



---

**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 DE 4TO AÑO DE SECUNDARIA DE  
LA I.E. SAN JACINTO. ABRIL – OCTUBRE 2018**

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

**AUTOR:**

MORENO AGUIRRE, LEYDY KAROL

ORCID: 0000-0002-6036-475X

**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 DE 4TO  
AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JACINTO.**

**ABRIL – OCTUBRE 2018**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Moreno Aguirre, Leydy Karol

ORCID: 0000-0002-6036-475X

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 hija Alisson Cornejo Moreno por ser el motor y el motivo de mi vida por darme la fuerza de seguir adelante y ser un buen ejemplo para ella.

A mis padres, Janet Aguirre y Roger Moreno que a pesar de la distancia siempre estuvieron aconsejándome, brindándome su apoyo y demostrándome su amor durante toda mi carrera profesional. Sé que para ustedes es muy importante este momento y se la felicidad que sienten al verme realizada profesionalmente.

A mis hermanos, a quienes adoro mucho, que también a pesar de la distancia siempre me escucharon y me apoyaron en cualquier momento.

A mi abuelita por bríndame siempre sus consejos. A mi abuelito, aunque no está conmigo físicamente se lo importante que fue que tus nietos se realicen profesionalmente.

A la Dra. 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 de esta manera lograr uno 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 que me daba para poder culminar este camino.

### **A mi hija:**

Quien es el gran motivo y tesoro fue mi motivo e inspiración y motivación que me impulsan a seguir para llegar a mis objetivos en este camino.

### **A mis hermanos:**

Gian y Karolina que a pesar de la distancia siempre estuvieron apoyándome motivándome para poder culminar mi carrera.

## RESUMEN

La adolescencia es una etapa donde se experimenta el uso de métodos anticonceptivos y recientemente el Perú tiene campañas de la prevención de los efectos adversos del anticonceptivo de emergencia. El presente investigación tuvo el objetivo determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los alumnos de 4to año de secundaria de la Institucion educativa San Jacinto, abril - octubre 2018. Se llevó acabo 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 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  $p = <0,025$ . Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo de emergencia en los estudiantes.

**Palabras clave:** anticonceptivo de emergencia, intervención educativa, impacto, uso.

## **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, April - October 2018. 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  $p = <0.025$ . 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, educational intervention, impact, use.

## **ÍNDICE**



AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN: .....	8
II. REVISION LITERARIA.....	11
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 .....	15
2.2.3. Hormonas sexuales femeninas.....	15
2.2.4. Anticonceptivos.....	15
2.2.5. Levonorgestrel .....	16
2.2.6. Intervención educativa.....	17
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: .....	27
VI. CONCLUSIÓN: .....	30
REFERENCIAS.....	32
ANEXO.....	39

## 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. San Jacinto, abril – octubre del 2018.....25

**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 del I.E. San Jacinto, abril – octubre del 2018.....26

## I. INTRODUCCIÓN

El crecimiento desmedido de pueblos pobres por embarazos adolescentes es por un desconocimiento de métodos anticonceptivos, hace más de 15 años se promociona el anticonceptivo oral de emergencia para contrarrestar más del 95% de los embarazos que se presentan diariamente, pues cuando se utiliza este medicamento dentro de los 3 días posteriores al sexo sin cuidado y se puede utilizar en estas situaciones, así como en una relación sexual fortuita o cuando los anticonceptivos pueden haber fracasado, o hasta cuándo se haya utilizado erróneamente y en caso de violaciones. <sup>1</sup>

El desarrollo acelerado de la población total en los últimos 30 años ha ofrecido ascender a la forma en que la población se ha expandido exponencialmente y que una de estas causas es la pequeña estrategia para la anticoncepción que también ha traído resultados analizados como una mayor mortalidad, pero una natalidad cada vez menor el día de hoy, un porcentaje de madres primerizas muy jóvenes, pasando en poco tiempo de nulíparas a multíparas en cortos periodos. <sup>2</sup>

El anticonceptivo oral de emergencia anticoncepción o Levonorgestrel esta como una de las nuevas estrategias para evitar el embarazo no deseado, es una parte de los privilegios sexuales de las mujeres, por eso desde el 2001 este enfoque de bienestar se unió al Programa Nacional de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, con su política de ser entregado gratuitamente y pueda colaborar con el control de embarazos a temprana edad. <sup>3</sup>

El principal carácter de la actividad del Levonorgestrel 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. <sup>4</sup>

El 70% de los estudios demuestran que el Levonorgestrel es viable como un medicamento anticonceptivo oral de emergencia, su uso se limita a las 72 horas y pierde su efectividad pasado este, por la diana que se complica al no ser un fármaco abortivo si no solo barrera para el embarazo, pero debido a sus advertencias de ser una hormona sobre dosificada se debe limitar a su uso en solo 2 veces al año, más allá de este pueden ser parte de un conjunto de reacciones adversas, como acné, alteración del ciclo menstrual, depresión, etc. <sup>5</sup>

Entonces las píldora del día siguiente como se denomina popularmente a menudo se usa y demuestra el impacto inhibitorio en la ovulación que tiene este medicamento se identifica con la instantánea del ciclo ovárico en el que se encuentra la mujer, la relación sexual sin protección y su admisión, en el caso de que el tratamiento haya fallado y se consuma luego del diagnóstico de embarazo hay una frecuencia de embarazo ectópico en una tasa variable de 1 y 10%, las mujeres que lo han tomado pueden padecer de esos daños. <sup>6</sup>

Los ultimo datos para el Perú se ha descrito según la Encuesta nacional de salud familiar y demográfica del 2015 (ENDES) según esos resultados para este informe en el país el 21.2% de todas las mujeres en algún lugar del territorio entre las edades de 15 y 49 años habrían usado el anticonceptivo oral de emergencia y predominio total fue de un 52.9% de las mujeres peruanas lo usan con frecuencia .<sup>7</sup>

Sin embargo, este medicamento no es difícil de adquirir pero si de acceder desde su lado económico está entre uno de los principios activos más caros en el mercado variando del laboratorio y su presentación puede ser 1.5 mg como dosis única o 7.5 mg en dos dosis cada 12 horas. <sup>8</sup>

Uno de los problemas estresantes en la población es sin duda, el desarrollo inquietante de los embarazos en la escuela secundaria en las últimas décadas, lo que sin duda influye en los jóvenes entre las edades de 12 y 20, pues luego de confirmar la verdad que está experimentando, desesperadamente pide instrucciones sobre la utilización de técnicas preventivas y su acceso a estrategias anticonceptivas puede mejorar las situaciones que vive a corta edad. <sup>9</sup>

El conocimiento ha ido más allá del alto consumo si no hasta caracterizar el perfil de las mujeres que usan anticonceptivos de emergencia oral, estas personas solicitan este medicamentos desde edades que circulan entre 21 y 24 años, en su mayoría son solteras y en medio de una carrera universitaria o sea son universitarias. <sup>10</sup>

El impacto de los anticonceptivos orales de emergencia ha disminuido las tasas de embarazo anual en mujeres que usan Levonorgestrel del 4.9% al 8.9%; en mujeres menores de 35 años que tienen relaciones sexuales 6 o menos veces al mes, la

utilización correcta y constante de Levonorgestrel produce un ritmo de embarazo anual del 11%.<sup>11</sup>

Por ello la intervención educativa del farmacéutico en temas de salud sexual puede ser necesaria por el aporte que conseguiría en las mujeres desde temprana edad, desde sus lugares de recreación o aprendizaje como las escuelas, aplicando estrategias de forma directa con exposiciones de forma sencillas.<sup>12</sup>

Se plantea el siguiente problema de investigación: ¿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 del I.E. San Jacinto, abril - octubre 2018?

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivo general**

Determinar el impacto de una intervención educativa para el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. San Jacinto, abril - octubre 2018.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los patrones del 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. San Jacinto, abril - octubre 2018.
- 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. San Jacinto, abril - octubre 2018.

## II. REVISION DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

El año 2015 Meza M,<sup>13</sup> 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,<sup>14</sup> 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 cambio favorable. Concluyendo que la intervención educativa sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia tuvo efectividad.

Cárdenas L,<sup>15</sup> determino el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes Universitarias. Aplico la técnica de la encuesta a 107 estudiantes. Como resultados hallo 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 mayor a dos ocasiones. Concluyendo que el uso del anticonceptivo oral de emergencia fue es altamente usado por los adolescentes.

Pacsi K,<sup>16</sup> en el 2018 evaluó el uso del anticoncepción oral de emergencia pacientes del Hospital Carlos. Aplico la técnica de la encuesta a 120 pacientes. Como resultado hallo que el uso alcanzaba un 84% del anticonceptivo oral de emergencia. Concluyendo que el uso es alto en el grupo estudiado.

Espín L,<sup>17</sup> en su investigación determinó el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en el Baño de agua Santa. 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 resultado se hallo un promedio de la encuesta antes aplicada de  $14.6 \pm 1.2$  y el luego de la intervención  $18.7 \pm 0.8$ . Como conclusión se determinó que la intervención educativa tuvo un impacto.

Castillo M,<sup>18</sup> evaluó el año 2016 su intervención educativa y el impacto en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en el Asentamiento humano “San Juan”. 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 resultado hallo un nivel significativo entre el antes y después del cuestionario aplicado y esta alcanzo 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. <sup>19</sup>

### **Prescripción médica**

Es el desarrollo de un acto que tiene la facultad tras unas características encontradas por un personal médico que de su libertad instaure 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. <sup>20</sup>

### **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. <sup>21</sup>

### **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 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. <sup>22</sup>

### **2.2.3 Hormonas sexuales femeninas y regulación de la función**

#### **ovárica**

EL cerebro es quien regula la función del sistema hormonal de la mujer de esta manera existe una buena coordinación con los ovarios los cuales son las que producen hormonas y órganos femeninos las reciben. Los ovarios los hipotálamos y la hipófisis son las glándulas que están encargadas de la circulación de hormonas sexuales. Es el hipotálamo la cual mediante una sustancia química (LHRH) a la hipófisis esta envía dos hormonas que tienen por nombre gonadotropinas folículo que son estimulantes la FSH y LH conocidas como las hormonas latinizantes a los ovarios. Son estas las que producen las hormonas llamadas estrógenos y progesterona. La progesterona la cual es producida por el ovario que hacen que crezca el endometrio uterino la progesterona la cual también es producida por el ovario el endometrio es preparado para la colocación del huevo fecundado la cual llegara a el útero en forma de blastocito. <sup>23</sup>

### **2.2.4. 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. <sup>24</sup>

### **2.2.5 Anticonceptivo oral de emergencia (Levonorgestrel)**

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. <sup>25</sup>

#### **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. <sup>26,27</sup>

#### **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. <sup>28,29</sup>

#### **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.<sup>30</sup>

### **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.<sup>31,32</sup>

#### **2.2.6. 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.<sup>33</sup>

### **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. San Jacinto, abril - octubre 2018.

#### **IV. METODOLOGÍA** (Tomado de Zevallos L.) <sup>34</sup>

##### **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.** <sup>35</sup>

**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 de la Institución Educativa San Jacinto.

**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. <sup>35</sup>

**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 50 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 través del aprendizaje y la experiencia	Se realizó y aplicó una encuesta que contiene un cuestionario de 7 preguntas a los estudiantes donde se midió antes y después el conocimiento adecuado del uso del anticonceptivo oral de emergencia	Conocimiento adecuado de la indicación del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de las contraindicaciones del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de interacciones del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento de la edad adecuado de la administración del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición del anticonceptivo oral de emergencia	Si/No
<b>Independiente:</b> 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.** <sup>34</sup>

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 7 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 específicos relacionados 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 post prueba se llevó a cabo un mes después de 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 7 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  $p < 0,01$ .<sup>35</sup>

#### 4.6 Matriz de consistencia

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de investigación	Plan de Analisis
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. San Jacinto, abril - octubre 2018.	¿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. San Jacinto, abril - octubre 2018?	<p style="text-align: center;"><b>General</b></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. San Jacinto, abril - octubre 2018.</p> <p style="text-align: center;"><b>Específicos</b></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 secundaria de la I.E. San Jacinto, abril - octubre 2018.</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. San Jacinto, abril - octubre 2018.</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. San Jacinto, abril - octubre 2018.	Longitudinal, pre experimental con enfoque cuantitativo.	Estadística descriptiva de Mc Nemmar

#### **4.7 Principios éticos**

Se realizó el estudio con enfoque y desarrollo a mantener las recomendaciones de la declaración de Helsinki, adoptada por la Institución académica que orienta el trabajo de investigaciones como bien social, académico y cultural. <sup>36</sup>

## 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. San Jacinto, abril – octubre del 2018.**

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Indicaciones</b>	35	70	15	30	43	86	7	14
<b>Contraindicaciones</b>	15	30	35	70	35	70	15	30
<b>Efectos adversos</b>	45	90	5	10	50	100	0	0
<b>Interacciones</b>	35	70	15	30	35	70	15	30
<b>Edad adecuado de administración</b>	18	36	32	64	18	36	32	64
<b>Recomendación profesional</b>	23	46	27	54	36	72	14	28
<b>Lugar de adquisición</b>	44	88	6	12	45	90	5	10

**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. San Jacinto, abril – octubre del 2018.**

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	30	60.0	5	10.0	35	70.0	
Uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia	0	0.0	15	30.0	15	30.0	0, 025*
<b>TOTAL</b>	30	60.0	20	40.0	50	100.0	

\*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 70 % a 86 %, mejorando un 16%, en la frecuencia de contraindicación paso de 30 % a 70 %, mejorando un 40 %, en cuanto a las reacciones adversas paso de 90 % a 100 %, mejorando un 10 %. Mientras que interacciones se mantuvo igual en 70 % , con respecto a la edad adecuada se mantuvo en 36%, mientras que en donde adquiere su medicamento se pasó de 46 % a 72 % mejorando un 26%, con respecto a la fuente de recomendación para el uso del medicamento paso de 88 a 90% mejorando 2 %.

Resultados que difieren de lo encontrado por, Meza M <sup>(13)</sup>, 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 a las indicaciones, 62% con respecto a la mejora del 42 % con respecto a 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 <sup>18</sup> 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 a 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 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 60% indicaron un uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia lo que significa que 30 personas contestaron más de 06 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 70 % mejora su nivel de conocimientos dando un total de 35 personas que conocen el uso adecuado de anticonceptivo oral de emergencia.

También con los resultados en la tabla 2, se determinó un valor de  $p = 0,025$ ; 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 nuestros resultados tiene un impacto positivo.

Datos que no superan lo encontró por Meza M<sup>13</sup>, 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,<sup>18</sup> 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 delos 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 I.E. San Jacinto, 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 adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. San Jacinto, mejoraron el conocimiento, en indicaciones un 16%, en reacciones ad, versas 10%, contraindicaciones 40 %lugar adonde adquirir el medicamento 26 %, fuente de recomendación 2%, edad adecuada de administración e interacciones no vario.
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  $p= 0.025$

## **6.1. Recomendaciones**

Se pudo 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://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](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 Wiener,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](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/cache/pdf/cice\\_67\\_161189\\_\\_25d79b82a730d915e d6254685d6de9cb.pdf](http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice_67_161189__25d79b82a730d915e d6254685d6de9cb.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://abiaids.org.br/\\_img/media/Medicamentos%20espanhol.pdf](http://abiaids.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](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](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](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 publica*.2010 ; 27(2): 222-230. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342010000200010&lng=es](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](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](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](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](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](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 DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO AÑO DE SECUNDARIA DEL C.E. SAN JACINTO, ABRIL - OCTUBRE 2018.

#### **INVESTIGADOR RESPONSABLE:**

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente el anticonceptivo 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 2018

## 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 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. Quien puede brindarte información acerca de la pastilla del día siguiente?

a) El señor de la bodega

b) El quimico farmacéutico

c) Tu mejor amiga(o)

- d) El odontologo
7. Donde se puede adquirir la pastilla del día siguiente:
- a) Bodegas
  - b) Centro de salud
  - c) Farmacias
  - d) todas las anteriores



## ANEXO 4 - EVIDENCIAS

