



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DEL LEVONORGESTREL
(PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) EN MUJERES DEL
MERCADO INDOAMERICANO DE TRUJILLO.
SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTORA

DE LA CRUZ SEGURA, ANALI KARINA

ORCID: 0000-0002-9037-0798

ASESOR

LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

ORCID: 0000-0003-4125-3381

TRUJILLO - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

De La Cruz Segura, Analí Karina

ORCID ID: 0000-0002-9037-0798

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estudiante de Pregrado

Trujillo, Perú

ASESOR

Leal Vera, César Alfredo

ORCID: 0000-0003-4125-3381

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica. Trujillo, Perú.

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID ID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID ID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID ID: 0000-0002-6374-8732

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Leal Vera, César Alfredo

Docente Tutor Investigador

AGRADECIMIENTO

A Papá Dios:

Por haberme dado la oportunidad de estudiar una carrera universitaria y llenarme de la voluntad necesaria, para avanzar ciclo a ciclo

A mi familia:

Por su confianza y preocupación constante en este largo camino hacia el cumplimiento de mis metas, a pesar de la distancia siempre tuve sus voces de aliento.

A mi Asesor y profesores:

Por su paciencia, apoyo y enseñanzas, en cada tema, curso y ciclo, siendo esto un gran aporte para mi formación universitaria.

DEDICATORIA

A mi familia:

Por su apoyo incondicional, su confianza inquebrantable y preocupación constante por mí. Espero con esto se sientan orgullosos que cumplí mi meta trazada al alejarme de ellos en búsqueda de un mejor destino para mí.

A cada miembro de mi familia dedico el presente trabajo de investigación, por haber aportado de alguna manera a esta rebeldía que nació en mí en búsqueda de superación y crecimiento personal y profesional.

RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. Se planteó como objetivo general: Determinar la prevalencia del uso del Levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, setiembre – diciembre 2019, y dos objetivos específicos: Identificar los patrones de uso del Levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo setiembre - diciembre 2019 y Establecer la prevalencia puntual del uso de levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo setiembre - diciembre 2019. La muestra estuvo conformada por 117 mujeres de 17 a 40 años de edad que participaron voluntariamente en la investigación. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta basado en un trabajo de investigación previo y modificado por la autora. El procedimiento y análisis de datos se hizo mediante el programa Excel, dónde se organizó e interpretó obteniéndose los siguientes resultados: Se identificó que los patrones de uso del Levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano durante el periodo setiembre – diciembre 2019 son los siguientes: jóvenes (38%), grado de instrucción secundaria (38%), estado civil solteras (39%) y su forma farmacéutica más usada son las pastillas (100%); Se estableció que la prevalencia puntual del uso del Levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo setiembre – diciembre 2019 fue de 64%.

Palabras claves: Prevalencia, Patrones de uso, Levonorgestrel.

ABSTRACT

This research study is descriptive, non-experimental design and cross section. The general objective was set: To determine the prevalence of the use of Levonorgestrel in women from the Indo-American market in Trujillo, September - December 2019, and two specific objectives: To identify the patterns of use of Levonorgestrel in women merchants from the Indo-American market in Trujillo, during the period September - December 2019 and Establish the specific prevalence of the use of levonorgestrel in women merchants from the Indo-American market in Trujillo, during the period September - December 2019. The sample consisted of 117 women from 17 to 40 years of age who voluntarily participated on the research. For the data collection a survey was applied based on a previous research work and modified by the author. The procedure and data analysis was done using the Excel program, where it was organized and interpreted obtaining the following results: It was identified that the patterns of use of Levonorgestrel in women merchants in the Indo-American market during the period September - December 2019 are as follows: youth (38%), secondary education level (38%), unmarried marital status (39%) and its most used pharmaceutical form are pills (100%); It was established that the punctual prevalence of the use of Levonorgestrel in the women merchants of the Indo-American market of Trujillo, during the period September - December 2019 was 64%.

Keywords: Prevalence, Patterns of use, Levonorgestrel.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas.....	11
III. HIPÓTESIS	19
IV. METODOLOGÍA.....	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra.....	20
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	21
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.5 Plan de análisis	23
4.6 Matriz de consistencia.....	24
4.7 Principios éticos	25
V. RESULTADOS	27
5.1 Resultados.....	27
5.2 Análisis de resultados	29
VI. CONCLUSIONES.....	32
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:	Edad, grado de Instrucción y Estado civil de las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – diciembre 2019.....	27
TABLA 2:	Forma farmacéutica del Levonorgestrel de mayor uso en las mujeres comerciantes del mercado indoamericano de Trujillo. Septiembre – diciembre 2019.....	28
TABLA 3:	Prevalencia puntual del uso del Levonorgestrel, en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – diciembre 2019.....	28

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años, la sociedad ha buscado concebir una familia con una cantidad de hijos acorde a sus condiciones sociales y económicas, así poder cubrir las necesidades básicas tales como salud, educación, casa y el tiempo de calidad tan importante en la formación de los niños. Sin embargo, cuando las tasas de mortalidad eran altas para el embarazo, parto, infancia y niñez, era necesario aumentar la cantidad de nacimientos para así mantener la continuidad de nuestra especie; Actualmente nos encontramos dentro de otro contexto, donde es necesario que las parejas planifiquen el número de hijos que desean tener, tomar un serio control de su fertilidad para que no tengan consecuencias de embarazos no deseados. Bajo esta premisa tenemos la necesidad de encontrar la mejor opción, es así como definimos a los métodos anticonceptivos (métodos de planificación familiar) que son una respuesta para evitar los embarazos no deseados ⁽¹⁾.

Los métodos anticonceptivos modernos que están presentes en el mercado son efectivos, pero aun así continúa presente esta problemática de embarazos no deseados que muchas mujeres buscan su terminación. En el año 1995 se estimó que en todo el planeta se había ejecutado de 40 a 50 millones de intervenciones abortivas, teniendo como resultado que un tercio de estas intervenciones fueron realizadas en condiciones inseguras. El aborto, según estimaciones viene cobrando la vida de 50 mil a 100 mil mujeres por año en todo el planeta, es por ello que el aborto inducido se ha convertido en uno de los mayores problemas para la salud pública de los países, especialmente en aquellos denominados “en desarrollo” considerando que justo en estos países ocurre el mayor porcentaje de víctimas de aborto ⁽²⁾.

Por cientos de años se han usado distintas variedades de preparaciones para así evitar se concrete la fecundación posterior al coito, sólo hacia fines de los 60 e inicio de los 70 se inició el uso frecuente de estos métodos hormonales de emergencia que evitan el embarazo. Es así que esta tecnología se ha ido desarrollando en el tiempo y en la actualidad el Organismo Mundial de la Salud (OMS), ha considerado a las llamadas píldoras del día siguiente dentro de la relación de medicamentos esenciales, buscando que éstas encuentren un mayor alcance en la población. Este anticonceptivo de emergencia le da a la mujer una “segunda oportunidad” cuando ha tenido una relación sexual sin protección, bien por falla del método que usó, incorrecto uso del método o peor aún haber sido violentada sexualmente ⁽²⁾.

El método anticonceptivo de emergencia es aquel que puede usarse para evitar el embarazo luego de haber tenido una relación sexual en la que no existió la previsión del uso de ninguno de los tantos métodos anticonceptivos que existe en el mercado, o ante un accidente con el preservativo (rotura, pinchadura o desplazamiento), o después de una relación sexual forzada, sin preservativo. Los métodos anticonceptivos de emergencia son administrados oralmente, tienen dos presentaciones de una o dos pastillas que contienen una hormona derivada de la progesterona (levonorgestrel). La cual debe ser suministrada de una sola dosis de 1.5 miligramos, o dos dosis de 0.75 miligramos, en un rango de tiempo de 12 horas (estos comprimidos son conocidos como “la píldora del día siguiente”). La alta dosis del levonorgestrel inhibe el proceso de ovulación (si es que esta aún no se ha iniciado) originando cambios en el flujo vaginal (genera que se vuelva espeso, no permite el fácil ascenso de los

espermatozoides y evita su capacidad de fertilizar) evitando con esto, lograr fecundar el óvulo ⁽¹⁾.

Por medio de un artículo informativo sobre los métodos anticonceptivos de emergencia, la reconocida agencia de las Naciones Unidas para la salud, hizo una advertencia respecto a la píldora del día siguiente: "es para uso de emergencia y no es adecuada para uso regular como un método anticonceptivo, debido a su mayor probabilidad de fallos en comparación con los anticonceptivos que no son de emergencia" ⁽³⁾.

A pesar que cada día va en aumento las personas que usan los distintos métodos anticonceptivos, es también cierto que todavía existen muchas parejas que por temor a sus efectos o simplemente desinterés, no hacen nada por informarse sobre los métodos anticonceptivos para así poder tomar la mejor decisión sobre qué método es el más favorable para su particular uso. Son variados los medios para informarse sobre los métodos anticonceptivos (amigos, pareja, medios de comunicación, médicos, colegios, etc.) pero lo recomendable es acudir a un centro de salud y recibir la orientación especializada de un médico ⁽¹⁾.

En nuestro país, anualmente se realizan más de 350 mil prácticas abortivas que significan el 30% de la mortalidad materna; el 20% de los partos realizados en hospitales del sector público pertenecen al segmento de adolescentes de edades que fluctúan de 10 a 19 años, de estos el 25% son embarazos no deseados y el 35% de estos casos terminan en prácticas abortivas.; Por lo tanto, bajo este marco problemático se considera que este método anticonceptivo podría significar una buena alternativa de

solución para reducir estas cifras críticas de prácticas abortivas por encontrarse frente a embarazos que no fueron planificados y mucho menos deseados, además a los riesgos que se está expuesto por esta práctica ⁽⁴⁾.

Bajo el marco presentado se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál será la prevalencia del uso del levonorgestrel en las mujeres del mercado indoamericano de Trujillo, septiembre-diciembre 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general:

- Determinar la prevalencia del uso del Levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, septiembre – diciembre 2019.

Objetivos específicos:

- Identificar los patrones de uso del Levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo Septiembre - diciembre 2019.
- Establecer la prevalencia puntual del uso de levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo Septiembre - diciembre 2019.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes.

Según Barrios (Cañete – 2017), realizó una investigación sobre la relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del instituto superior tecnológico privado Sergio Bernal García del distrito de san Vicente, provincia de cañete - lima 2016. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto. El estudio es de tipo descriptivo correlacional. Se concluyó que existe un nivel de conocimiento medio de la AOE entre los adolescentes, así mismo los estudiantes conocen acerca de las ventajas de la AOE, con respecto a la práctica los estudiantes usan de la AOE en las situaciones adecuadas; por lo tanto, el nivel de conocimiento tiene relación directa con la práctica de la AOE; ya que a mayor conocimiento mayor es el acceso al uso de la AOE ⁽⁵⁾.

Según Merino et al. (Lima – 2015), realizó un estudio de Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, agosto-diciembre 2014. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes del tercer al décimo ciclo del turno noche de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener. El estudio es observacional, descriptivo y transversal. Se concluye en cuanto a los conocimientos sobre los efectos secundarios que produce el AOE, 116 (69,88 %) de los estudiantes alcanzaron un nivel bueno y 151 (90,96 %) de los estudiantes obtuvieron un nivel bueno sobre el tiempo pos-relación sexual sin protección para usar

el AOE (72 horas). En cuanto a los conocimientos sobre el mecanismo de acción del AOE, 43 (25,8 %) de los estudiantes alcanzaron un nivel bueno y 123 (74,2 %) tuvieron un nivel de conocimiento malo. En cuanto a las prácticas sobre el uso del AOE, 166 (100 %) de los estudiantes indicaron haber utilizado el AOE y que tuvieron prácticas adecuadas en cuanto a las razones de uso del AOE; 150 (90,36 %) de los estudiantes encuestados indicaron utilizar un método anticonceptivo regular o diferente después de haber usado el AOE, por ello, alcanzaron un nivel adecuado ⁽⁶⁾.

Según Llancari (Ica - 2017), realizó un estudio sobre conocimiento y uso de la píldora Anticonceptiva de emergencia en los estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, agosto-diciembre 2016, con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en las estudiantes de la Facultad De Administración Y Finanzas E Industrias Alimentarias. La investigación es de tipo descriptivo, transversal, correlacional. En los resultados del estudio se determinó que el 25% tuvo una actitud positiva, el 68.75% tuvo una actitud neutra y el 6.25% tuvo una actitud negativa frente al uso de la anticoncepción de emergencia, Con el resultado de 0,104 de Rho de Spearman bilateral ($P \leq 1$) se determinó que existe una correlación mínima directa entre las variables. Con esto se llegó a la conclusión que se acepta la hipótesis nula ya que tuvo una significancia estadística de 0,235 dando a conocer que existe influencia del conocimiento poseído sobre la actitud de los estudiantes frente al uso del método de emergencia ⁽⁷⁾.

Según Meza (Chimbote – 2016), realizó un estudio del 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. Con el objetivo de evaluar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de los anticonceptivos de emergencia, en los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote durante setiembre 2014 a setiembre 2015. La investigación es de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa mediante una charla con la entrega de un material informativo. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de anticonceptivos de emergencia de manera altamente significativa. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo muy significativo en el conocimiento del uso adecuado de anticonceptivos de emergencia en los estudiantes ⁽⁸⁾.

Según Sandoval (Otuzco – 2015), realizó un estudio sobre el consumo del levonorgestrel expendido en el establecimiento de la cadena de boticas Inkafarma en la provincia de Otuzco – La Libertad, febrero 2014 – febrero 2015. Con el objetivo de determinar el consumo y costo mensual – anual de levonorgestrel expendido en el único establecimiento farmacéutico de Inkafarma en la provincia de Otuzco del departamento de la Libertad durante el periodo febrero 2014 a febrero 2015. Para ello se empleó los datos obtenidos del Sistema de Ventas (Inkafarma), de Levonorgestrel expendido como anticonceptivo oral de emergencia en sus diferentes marcas comerciales: Gupill 1.5mg CJA x 1UND, Gupill 0.75mg CJA x 2UND y Safex 0.75mg CJAx2UND. Se determinó que el consumo total de Levonorgestrel en todas las

presentaciones, de 1.5 y 0.75mg, fue de 529 unidades y S/. 7786.36, en relación a su costo total; asimismo la marca comercial Gupill 1.5mg fue la de mayor expendio con un consumo total de 399 cajas y con un costo de S/. 6060.60, concluyendo que Levonorgestrel de 1.5mg fue más consumida que Levonorgestrel de 0.75mg ⁽⁹⁾.

Según Zavaleta (Trujillo - 2018), realizó un estudio de factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018, con el objetivo de establecer la relación entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, tipo de familia, religión y escolaridad, con el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes del Centro de Promoción de la Mujer Micaela Bastidas. La investigación es de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal. En los resultados del estudio se obtuvo: el 43% tienen entre 14 y 16 años, 37% entre 10 y 13 años y el 20% entre 17 y 19 años; el 57% son de sexo femenino; el 67% tiene familia nuclear; el 70% son católicos y el 73% tienen nivel de educación secundaria. En cuanto al nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia, el 63% de los adolescentes tienen nivel de conocimiento bajo y 37% nivel medio. Se concluyó que los factores sociodemográficos: edad, sexo, tipo de familia, religión y escolaridad no tienen relación significativa con el nivel de conocimiento ⁽¹⁰⁾.

Según Rodas et al (Ecuador - 2019), realizó un estudio sobre conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019, con el objetivo de determinar los conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. En

los resultados se obtuvo que 96,78% de estudiantes poseen un conocimiento inadecuado sobre el anticonceptivo oral de emergencia (AOE), el 3,22% equivalente a 8 participantes demuestran tener un conocimiento Bueno; igualmente existe uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), el 2% ha utilizado más de 2 veces el anticonceptivo oral de emergencia en este último año. Se concluyó que los participantes tienen un conocimiento Regular, factor negativo si consideramos que a futuro serán personal de salud, que debe estar capacitado para educar y orientar sobre la salud sexual ⁽¹¹⁾.

Según Supe. (Ecuador – 2015), realizó un estudio sobre la intervención del profesional de enfermería en adolescentes de 15 a 18 años de edad y su relación con el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en la unidad educativa Picaihua. El estudio es de tipo observacional, descriptivo y correlacional. Los resultados obtenidos tienen que el 100% de las adolescentes han utilizado la Píldora Anticonceptiva de Emergencia, el motivo de uso más frecuente fue por tener relaciones sexuales desprotegidas, lo que se evidencia que la información que poseen es errada sin contenido científico, donde la participación del personal de enfermería debe ser primordial ya que entre los principales roles que cumple la enfermera es la educación. Además, se puede destacar que el 59% de adolescentes consumen la píldora de emergencia de manera habitual, con una frecuencia de 3 a 4 meses, lo que podría ser una causa para que se pudiere originar un embarazo no deseado, ya que confiar únicamente en las píldoras anticonceptivas de emergencia no resultara tan eficaz como usar un método anticonceptivo antes o durante la relación sexual ⁽¹²⁾.

Según Horna (Trujillo – 2019), realizó un estudio de factores que influyen en el consumo de levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia en adolescentes. Con el objetivo de Identificar los factores que influyen en el consumo de Levonorgestrel (LNG) como Método Anticonceptivo de Emergencia (AOE) en adolescentes. El estudio es de tipo observacional, analítico y transversal. Se concluyó que 1 de cada 2 adolescentes ya iniciaron su actividad sexual, de las cuales el 62% consideran tener sexo no planificado y el 54.2% de ellas consume levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia; siendo ésta la conducta adolescente que más influye su consumo. Los otros factores adolescentes que influyen en el consumo de levonorgestrel son el sexo planificado y saber cuándo consumir el fármaco. Las características del fármaco que influyen en su consumo son el precio accesible y su disponibilidad a la venta en las farmacias ⁽¹³⁾.

Según Lascano et al (Ecuador- 2015), realizó un estudio sobre conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la facultad de medicina de la pontificia universidad católica del ecuador en el mes de mayo del 2015, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el mes de mayo del 2015. Su estudio es de corte transversal. En conclusión, los datos obtenidos demostraron que la mayoría de estudiantes encuestados poseen en general un conocimiento acertado acerca de los AOE, pero se evidencio que existe una relación directa entre el nivel en el que se encuentran y el conocimiento, ya que, a mayor nivel,

mayor es el grado de conocimiento. Los estudiantes pertenecientes al grupo etario de 20 años o menos tuvieron una probabilidad menor para el uso de los AOE, en relación con los mayores de 20 años. De los factores de riesgo que incluyeron la conducta sexual, se demostró que existe una relación directa entre el uso de los AOE y ser sexualmente activo, así como el inicio de vida sexual a los 18 años o antes ⁽¹⁴⁾.

2.2 Bases teóricas.

Levonorgestrel

Los anticonceptivos de emergencia (AE), también conocido como contracepción postcoital, es una buena opción para ser considerada cuando se quiere evitar la concepción de un embarazo en mujeres que han mantenido relaciones coitales sin el uso de ningún método anticonceptivo, si tuvieron algún tipo de incidente con el anticonceptivo en el desarrollo de la relación sexual o en mujeres que han sido violentadas sexualmente. Este método anticonceptivo de emergencia, está formulada para ser administrada oralmente posterior a la relación sexual hasta un máximo de 72 horas y no habiendo tenido ningún tipo de protección. Este método anticonceptivo llamado de emergencia es comúnmente conocido como la píldora del día después, pero según la doctora Bardisa Ezcurra la denominación usada popularmente está incompleta por dos razones, esta píldora no es el único método anticonceptivo de emergencia, estas píldoras pueden y deberían ser administradas dentro las 72 horas de ocurrido el acto sexual sin protección y no únicamente al día siguiente de ocurrido el coito. Con el uso del levonorgestrel el margen porcentual de mujeres con embarazos no deseados ha tenido una reducción considerable del 8% al 2 % aproximadamente ⁽¹⁵⁾.

El método anticonceptivo de tipo oral de emergencia “Levonorgestrel” se presenta de la siguiente manera: Una presentación es un solo comprimido dentro de un blíster de 1.5mg, que debe tomarse lo más pronto posible y la otra presentación contiene dentro de un blíster 2 comprimidos de 0.75mg respectivamente cada uno. Este blíster de dos comprimidos se administra de la siguiente manera: Los comprimidos deben tomarse cada 12 horas, pero la primera será administrada dentro de las 72 horas después del coito. Por ser un método anticonceptivo concebido bajo el concepto de emergencia, se hace de conocimiento público la recomendación que este sólo sea administrado 2 veces al año por no tratarse de un método anticonceptivo de uso regular ⁽¹⁶⁾.

Las píldoras anticonceptivas contienen en baja concentración hormonas femeninas. Hay dos tipos de píldoras orales: las que dentro de su composición tienen dos compuestos hormonales, a los estrógenos y los progestágenos. El otro tipo de píldora contiene solamente un compuesto hormonal y es el progestágeno. Las que tienen en su composición estrógenos y progestágenos también son llamadas anticonceptivos orales combinados y son también las que tienen mayor aceptación de consumo. Las píldoras que contienen un solo compuesto hormonal se usan básicamente durante el periodo de lactancia. Los anticonceptivos orales combinados se fabrican con diferentes hormonas (gestodeno, drospirenona, levonorgestrel, etc.) y diferentes dosis hormonales, lo que determina que en el mercado haya una gran variedad de marcas (nombres comerciales) de pastillas, el funcionamiento de todas ellas es el mismo: actúan impidiendo la ovulación, y sin ovulación no es posible que ocurra un embarazo. Todas las pastillas actuales tienen dosis bajas de hormonas; esto quiere decir que las que se usan ahora tienen cantidades muy parecidas a las que producen los ovarios de

la mujer en forma natural. El estrógeno y la progesterona contenidos en la píldora anticonceptiva ocasionan cambios hormonales que impiden la ovulación. Al no haber óvulo, los espermatozoides que entran en el útero no encuentran a la célula femenina y, por lo tanto, no hay forma de que ocurra un embarazo ⁽¹⁾.

Mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de emergencia (P.A.E)

Con el objetivo de tomar conocimiento concreto del comportamiento de las píldoras anticonceptivas de emergencia se han desarrollado diversas investigaciones, en la actualidad se han argumentado varias hipótesis que corresponden con el procedimiento establecido para la anticoncepción hormonal regular. Se ha establecido que las píldoras anticonceptivas llamadas de emergencia dentro de su comportamiento de acción provocan la inhibición o por lo menos retrasan la ovulación, también se ha planteado que pueden interferir en el transporte del óvulo así como del espermatozoide y en la estructura del endometrio puede producirse alteraciones como parte de su mecanismo de acción resultando en un lugar inhóspito para la nidación, por lo tanto el mecanismo de la píldora anticonceptiva de emergencia evita la fertilización así como la implantación. Por lo tanto, una vez iniciado el embarazo el mecanismo de acción de esta píldora no afecta de ninguna manera el curso regular del embarazo, esto es importante mencionar por las críticas que ha recibido este método de diversos frentes religiosos que tienen la idea que esta píldora tiene función abortiva ⁽¹⁷⁾.

Eficacia de los anticonceptivos de emergencia

Según recientes investigaciones realizadas, las píldoras llamadas de emergencia que contienen en su composición únicamente progestágenos, siempre que son utilizadas

dentro de las 24 horas de ocurrido el acto sexual previenen el 95 % de los embarazos; cuando estas son utilizadas posterior a las 24 horas, pero antes de las 72 horas sólo previenen el 57 % de los posibles embarazos. Estudios adicionales concluyen en una eficacia aproximada al 85 % en el caso de las tabletas de sólo progestágenos y en el rango de 57 a 75 % en el caso de las píldoras anticonceptivas combinadas.

La eficiencia del dispositivo intrauterino (DIU) alcanza aproximadamente un 90%. Una de las conclusiones más relevantes de la investigación liderada por la OMS que los métodos hormonales Yuspe y Levonorgestrel tienen mayor efectividad siempre y cuando éstas sean administradas en las primeras 24 horas después de ocurrido el acto sexual sin protección⁽¹⁸⁾.

En adolescencia

Dentro de una población adolescente esto tiene una particular importancia, puesto que esta etapa es común la conducta sexual de riesgo y, pues este segmento de la sociedad o no utiliza correctamente los métodos anticonceptivos o simplemente no los utilizan. El precoz comienzo a una vida sexual y sin ningún tipo de protección en las relaciones sexuales es una realidad en nuestros adolescentes. De ahí que sea una alternativa, siempre que se informen correctamente en fuentes serias y confiables, para así evitar el embarazo no deseado y sus complicaciones⁽¹⁹⁾.

Está autorizado su administración para mujeres mayores a 16 años, pero sólo como método anticonceptivo de emergencia para evitar embarazos no deseados y para aquellas adolescentes que hayan iniciado una vida sexual. Según prescripción se debe administrar dentro de las 72 horas posteriores al acto sexual sin protección.

Las contraindicaciones indicadas son: Insuficiencia hepática grave y la hipersensibilidad por la presencia del levonorgestrel o a otros excipientes presentes en la formulación de la píldora ⁽²⁰⁾.

Método de Yuzpe (anticonceptivos orales combinados)

El presente método anticonceptivo de emergencia, es tan efectivo que al ser usado correctamente es posible prevenir el 75% de embarazos esperados. El procedimiento de administración indica dos píldoras, cada una contiene por lo menos 0.1 mg. de etinil estradiol y 0.5 mg. de levonorgestrel, los cuales deben ser tomados cada 12 horas y la primera debe tomarse dentro de las primeras 72 horas. Es necesariamente importante informar, así como los beneficios de este método también los posibles efectos secundarios de su uso indiscriminado; Los principales efectos adversos son las náuseas que aproximadamente le ocurre a la mitad de las mujeres, así como vómitos (quinta parte de las mujeres post consumo de la primera o segunda píldora). Mayormente estos efectos secundarios desaparecen después de 24 a 48 horas de haber consumido las píldoras.

Las píldoras comunes llamadas de baja dosis están formuladas con: 30 microgramos de etinil estradiol y 150 microgramos de levonorgestrel.

Las píldoras comunes llamadas también de alta dosis están formuladas con: 50 microgramos de etinil estradiol y 250 microgramos de levonorgestrel ⁽²¹⁾.

Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)

Actualmente las píldoras formuladas únicamente con levonorgestrel, son el método que tiene mayor preferencia entre los anticonceptivos de emergencia. La

anticoncepción hormonal de emergencia tuvo la aprobación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Planificación de la Familia y las agencias reguladoras de la mayoría de los países y además son las más requeridas para ser administradas en los casos de violencia sexual. Es importante destacar el adecuado uso del AHE, este debe ser usado únicamente como método anticonceptivo de emergencia y no se recomienda como anticoncepción hormonal de uso regular ya que su efectividad se reduce considerablemente y, el uso de dosis más altas, puede producir consecuencias adversas a la salud⁽²²⁾.

Precauciones de las píldoras anticonceptivas

Las mujeres que consumen píldoras anticonceptivas de emergencia y que estén Formuladas con drospirenona están afectos a una alta probabilidad de padecer de tromboembolismo, probabilidad que supera de seis a siete veces a aquellas mujeres que no consumen píldoras anticonceptivas de emergencia y el doble de riesgo con respecto a las mujeres q consumen píldoras anticonceptivas de emergencia con levonorgestrel en su composición.

Estudios recientes llegaron a la conclusión que los géstatenos (tercera generación) tenían la capacidad de inducir resistencia al efecto anticoagulante a la proteína C activada, parecido en grado al que normalmente presentan para este defecto las portadoras heterocigotas⁽²³⁾.

Muchas jóvenes que toman la píldora anticonceptiva de emergencia, tienen la percepción que este método anticonceptivo, es el más accesible por el bajo precio y los efectivos resultados, pero no se llega a pensar en las consecuencias de su desmedido uso. No se recomienda su uso frecuente por el alto contenido de hormonas

que contiene, en relación a esto, una cuarta parte de las jóvenes lo ha tomado más de 3 veces al año, es decir, saliendo del límite recomendado por la Organización mundial de la salud ⁽²⁴⁾.

Prevalencia

Es un indicador de salud que puede tener diferentes interpretaciones según la situación epidemiológica y el tipo de evento que se observa en el numerador, bajo este contexto es preferible decir que es un indicador basado en la proporción de eventos prevalentes, su tasa resultante es una de las más usadas para describir enfermedades en el campo de la salud pública.

Concepto de prevalencia según la OMS: La tasa de prevalencia se define como el número de casos existentes de una enfermedad u otro evento de salud dividido por el número de personas de una población en un período específico. Cada individuo es observado en una única oportunidad, cuando se constata su situación en cuanto al evento de interés.

Interpretación matemática: La tasa de prevalencia es la probabilidad de que un individuo perteneciente a la población base sea afectado por el evento (enfermedad) de interés en un momento dado.

Interpretación epidemiológica: La tasa prevalencia se refiere a una probabilidad estática de una condición dada (estar enfermo) en determinado momento en el tiempo.

Método de cálculo: La tasa de prevalencia se calcula de la siguiente manera ⁽²⁵⁾:

$$TASA DE PREVALENCIA = \frac{\text{Número de casos existentes en el lugar X y momento en el tiempo}}{\text{Número total de personas de la población en el mismo lugar y tiempo}} * 10^n$$

La prevalencia es una proporción que indica la frecuencia de un evento. En general, se define como la proporción de la población que padece la enfermedad en estudio en un momento dado, y se denomina únicamente como prevalencia (p). Como todas las proporciones, no tiene dimensiones y nunca puede tomar valores menores de 0 o mayores de 1. A menudo, se expresa como casos por 1 000 o por 100 habitantes.

En la construcción de esta medida no siempre se conoce en forma precisa la población expuesta al riesgo y, por lo general, se utiliza sólo una aproximación de la población total del área estudiada. Si los datos se han recogido en un momento o punto temporal dado, p es llamada prevalencia puntual.

Prevalencia puntual: La prevalencia puntual es la probabilidad de un individuo de una población de ser un caso en el momento t, y se calcula de la siguiente manera ⁽²⁶⁾:

$$P = \frac{\text{Número total de casos existentes en el momento } t}{\text{Total de la población en el momento } t} * 10^n$$

III. HIPOTESIS

Implícita.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación.

El trabajo de investigación desarrolló un estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, basado en un enfoque cuantitativo para medir la prevalencia de uso de levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado Indoamericano.

4.2 Población y muestra.

Población: La población objeto de estudio estuvo constituida por 699 mujeres comerciantes entre los 17 y 40 años que trabajan en el mercado Indoamericano de la ciudad de Trujillo.

La población fue seleccionada considerando los datos estadísticos del último censo nacional de mercados de abastos, realizado por el Instituto nacional de estadística e informáticas (INEI) en el 2016, el cual determinó que el mercado Indoamericano tenía 699 puestos fijos ⁽²⁷⁾ por lo tanto la autora con fines de realizar el presente estudio con una cifra representativa, consideró a una mujer por cada puesto fijo del mercado Indoamericano.

Muestra: Según Duffau ⁽²⁸⁾ para la estimación del tamaño muestral (n) se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{d^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

$N = \text{Universo} = 699$

$Z = \text{Nivel de confianza al 95\% establecido por el investigador} = 1,96$

$P = \text{Prevalencia de la característica en la población, para este caso } 10.2\% .^{(29)}$

$Q = 100 - P$

$d = 0,05 \text{ Margen de error permisible establecido por el investigador} = 5\%$

Por lo tanto, el estudio se realizó a una muestra de 117 mujeres comerciantes que trabajan en el mercado Indoamericano de Trujillo.

Criterios de inclusión:

- ✓ Mujer de 17 a 40 años.
- ✓ Mujer que trabaje como comerciante en el mercado Indoamericano.
- ✓ Mujer con vida sexual activa.
- ✓ Mujer que acepta colaborar voluntariamente con el proyecto de investigación.

Criterios de exclusión:

- ✓ Mujer con discapacidad o condiciones especiales.
- ✓ Mujer que padecen de enfermedades terminales.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables.

La investigación se desarrolló a un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal.

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Uso del Levonorgestrel	Patrones de uso	Se refiere al perfil que tienen las mujeres que usan Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia.	Grado de instrucción que concluyeron o están en proceso las mujeres. Edad que tienen las mujeres. Estado civil de las mujeres. Formas farmacéuticas más usada por las mujeres.	Frecuencia Porcentual	Cuantitativa de razón
	Prevalencia puntual	Se refiere al número de mujeres que usan el Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia y es expresado en valores porcentuales.	$(N^{\circ} \text{ de mujeres que consumen Levonorgestrel actualmente} / N^{\circ} \text{ de mujeres de la muestra}) \times 100$	Frecuencia Porcentual	Cuantitativa de razón

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En esta etapa se utilizó como técnicas de recolección de datos a la encuesta y la entrevista personal, la autora notificó a la entrevistada los objetivos de la investigación que motivan su valiosa participación.

Como instrumento se utilizó el cuestionario ⁽⁸⁾ modificado por la autora. A partir de los datos que se recolectaron gracias a la colaboración de las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano y a la aplicación de estas técnicas e instrumento se pudo obtener la información necesaria para responder a los objetivos planteados en el presente estudio.

4.5 Plan de análisis.

Para los estudios de prevalencia, los resultados que se obtuvieron en la etapa de recolección de datos, fueron debidamente organizados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales para su respectivo análisis e interpretación. El procesamiento de los datos se realizó con el software Microsoft Office Excel 2013.

La prevalencia Puntual se obtuvo mediante la siguiente fórmula (PP):

$$PP = \frac{\text{N}^\circ \text{ de mujeres que consumen levonorgestrel actualmente}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de la muestra}} \times 100$$

4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos: Generales y Específicos	Hipótesis	Tipo de investigación / diseño	Variables	Definición operacional	Indicadores por escala de medición	Plan de análisis
Prevalencia del uso del levonorgestrel (píldora del día siguiente) en mujeres del mercado Indoamericano de Trujillo, setiembre – diciembre 2019	¿Cuál será la prevalencia del uso del levonorgestrel en mujeres del mercado Indoamericano de Trujillo, setiembre-diciembre 2019?	<p>Objetivo general: Determinar la prevalencia del uso del Levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, setiembre – diciembre 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los patrones de uso del Levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo setiembre - diciembre 2019. 2. Establecer la prevalencia puntual del uso de levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo, durante el periodo setiembre - diciembre 2019. 	Implícita	<ul style="list-style-type: none"> La investigación desarrolló un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. El marco de investigación al cual se alinee el presente proyecto es de tipo descriptivo y de corte transversal, para medir la prevalencia de uso de levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado Indoamericano. 	Uso del Levonorgestrel	<p>Grado de instrucción que concluyeron o están en proceso las mujeres.</p> <p>Edad que tienen las mujeres.</p> <p>Estado civil de las mujeres.</p> <p>Formas farmacéuticas más usadas por las mujeres.</p> <p>(N° de mujeres que consumen Levonorgestrel actualmente / N° de mujeres de la muestra) x 100</p>	<p>Variables cuantitativas.</p> <p>Porcentaje (%)</p>	Se recolectó los datos y luego fueron presentados en tablas estadísticas de acuerdo al tipo de variables en estudio para su respectivo análisis e interpretación.

4.7 Principios éticos.

El presente trabajo de investigación se desarrolló cumpliendo en estricto rigor con los principios éticos aprobados en el Código de Ética para la Investigación - versión 002 de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, los cuales se indican a continuación ⁽³⁰⁾.

Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinaron de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad ⁽³⁰⁾.

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto ⁽³⁰⁾.

Beneficencia no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe

responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios ⁽³⁰⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1: Edad, grado de Instrucción y Estado civil de las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – Diciembre 2019.

EDAD	No consumen	%	Si consumen	%
Juventud (20-29)	5	4%	45	38%
Adulthood (30-40)	34	29%	3	3%
Adolescencia (17-19)	3	3%	27	23%
TOTAL	42	36%	75	64%
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Secundaria	24	21%	44	38%
Superior	13	11%	31	26%
Primaria	5	4%	0	0%
Sin estudios	0	0%	0	0%
TOTAL	42	36%	75	64%
ESTADO CIVIL				
	N°		N°	%
Soltera	3	3%	46	39%
Conviviente	22	19%	21	18%
Casada	12	10%	3	3%
Separada	4	3%	5	4%
Divorciada	1	1%	0	0%
Viuda	0	0%	0	0%
TOTAL	42	36	75	64%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

TABLA 2: Forma farmacéutica del Levonorgestrel de mayor uso en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – Diciembre 2019.

Forma Farmacéutica de Levonorgestrel	N°	%
Tabletas	75	100%
TOTAL	75	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

TABLA 3: Prevalencia puntual del uso del Levonorgestrel, en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – Diciembre 2019.

Prevalencia Puntual del uso del Levonorgestrel.	N°	%
SI	75	64%
NO	42	36%
TOTAL	117	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

5.2. Análisis de resultados

En la tabla 1, se muestra la edad, grado de instrucción y estado civil de las mujeres comerciantes encuestadas para encontrar los patrones de uso del levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo durante el periodo setiembre – diciembre 2019, en los datos presentados se identificó que estos patrones corresponden a las mujeres que se encuentran en la etapa de la juventud consideradas de 20 a 29 años (38%), con grado de instrucción secundaria (38%), con estado civil solteras (39%) y que consumen el levonorgestrel en su forma farmacéutica de tableta tal como se indica en la tabla 2 con un 100%. Así mismo, se determinó que la prevalencia del uso del levonorgestrel en mujeres adolescentes es de 23%, considerando adolescentes a las mujeres de 17 a 19 años.

Este resultado coincide con lo obtenido por Horna C ⁽¹³⁾ que, en su tesis de investigación, realizó un estudio observacional, analítico, transversal, evaluando a 264 adolescentes estudiantes de nivel secundario y universitario de la ciudad de Trujillo en el periodo Junio-Julio 2019. Donde determinó que la prevalencia de consumo de Levonorgestrel en mujeres adolescentes de 15 a 19 años era de 25.4%.

Pero tiene una considerable diferencia a lo encontrado por el INEI – Encuesta demográfica y de salud – Endes 2015 ⁽³¹⁾, que en su estudio de investigación concluye que la prevalencia de consumo de métodos anticonceptivos de emergencia en las mujeres adolescentes activamente sexuales fue de 54.9% considerando como adolescente a las mujeres entre las edades de 15 a 19 años.

La considerable diferencia entre los resultados de prevalencia de uso del levonorgestrel en mujeres adolescentes, en los estudios de Horna con respecto a los estudios del INEI se puede comprender con el siguiente argumento: el estudio que realiza el INEI es ejecutado en el 2015 y aplicado a una población a nivel nacional donde hay que

considerar que estamos en un país pluricultural y de variadas costumbres, mientras que los estudios realizados por Horna son del 2019, fecha reciente y son aplicados únicamente a la ciudad de Trujillo. Por lo tanto, considero que los resultados obtenidos respecto a la prevalencia de uso del levonorgestrel en las mujeres adolescentes son confiables.

En la tabla 3, se estableció que la prevalencia puntual de uso del Levonorgestrel en las mujeres comerciantes del mercado Indoamericano de Trujillo durante el periodo septiembre – diciembre 2019 es de 64%, haciendo de este método de emergencia uno de los de mayor confiabilidad para su uso. Considerando además que estos son repartidos gratuitamente por el MINSA desde el año 2016 como parte de un paquete de servicios que viene incluida en la norma técnica de Salud de Planificación Familiar y acompañada de toda la información necesaria para su uso ⁽³²⁾.

Este resultado tiene cierta relación con lo obtenido por el INEI – Encuesta demográfica y de salud – Endes 2015 ⁽³¹⁾. Que concluye en su estudio de investigación que la prevalencia puntual del uso de levonorgestrel en mujeres sexualmente activas entre las edades de 15 a 49 años es de 52.9%.

La relación no es muy cercana con lo obtenido en el presente estudio, pero hay que indicar que los rangos de edades de la muestra del INEI para este estudio fue más amplia, considerando las edades de 15 a 49 años, donde las edades menores a 17 años y mayores a 40 años son de baja actividad sexual por lo tanto la prevalencia para el uso de Levonorgestrel tuvo que ser menor, mientras que los rangos de edades que se consideraron para el presente estudio de investigación fue de 17 a 40 años que son las edades más activas sexualmente, además en el 2015 que fue realizado el estudio de

investigación del INEI no existía aún el reparto gratuito del levonorgestrel como parte de las campañas de planificación familiar del MINSA, por todo esto, se justifica el margen superior y se considera confiable los resultados del presente trabajo de investigación con una prevalencia puntual del uso del levonorgestrel de 64%.

VI. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se identificó que los patrones de uso del Levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado indoamericano de Trujillo en los meses de setiembre a diciembre del 2019 son mujeres jóvenes de 20 a 29 años, con grado de instrucción secundaria y estado civil solteras.
- Se determinó que la prevalencia puntual de uso del Levonorgestrel en mujeres comerciantes del mercado indoamericano de Trujillo en los meses de setiembre a diciembre del 2019 es de 64%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ✓ En el presente estudio de investigación se pudo conocer del buen trabajo que viene realizando el ministerio de salud (Minsa) a través del centro de salud materno infantil el bosque, por sus continuas campañas informativas del uso de anticonceptivos, ya que cada encuestada afirmaba conocer el uso correcto del método anticonceptivo de emergencia y decían que se habían informado a través de estas campañas informativas que realiza este centro de salud.
- ✓ En la etapa de recolección de datos se pudo verificar que las mujeres que laboran en el mercado indoamericano y que sólo tienen estudios secundarios (58%) no era por falta de ingresos económicos sino porque ya eran madres jóvenes por lo que la responsabilidad de cuidar a sus menores hijos les llevó a tomar la decisión de no

continuar con sus estudios superiores, he ahí la importancia de conocer más sobre métodos anticonceptivos y la responsabilidad que tiene el ministerio de salud para la difusión de estos temas.

- ✓ El trabajo que realiza el Minsa a través de sus centros de salud es bueno pero aún no es suficiente pues las mujeres tienen que llegar a estos centros de salud para estar informadas, pero cuando estas mujeres son adolescentes no llegan por iniciativa propia a los centros de salud es por ello que el Minsa debe tomar acción y buscar estrategias para llevar información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos a todos los adolescentes antes que estos lleguen al centro de salud por embarazo no deseado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ciarmatori, et al. Manual para el uso de métodos anticonceptivos: consejos para mejorar la calidad de vida. [internet]. Barcelona: Ned ediciones; 2016. Disponible en:<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4870767&query=levonorgestrel>
2. Restrepo H, Artúz A. La anticoncepción de emergencia: ¿De interés para la salud pública? Colombia Médica [Internet]. 2002 [citado 31 de setiembre 2018]; 33 (3):131-137. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/283/28333307.pdf>
3. La OMS advierte de que usar la píldora del día después puede provocar alteraciones menstruales. [en línea]. Madrid: la razón; 2012. [30 de setiembre 2018]. Disponible en: https://www.larazon.es/historico/4116-la-oms-advierde-de-que-usar-la-pildora-del-dia-despues-puede-provocar-alteraciones-menstruales-PLLA_RAZON_477881
4. Romero M, et al. Conocimientos y actitudes de médicos gineco-obstetras de Lima y Callao, sobre los mecanismos de acción y prescripción de la anticoncepción oral de emergencia. Rev. Med Hered [Internet]. 2007 [citado 31 de setiembre 2018]; 18 (2): 92-99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2007000200006

5. Barrios A. Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016. [Tesis]. Cañete. Universidad Privada Sergio Bernales; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/104/1/BARRIOS%20CARRION%20Ana%20Lucia.pdf>

6. 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 de la Universidad Norbert Wiener, agosto-diciembre 2014. [Tesis]. Lima: Universidad Wiener; 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>

7. Llancari, K. Conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en los estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, agosto-diciembre 2016. [Tesis]. Ica. Universidad Privada de Ica; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/102/1/KARINA%20LLANCARI%20ORME%C3%91OPILDORA%20ANTICONCEPTIVA%20DE%20EMERGENCIA.pdf>

8. 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] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14877/ANTICONCEPTIVOS_DE_EMERGENCIA_INTERVENCION_EDUCATIVA_MEZA_GRANADOS_MARI_LUZ.pdf?sequence=1
9. Sandoval, B. Consumo de levonorgestrel expendido en el establecimiento de la cadena de boticas Inkafarma en la provincia de Otuzco – la libertad, febrero 2014 - febrero 2015. [Tesis pregrado]. Otuzco. Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1418/Baz%c3%a1n%20Sandoval%20Yovher%20Edwin%20%28T%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Zavaleta J. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11738/1844.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Rodas J. Rojas M. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. [Tesis]. Ecuador: UNIVERSIDAD DE CUENCA; 2019. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32785/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
12. Supe C. intervención del profesional de enfermería en adolescentes de 15 a 18 años de edad y su relación con el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia

en la unidad educativa Picaihua [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica De Ambato facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería; 2015. Disponible en:<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9476/1/ERIKA%20CATALINA%20SUPE%20SUPE.pdf>

13. Horna, C. Factores que influyen en el consumo de levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia en adolescentes. [Tesis] Trujillo – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego Facultad De Medicina Humana escuela profesional de Medicina Humana; 2019. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5314/1/RE_MED.HUMA_CARLOS.HORNA_LEVONORGESTREL.METODO.ANTICONCEPTIVO_DATOS.pdf
14. Lascano S. Villacrés O. Conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el mes de mayo del 2015. [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10245/TESIS.%20LASCANO-VILLACRES..pdf?sequence=1>
15. Barcia, M. Anticoncepción de emergencia. Revista Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 - Septiembre [citado 13 de octubre 2018]; 25 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200013

16. Safora, E. et al. La anticoncepción de emergencia en adolescencia [en línea] El Cid Editor apuntes, 2009. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3183284&query=LEVONORGESTREL>
- 17 Ortiz C. La anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Revista Sexología y Sociedad [Internet]. 2014 [citado 13 octubre 2018]; 10 (26). Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/278/336>
- 18 Mayo D, Seino J. Anticoncepción de emergencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2004 - Abril [citado 13 octubre 2018]; 30 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000100005
- 19 Lugones M, Bermúdez M. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. Junio 2006 [citado 13 octubre 2018]; 78 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000200009
20. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Levonorgestrel [internet]. España: Edición 2015. [citado 13 octubre 2018]. Disponible en: <http://pediamecum.es/wp-content/farmacos/Levonorgestrel.pdf>

21. Peláez, O. Importancia del conocimiento y promoción de la anticoncepción de emergencia. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2011 sep. [citado 10 de noviembre de 2018]; 37 (3): 399-408. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300012
22. Croxatto H, Ortiz S. Cómo y cuándo el levonorgestrel previene el embarazo cuando se administra como anticonceptivo de emergencia. Población y Salud en Mesoamérica [Internet]. 2007; 4 (2):0. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44640203>
23. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Drospirenona.[internet]. España: Edición 2015. [citado 10 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://pediamecum.es/wp-content/farmacos/Drospirenona.pdf>
24. Mandujano C. et al. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Horiz. Sanitario [revista en la Internet]. 2018 [citado 10 de noviembre de 2018]; 17 (3): 227-234. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000300227
25. OPS. Indicadores de salud, aspectos conceptuales y operativos (Sección 2) [internet]. Mayo 2014. [Citado 28 de mayo 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=144

02:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es

26. Moreno A. López S. Corcho A. Principales medidas en epidemiología. Rev. Salud pública de México. [Internet] 2000. [Citado 28 de mayo 2020]; 42(4).
Disponibile en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n4/2882.pdf>
27. Instituto Nacional de Estadística [en línea]. Trujillo: Censo Nacional de Mercados de abastos; 2016. [citado 03 de noviembre de 2018]. URL disponible en: <http://webinei.inei.gob.pe/cenama/mapa.html>
28. Duffau T. Gastón. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil. pediatr. [Internet]. 1999 Julio [citado 03 de noviembre de 2018]; 70(4): 314-324.
Disponibile en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41061999000400009
29. Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015. [Tesis]. Lima. Universidad Ricardo Palma; 2017. Disponibile en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Katia%20Giuliana_2017.pdf
30. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética par a la investigación. Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica, agosto 2019. [Ingreso 01 de noviembre 2019]. Disponibile en:

file:///C:/Users/Juan%20Diego/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(1).pdf

31. Instituto Nacional de Estadística. [en línea]. Perú: Encuesta Demográfica y de salud familiar; 2015. [Citado 09 de diciembre de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/

32. Minsa. Plataforma digital única del estado peruano [internet]. julio 2019. [Citado 09 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento informado

PREVALENCIA DEL USO DEL LEVONORGESTREL (PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) EN MUJERES DEL MERCADO INDOAMERICANO DE TRUJILLO

INVESTIGADOR RESPONSABLE: DE LA CRUZ SEGURA ANALÍ KARINA

Le invito a participar en un proyecto de investigación médica para estudiar la prevalencia del uso del levonorgestrel en mujeres del mercado indoamericano. Para el presente estudio se ha elaborado un cuestionario donde se requiere que conteste con total honestidad ya que este nos llevara a cumplir con los objetivos del proyecto en mención.

Si usted decide participar y aportar con su valiosa información para ser procesada, evaluada e interpretada sin dar a conocer su identidad bajo ninguna circunstancia, llene sus datos y firme a continuación.

FIRMA DEL PACIENTE
NOMBRE Y APELLIDOS:
N° DNI:

Fecha _____ de _____ 2019

#: _____

Consentimiento informado llenado por un paciente

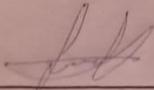
Consentimiento informado

TÍTULO DE ESTUDIO
PREVALENCIA DEL USO DEL LEVONORGESTREL
(PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) EN MUJERES DEL
MERCADO INDOAMERICANO DE TRUJILLO

INVESTIGADOR RESPONSABLE: DE LA CRUZ SEGURA ANALÍ

Le invito a participar en un proyecto de investigación médica para estudiar la prevalencia del uso del levonorgestrel en mujeres del mercado indoamericano. Para el presente estudio se ha elaborado un cuestionario donde se requiere que conteste con total honestidad ya que este nos llevara a cumplir con los objetivos del proyecto en mención.

Si usted decide participar y aportar con su valiosa información para ser procesada, evaluada e interpretada sin dar a conocer su identidad bajo ninguna circunstancia, llene sus datos y firme a continuación.



FIRMA DEL PACIENTE
NOMBRE Y APELLIDOS Jeydi Lajua
N° DNI 77369317

Fecha 13 de octubre 2019

#: 001

22

PACIENTE N°: _____

ANEXO II

CUESTIONARIO

PREVALENCIA DEL USO DEL LEVONORGESTREL (PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE) EN MUJERES DEL MERCADO INDOAMERICANO DE TRUJILLO

Instrucciones: A continuación, se presenta una lista de preguntas que deben ser respondidas con total sinceridad.

Marque con una “X” la opción que usted considera correcta:

1. Edad:

17 - 19		20-29		30-40	
---------	--	-------	--	-------	--

2. Grado de instrucción:

Sin estudios		Primaria		Secundaria		Superior	
--------------	--	----------	--	------------	--	----------	--

3. Estado civil:

Soltera		Conviviente		Casada		Separada		Divorciada	
---------	--	-------------	--	--------	--	----------	--	------------	--

4. ¿Usted está usando levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia? Si ha respondido afirmativamente, indicar la forma farmacéutica.

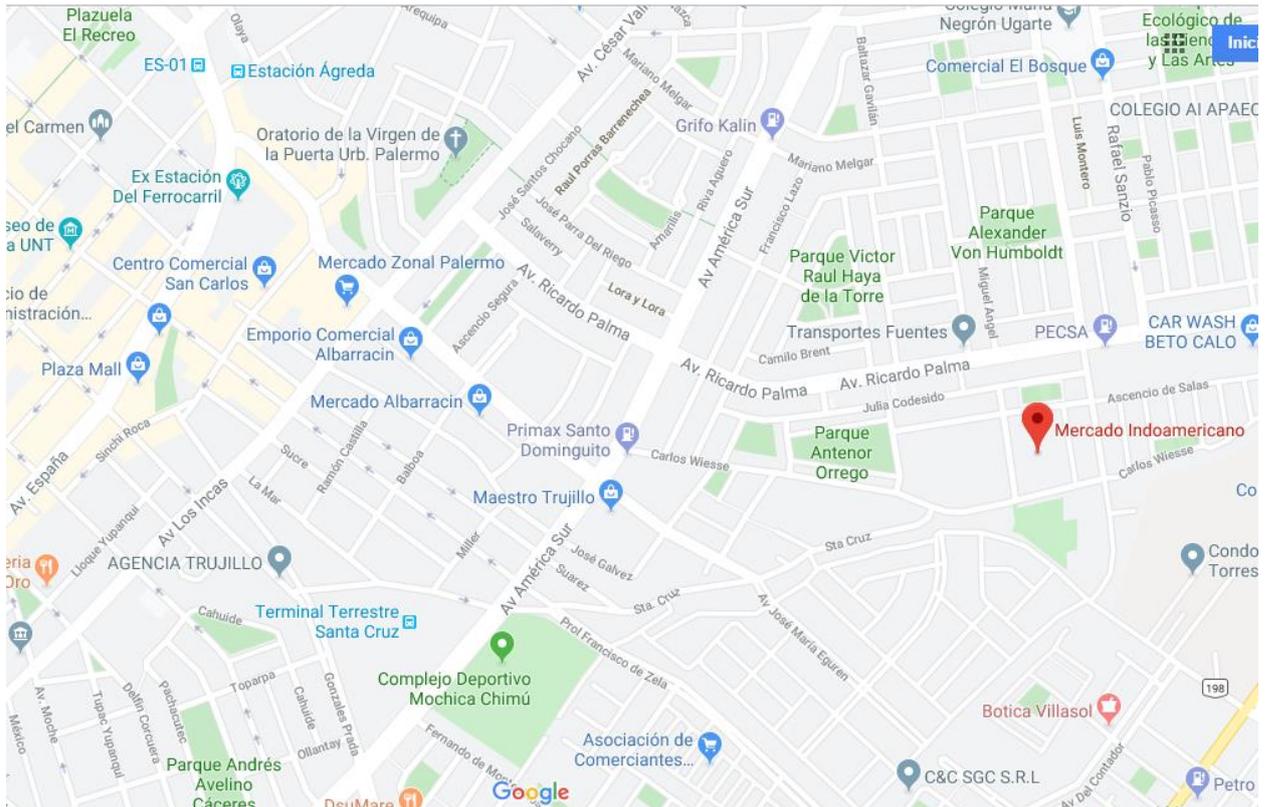
No		Si		¿Cual?
----	--	----	--	--------

5. ¿Usted con qué frecuencia toma la píldora del día siguiente?

1-2 veces al año	
1-2 veces al mes	
1-2 veces a la semana	

Gracias por su participación.

ANEXO III
PLANO DE UBICACIÓN DEL MERCADO INDOAMERICANO DE
TRUJILLO



ANEXO IV

Fotos que evidencian la realización de las encuestas a las mujeres del mercado

Indoamericano de Trujillo.











ANEXO V

TABLA 4: Rango de edades del total de mujeres comerciantes encuestadas, del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – Diciembre 2019.

1. LAS EDADES DE LAS MUJERES DEL MERCADO INDOAMERICANO DE TRUJILLO		
EDAD	N°	%
(Adolescencia) 17-19	30	26%
(Juventud) 20-29	50	43%
(Adulthood) 30-40	37	31%
TOTAL	117	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

TABLA 5: Grado de Instrucción del total de mujeres comerciantes encuestadas, del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – Diciembre 2019.

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Secundaria	68	58%
Superior	44	38%
Primaria	5	4%
Sin estudios	0	0%
TOTAL	117	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.

TABLA 6: Estado civil del total de mujeres comerciantes encuestadas, del mercado Indoamericano de Trujillo. Septiembre – Diciembre 2019.

3. ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	49	42%
Conviviente	43	37%
Casada	15	13%
Separada	9	7%
Divorciada	1	1%
Viuda	0	0%
TOTAL	117	100%

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.