espermatozoides, convirtiéndose en un fármaco que

asegura su eficacia en su mecanismo dinámico con el sistema reproductor, rechazando el principio de la unión ovulo espermatozoide.⁵

Los métodos para evitar el embarazo son componentes, elementos o técnicas que pueden ser utilizadas por las personas para prevenir o disminuir la probabilidad de embarazo, dirigir la anticoncepción siempre en favor del bienestar, estos medicamentos pueden ser a base de estrógenos o prostagenos.⁶

Levonorgestrel es una hormona progestina fabricada con actividades como las de la progesterona, pero con el doble de dosis, se utiliza para la anticoncepción, el control de la cuestión menstrual y el tratamiento de la endometriosis. El levonorgestrel se une al receptor de progesterona en el núcleo de las células objetivas, lo que posteriormente revitaliza el complejo hormonal-receptor subsiguiente, comienza la interpretación y expande la unión de proteínas específicas, esto proporciona un ocultamiento de la acción de la hormona luteinizante (LH) y una restricción de la ovulación, y además una modificación en el fluido corporal cervical y el endometrio.

7

La importancia de la investigación se centra en que tiene un valor para la comunidad, ya que en los últimos tiempos hacen uso masivo de Levonorgestrel o pastilla anticonceptiva de emergencia, que está dispuesta en Establecimientos de salud privados y públicos, las cuales tienen acceso los jóvenes y adultos del país, que en muchos casos no tienen definidas bien si su uso de venta libre o bajo receta médica.⁸

Automedicarse es el acto más irresponsable, pues si no se hace un manejo cuidadoso de la dosis, frecuencia, reconocimiento de indicación, en un exacto momento se

provocara un efecto negativo que a escala mundial está como una alerta y levanta un sinnúmero de estrategias para luchar frente a ese problema. ⁹

En solución a ello el trabajo del farmacéutico ha ido muy bien con su intervención directa hacia el cambio de esas actitudes, obteniendo en sesiones educativas en base a charlas, mejores conocimientos dejando al grupo de trabajo una conciencia razonada entorno al uso y cuidado de medicamentos. ¹⁰

La mala educación en el uso de un medicamento no solo está dentro de un paciente cuando adquiere su receta sino también desde el momento de la dispensación aquí el farmacéutico tiene una herramienta para dar la información correcta y orientar todas las preguntas del poblador, este trabajo se puede hacer desde la Universidad justificándose la participación de los estudiantes para dar una educación a la sociedad entera. ¹¹

Por ello la intervención educativa consigue un cambio muy favorable en la población que lo recibe y sigue sus consejos disminuyendo los efectos adversos de la automedicación con el tiempo. ¹²

Planteamiento del problema:

¿Cuál será el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017?.

OBJETIVOS:

Objetivo general

Determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017

Objetivos específicos

- Determinar los patrones del uso del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017
- Evaluar el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017

II.

REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

El año 2015 Meza M, ¹³ investigo como impulsaba mejores resultados una intervención educativa en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en alumnos de Ciencia de Salud. Aplico la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Como resultados se obtuvo un nivel de significación de $p = 0,0001$, concluyendo con un impacto positivo en los alumnos de ciencias de Salud.

Merino K, ¹⁴ el año 2015, determino la efectividad tras su intervención educativa para el buen uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes. Aplico la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Hallando que el conocimiento paso de un desconocimiento de 74.2%, a un conocimiento regular de 69.88%, y el 90, el 96% logro un cambio favorable. Concluyendo que la intervención educativa sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia tuvo efectividad.

Cárdenas L, ¹⁵ determino el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes Universitarias. Aplico la técnica de la encuesta a 107 estudiantes. Como resultados hallo que las adolescentes solicitaban en mayor frecuencia a los 19 y 21 años, mientras que un 87% desconocía su uso, en tanto los que lo había utilizado en los últimos meses fueron 27.1%, mientras que también un 15% la uso en más de dos ocasiones. Concluyendo que el uso del anticonceptivo oral de emergencia fue y es altamente usado por los adolescentes.

Pacsi K,¹⁶ en el 2018 evaluó el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes del Hospital Carlos. Aplicó la técnica de la encuesta a 120 pacientes. Como resultado halló que el uso alcanzaba un 84% del anticonceptivo oral de emergencia. Concluyendo que el uso es alto en el grupo estudiado.

Espín L,¹⁷ en su investigación determinó el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en el Baño de agua Santa. Aplicó la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Como resultado se halló un promedio de la encuesta antes aplicada de 14.6 ± 1.2 y el luego de la intervención 18.7 ± 0.8 . Como conclusión se determinó que la intervención educativa tuvo un impacto positivo.

Castillo M,¹⁸ evaluó el año 2016 su intervención educativa y el impacto en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en el Asentamiento humano "San Juan". Aplicó la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Como resultado halló un nivel significativo entre el antes y después del cuestionario aplicado y esta alcanzó una significancia de ($p < 0,05$). Concluyendo que la intervención educativa tuvo un impacto positivo.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Medicamento

Es todo compuesto o única sustancia que puede originar efectos positivos como negativos con el fin primordial de brindar un diagnóstico, recuperación, restauración como prevención de una o variantes similares a una afección en el ser sistema orgánico de un ser vivo. ¹⁹

Prescripción médica

Es el desarrollo de un acto que tiene la facultad tras unas características encontradas por un personal médico, que de su libertad instaura un listado de tratamientos o pruebas para bien del solicitante con la autoridad que le permiten los reglamentos de salud a nivel mundial, con ello se encontraran todas las pautas a seguir para poder adquirir el medicamento indicado que no puede ser alterado por ningún otro profesional. ²⁰ **Utilización adecuada de los medicamentos**

La mejor utilización posible de los medicamentos como una demostración sensible de un remedio correcto, requiere de un paciente que siga las pautas hasta que se obtenga unas fases de recuperación, pues la utilización va ser apropiada mientras se haga con los medicamentos lo que se deba orientados por el prescriptor médico, recorriendo cada una de las instrucciones, desde una perspectiva crucial de cada producto farmacéutico, así todo está conectado, una utilización sensata, una satisfacción completa. ^{21,22}

2.2.2. Patrones de uso de medicamentos

Se ha caracterizado los comportamientos de las personas o comunidades tras una terapia con medicamentos según esto, estos llegan a formar patrones que pueden ser

usados para encontrar errores o coincidencias en grupos determinado por el uso, conducta o manera de entender sus actividades en relación al uso de fármacos en vigilancia de su consumo responsable. ²³

2.2.3. Métodos Anticonceptivos

Las estrategias preventivas son componentes, elementos o técnicas que pueden ser utilizadas por las personas para prevenir o disminuir la probabilidad de embarazo, dirigir la anticoncepción siempre en favor del bienestar, estos medicamentos pueden ser a base de estrógenos o prostagenos. ²⁴

Anticonceptivo oral de emergencia (Levonogestrel)

Levonorgestrel es una hormona progestina fabricada con actividades como las de la progesterona pero con el doble de dosis, se utiliza para la anticoncepción, el control de la cuestión menstrual y el tratamiento de la endometriosis. ²⁵

Mecanismo de acción

El levonorgestrel se une al receptor de progesterona en el núcleo de las células objetivas, lo que posteriormente revitaliza el complejo hormonal-receptor subsiguiente, comienza la interpretación y expande la unión de proteínas específicas, esto proporciona un ocultamiento de la acción de la hormona luteinizante (LH) y una restricción de la ovulación, y además una modificación en el fluido corporal cervical y el endometrio. El levonorgestrel atrapa al cuerpo al sospechar que la ovulación acaba de suceder al mantener grandes cantidades de progesterona fabricada, esto evita la llegada de óvulos de los ovarios. ^{26,27}

Farmacocinética

Levonorgestrel no sufre paso inicial hepático y es esencialmente 100% biodisponible. Alrededor del 45%, se tiene en cuenta que el volumen obvio de apropiación de levonorgestrel es de aproximadamente 1.8 L / kg., con una unión del 99% de proteínas unidas, levonorgestrel sus metabolitos se descargan en la orina y alrededor del 32% se descargan en el excremento, esencialmente como conjugados de glucurónido. ^{28,29}

Contraindicación

En patología de Rashed, dentro del ciclo menstrual equivalente se desanima debido a un incremento extremo de las hormonas en las mujeres y la probabilidad de modificaciones reales en el ciclo, los trastornos de malabsorción severos, enfermedad de Crohn, tromboembólicas. ³⁰

Interacciones

Se han observado enormes cambios (incremento o reducción) con inhibidores de la proteasa o con inhibidores de la transcriptasa, ampicilina y diferentes penicilinas, fenitoína, rifampicina. ^{31,32}

2.2.4. Intervención educativa

La idea de intercesión instructiva es usar intervenciones identificando el tema informativo carente en un grupo, para persuadir los vacíos intelectuales o prácticos, las contemplaciones se verán y encontrarán en el momento de actuar en la preparación de un punto explícito, hacia más específicos, tomando como fin sujetos o participantes en cualquier investigación para comprender mejor una situación o parte de la totalidad. ³³

III. HIPÓTESIS

La intervención educativa tiene un impacto positivo porque mejora el nivel del conocimiento respecto al uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017|

IV. METODOLOGÍA (Tomado de Zevallos L.) ³⁴

4.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo longitudinal, pre-experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.

El esquema a seguir es el siguiente:

GE OI-----X -----O2

Dónde:

GE = Grupo experimental

O = Pobladores

OI = Pre-test para la evaluación del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes de la intervención educativa

O2= Pos-test para la evaluación del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia después de la intervención educativa

X= Intervención educativa

4.1. POBLACIÓN Y MUESTRA. ³⁵

Población: El tamaño de la población se determinó teniendo como referente la información brindada por el Director del colegio, teniendo de referencia el número de matriculados en el 4° año de secundaria en la I.E. Augusto Salazar Bondy.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó la técnica del muestreo no probabilístico debido a la accesibilidad y proximidad de las personas que forman parte del estudio. ³⁵

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el presente año.
- Estudiantes que aceptan su participación mediante consentimiento de padres
- Estudiantes sin enfermedades mentales o terminales

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con enfermedades terminales o mentales
- Estudiantes que no aceptaron a participar en el estudio
- Estudiantes que no participaron en la encuesta final por diversos motivos

Finalmente, en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 28 estudiantes a quienes se realizó la intervención educativa.

4.3 Definición y operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariables o dimensión	indicador
Dependiente: Uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso del anticonceptivo oral de emergencia a través del aprendizaje y la experiencia	Se realizó y aplicó una encuesta que contiene un cuestionario de 9 preguntas a los estudiantes donde se midió antes y después el conocimiento adecuado del uso del anticonceptivo oral de emergencia	Conocimiento adecuado de indicaciones de anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de situaciones de uso anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de la frecuencia de anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas de anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de presentación de anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional de anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición de anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
Independiente: Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, dibujos, etc.	Se realizó una charla educativa, en cada visita se expuso las definiciones del anticonceptivo oral de emergencia se entregaron trípticos a los estudiantes, y una charla con lenguaje sencillo.		Asistió a la intervención educativa

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ³⁴

La presente investigación se desarrolló en dos fases: en la primera se consideró una identificación de cuantos usaban del anticonceptivo oral de emergencia de forma correcta y quienes tenían conocimientos básicos respecto al uso adecuado del medicamento en evaluación o pre prueba en toda la población (estudiantes), esto como objetivo nos permitió la base de información.

La encuesta presento 9 preguntas relacionadas sobre el conocimiento de las indicaciones del fármaco, conocimiento adecuado de las indicaciones, identificación de reacciones adversas, conocimiento adecuado de las contraindicaciones, recomendación profesional y lugar de adquisición.

Se usó un consentimiento informado donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del mismo y sus fines.

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada, a los participantes mediante charla educativa, así como también a través de material impreso centrado sobre temas específico relacionado con el uso adecuado y correcto del anticonceptivo oral de emergencia. El contenido de las ponencias y la presentación del material impreso estuvieron en cuenta un lenguaje sencillo y claro con ideas y mensajes concretos. La evaluación por post prueba se llevó luego de un mes de estudio desde la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia

Valoración del impacto de la intervención educativa

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 6 preguntas de 9 preguntas (85.7 % de respuesta adecuada= uso adecuado, menos de 85.7 % uso inadecuado). Con estas respuestas se realizó un análisis descriptivo de frecuencias (antes/después) de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente que permitieron comprobar el avance de conocimientos de forma individual.

4.5 Plan de análisis.

Los datos fueron recabados, registrados y analizados en el programa de Excel 2016, los mismos fueron procesados con uso de herramientas estadísticas y análisis de las mismas características los patrones de uso del determinado medicamento encuestado.

Se ejecutó una tabla de recurrencias de acuerdo a la agrupación anterior, esta lista pudo presentar de manera porcentual los conocimientos y también la frecuencia de información de las personas, comparo, contrastó el aprendizaje anterior y el aprendizaje tras el seguimiento de su participación en el estudio.

Se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado de McNemar para determinar la efectividad de la intervención educativa dada a la población en una tabla en la que se compara antes de la charla y después de la misma con la estimación de la significancia (P) por debajo de $p < 0.05$ o altamente significativo $p < 0,01$.³⁵

4.6 Matriz de consistencia

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de investigación	Plan de Analisis
<p>Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.</p>	<p>¿Cuál será el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017?</p>	<p>General</p> <p>Determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.</p> <p>Específicos</p> <p>-Determinar los patrones del uso del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en los estudiantes del 4to año de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.</p> <p>-Evaluar el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.</p>	<p>La intervención educativa tiene un impacto positivo porque mejora el nivel del conocimiento respecto al uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.</p>	<p>Longitudinal, pre experimental con enfoque cuantitativo.</p>	<p>Estadística descriptiva de Mc Nemmar (p<0.05)</p>

4.7 Principios éticos

Este estudio ha trabajado en bien de la sociedad por entregar un nuevo conocimiento y también conserva la confidencia de los participantes, eliminando la data para estar en orden a la declaración de Helsinki, adoptad por la Institución académica que orienta el trabajo de investigaciones.³⁶

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 01. Patrones de uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en los estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indicaciones para el uso del anticonceptivo	22	79	6	21	27	96	1	4
Frecuencia de administración del anticonceptivo	23	82	5	18	25	89	3	11
Situaciones de uso del anticonceptivo	14	50	14	50	19	68	9	32
Presentación del anticonceptivo	9	32	19	68	18	64	10	36
Donde debe adquirir su anticonceptivo	9	32	19	68	24	86	4	14
Efectos adversos del anticonceptivo	14	50	14	50	18	64	10	36
Fuente de recomendación para el uso del anticonceptivo	15	54	13	46	21	75	7	25

Fuente: Encuesta aplicada

Tabla 02. Evaluación del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención en los estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, setiembre - diciembre 2017.

Después de la intervención educativa	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)*
	Uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia	%	Uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia	%			
Uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia	15	53.6	7	25.0	22	78.6	
Uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia	0	0.0	6	21.4	6	21.4	0, 0082*
TOTAL	15	53.6	13	46.4	28	100	

significancia

Leyenda:
= *P<0,05

Fuente: Encuesta aplicada

5.2. Análisis de resultados

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones del anticonceptivo oral de emergencia 79 % a 96 %, mejorando un 17%, en la frecuencia administrado de 82% a 89%, mejorando un 7 %, situaciones uso de 50 % a 68 %, mejorando un 18 %. En cuanto a las reacciones adversas de 50 % a 64 %, mejorando un 14 %. Mientras que adonde se adquiere su medicamento se pasó de 32% a 86% mejorando un 52%, con respecto a la presentación se pasó 32% a 64% mejorando un 32%, también en que fuente de recomendación para el uso del medicamento de 54 a 75% mejorando Resultados que difieren de lo encontrado por, Meza M ¹³, evaluó el 2016, el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de los anticonceptivos de emergencia quien tuvo una mejora del 20% con respecto las indicaciones, 62% con respecto a la mejora del 42 % con respecto los efectos adversos, pero un 12% con respecto al lugar de adquisición y solo un 36% de mejora con respecto a la recomendación profesional.

Mientras que para Castillo M ¹⁸ el año 2016 tras evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres del asentamiento humano San Juan, tuvo una mejora del 30% con respecto las indicaciones, una mejora del 10 % con respecto a los efectos adversos, pero un 30% con respecto al lugar de adquisición.

Estos resultados evidencian que tuvo la información brindada si tuvo impacto en su aprendizaje sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia por la técnica aplicada como la forma directa, creativa del contacto con los participantes y esto así pudo ayudar a tomar atención a cada punto del tema expuesto y explicado con profesionalismo.

Tras la prueba de McNemar, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 53.6 % indicaron un uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia lo que significa que 15 personas contestaron más de 06 respuestas correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 78.6 % mejora su nivel de conocimientos dando un total de 22 personas que conocen el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

También con los resultados en la tabla 2, se determinó un valor de $p = 0,0082$; siendo este valor menor que ($p < 0,05$), por tanto, se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestro resultado tiene un impacto positivo.

Datos que no superan lo encontró por Meza M¹³, tras su intervención educativa, demostró una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas una significancia del 86% ($p < 0.0002$). Mientras que, para Castillo M,¹⁸ tras su intervención educativa, demostró una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa una significancia del 53,3% $p < 0.0253$ favorable.

Por tanto, lo observado se puede asegurar que los resultados demuestran un cambio favorable en la actitud por el conocimiento adquirido de los estudiantes, así se pueden a lo hecho por los métodos aplicados como las charlas que aclaran puntos poco entendidos oralmente, potenciado por una ponencia clara y sencilla que atrapa la atención del participante y consigue que en su atención desarrolle un conocimiento alto.

El resultado colabora con una fuente de datos que ayudara a proponer nuevas enseñanzas por la carencia que se halla en el ámbito de salud y poco se colabora con poder transmitir los términos de los medicamentos a la población con impacto en su vida diaria.

VI CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

1. La intervención educativa dirigida a los estudiantes de 4to año de secundaria de la E.I Augusto Salazar Bondy, tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia.
2. Antes y después de la intervención educativa los patrones de uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de 4to año de secundaria de la E.I Augusto Salazar Bondy mejoraron el conocimiento, en las indicaciones mejoro un 17%, en la frecuencia administrado mejoro un 7 %, situaciones su uso mejoro un 18 %, reacciones adversas mejoro un 14 %, adonde se debe adquirir su medicamento mejoro un 52%, con respecto a la presentación mejoro un 32 % recomendación para el uso del medicamento mejoro 21%
3. Se pudo establecer que existió un cambio significativo entre el conocimiento previo a la intervención educativa y posterior a esta, obteniendo un valor significativo de $p=0.0082$

6.1. Recomendaciones

Se puede mejorar en incluir otros métodos anticonceptivos, así como tiempo de estudio y el número de participantes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Acevedo G. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ. Salud. 2019; 21(2): 159-165. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000200159&lng=en. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.150>.
2. Angosto M. Anticonceptivos. En Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia. Anales de Rev.cie,2015; 2(3); Disponible en:
<http://www.analesranf.com/index.php/aranf/article/viewFile/1595/1684>
3. Pretell E.. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2013; 30 (3): 487-493. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300019&lng=es
4. Chávez M. Eficacia del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia. 2017. [Tesis]. Universidad Norbert Winner,2017. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/785>
5. Cavrios M. Efectos del dispositivo intrauterino que contiene levonorgestrel, el dispositivo intrauterino de cobre y el anticonceptivo oral que contiene levonorgestrel sobre la susceptibilidad de las células inmunes del cuello uterino, el endometrio y la sangre a la fusión VIH-1 medida ex vivo. PloS one , 2019;14(8):21-181. Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0221181>

6. Condor E. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario Palian 2018. . [Tesis] Universidad peruana de los andes. 2019. Disponible en: http://www.um.edu.uy/docs/pildora_dia_despues.pdf
7. Quispe D. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2016;33(1): 839-840. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n4/a40v33n4.pdf>
8. Pinto A. Reacciones adversas con Levonorgestrel reportados a nivel muncial entre los años 1974-2019. . [Tesis] Universidad de Catargena. 2019. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1947>
9. Duhita R. Evaluación de la relación dosis-respuesta entre el contenido de proteínas de la comida y la termogénesis posprandial: efecto del sexo y la píldora anticonceptiva oral. *Nutrientes*. 2019; 11(7):1599. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/7/1599>
10. Amengual M. Revisión sistemática del perfil de las usuarias de anticoncepción de emergencia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24(1): e2733. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0882.2733>.
11. Rivera C. Opciones anticonceptivas para adolescentes Contraceptive options for adolescents. *Revista mexicana de medicina de la reproducción*. 2019;10(1): Disponible en: <http://www.revisionporpares.com/index.php/RMMRepro/article/view/3408>

12. Duranteau, L. Anticoncepción en las adolescentes. EMC-Ginecología-Obstetricia, 2018;54(4):1-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X18414415>
13. Meza M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de anticonceptivos de emergencia en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, setiembre 2014 a setiembre 2015. [Tesis]. 2016. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1487>
14. Merino K, Machaca S. Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener, agosto-diciembre 2014. 2015. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/319/011%20TESIS%20FARMACIA%20MERINO%20%26%20MACHACA%2C%20rev.LB%2C%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Cárdenas L. Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. Atención Familiar, 2014, 21(3):90-93. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300256>
16. Pacsi K. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres entre 18 y 21 años que acuden al consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018. [Tesis]. Universidad San Juan Bautista. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1503/T-TPMC->

%20Lily%20Katherine%20%20Caldas%20Pacsi.pdf?sequence=1&isAllowed=
y

17. Espín L. Evaluación del conocimiento del uso correcto del método anticonceptivo oral en emergencia luego de aplicar metodologías de capacitación en adolescentes de 16 a 18 años de edad de las Unidades Educativas del cantón Baños de Agua Santa. 2016. [Tesis de Maestría]. Universidad de los Andes. Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5355/1/PIUAMFCH003-2016.pdf>
18. Castillo M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres del asentamiento humano San Juan. Chimbote, abril-diciembre 2015. [Tesis] 2016. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1495>
19. Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012; 67: 161-189. Disponible en:
http://www.revistasice.com/cachepdf/cice_67_161189_25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf
20. García A, Carbonell L, López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83. Disponible en:
http://abi aids.org.br/_img/media/Medicamentos%20espanhol.pdf

21. Fernández E, Sala L. Algunas consideraciones sobre los estudios del uso de los medicamentos. *Rev Cubana Invest Biomed* 1997; 16(2):156-158.

22. Ángela R, Andrés P. Automedicación y términos relacionados: una reflexión Conceptual. *Rev. Cienc. Salud.* 2011; 9(1):112-135. Disponible en: http://www.sci.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732011000100007&lng=es&nrm=iso.

23. Huancahuari M. Relación entre percepción y la práctica de automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM [Tesis]. Universidad nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3531/1/Huancahuari_t.pdf

24. Aguilar J, Mayén B. Métodos anticonceptivos para adolescentes. 2015, 9(1): Disponible en: https://www.dgespe.sep.gob.mx/sites/default/files/genero/PDF/LECTURAS/S_01_21_M%C3%A9todos%20anticonceptivos.pdf

25. Gómez A. Ventajas del uso del preservativo, la píldora anticonceptiva y la píldora postcoital según los jóvenes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 2018, 1(2):61-66. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/156895414.pdf>

26. Suárez J. Efecto del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia en la ovulación, el endometrio y los espermatozoides. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. 2010 ; 27(2): 222-230. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000200010&lng=es.

27. Paladines M. Anticoncepción: beneficios, preferencias, efectos secundarios y seguridad anticonceptiva. 2015,22(1):47-50. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Giovanni_Rojas3/publication/298774700_Oferta_de_medicamentos_esenciales_de_las_dos_principales_causas_de_muerte_materna_en_el_Ecuador/links/56eacffe08ae2a58dc49a860.pdf#page=47
28. Valdés M, Castelo C. Anticoncepción con sólo gestágenos. Ginecología y obstetricia de México. 2019;87(1):1-18, Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/138447>
29. Del Rey E. Efecto post-fertilización del levonorgestrel postcoital. Revista europea de farmacia clínica: atención farmacéutica, 2015;17(6): 9 . Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5394382>
30. Suarez V. Efecto del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia en la ovulación, el endometrio y los espermatozoides. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2010;27(1):222-230. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342010000200010&script=sci_arttext
31. Organización mundial de la Salud. (OMS) Hoja informativa sobre la seguridad de las píldoras anticonceptivas de emergencia de levonorgestrel solo (PAE-LNG). Ginebra: Organización Mundial de la Salud,[En línea] 2010. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70330/WHO_RHR_HRP_10.06_spa.pdf

32. Fajardo D, Artola Ana. Reacciones adversas medicamentosas por el uso de Levonorgestrel 1.5 mg. píldora en jóvenes de 17-27 años que habitan en la Residencia Universitaria " Arlen Siú" Villa Fontana Norte, Managua. Marzo-Julio 2011. 2011. [Tesis Doctoral]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/70/1/88743.pdf>
33. Jordán M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Revista Médica Electrónica. 2011; 33(4): 540-546. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400017
34. Escobar L. Meta análisis de una intervención educativa para el uso adecuado de Medicamentos, 2014. In Crescendo. Perú. 2017; 8(1)30-40. Disponible en : <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1501>
35. Otzen T. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology. 2017; 35 (1): 227-232. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext
36. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación. Versión 1 [Artículo en línea] Chimbote, Perú. 2016[citado 17 octubre de 2019]. Disponible en: <https://erp.uladech.edu.pe/sigec/moduloinvestigacion/?dom=03&mod=012>

ANEXOS

ANEXO 1. Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO: IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DEL 4TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E AUGUSTO SALAZAR BONDY. NUEVO CHIMBOTE, SETIEMBRE – DICIEMBRE 2017

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Carlos Augusto Carmen castillo

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente la pastilla oral de emergencia. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2017

ANEXO 2

Cuestionario para la intervención educativa

El motivo de esta encuesta es evaluar el aprendizaje que los adolescentes tienen con respecto a los anticonceptivos de emergencia: (pastilla del día siguiente).

1.-Indicaciones del método anticonceptivo oral de emergencia (pastilla día siguiente)

a) Si ha habido una ruptura del preservativo durante las relaciones sexuales o si la mujer olvido tomar su anticonceptivo oral. ()

b) Para una mujer que desea suspender su embarazo. ()

2.- El método anticonceptivo de emergencia está contraindicado en:

a) Personas alérgicas a la pastilla del día siguiente.

b) Personas con problemas cardiacos

c) Mujeres embarazadas

d) mujeres lactantes

2 ¿Conoce la dosis adecuada del anticonceptivo de emergencia?

Si () No ()

4. El método anticonceptivo oral de emergencia produce en la persona:

a) Aumento o disminución del sangrado menstrual habitual

b) Produce sueño

c) Ansiedad de comer

d) Disminuye el peso de la mujer

5. Que medicamentos puede hacer que el efecto de la pastilla del día siguiente disminuya:

a) Antibióticos

b) Penicilina

c) Ibuprofeno

d) No sabe.

6. ¿Quién puede brindarte información acerca de la pastilla del día siguiente?

a) El señor de la bodega

b) El químico farmacéutico

c) Tu mejor amiga(o)

d) El odontólogo

7. Donde se puede adquirir la pastilla del día siguiente:

a) Bodegas

b) Centro de salud

c) Farmacias

d) todas las anteriores

PRE-TEST



CHARLA



POS-TEST



