



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

**EVALUACIÓN DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU
RELACIÓN CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN
PACIENTES DE LA CLÍNICA SAN PABLO DE JULIACA,
ENERO A MARZO 2022**

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

AUTORES

Bach. CARITA VELASQUEZ, YANETH DENISSE

<https://orcid.org/0000-0002-8075-1204>

Bach. HUMEREZ ITO, SHEYLA NATHALY

<https://orcid.org/0000-0003-0689-428X>

ASESOR

Mg. FLORES LOPEZ, OSCAR

<https://orcid.org/0000-0001-9091-2537>

Lima – Perú

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **YANETH DENISSE CARITA VELASQUEZ**, con DNI **76158065**, en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de “Químico Farmacéutico”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **8%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 14 días del mes de abril del año 2023.



YANETH DENISSE CARITA VELASQUEZ
DNI: 76158065



Mg. Oscar Bernuy Flores López
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 19190
DNI 41196881

MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ
DNI: 41196881

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

1 Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, , **SHEYLA NATHALY HUMEREZ ITO**, con DNI **70075322**, en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de “Químico Farmacéutico”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **8%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 14 días del mes de abril del año 2023.



SHEYLA NATHALY HUMEREZ ITO
DNI: 70075322



Mg. Oscar Bernuy Flores López
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 19190
DNI 41196881

MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ
DNI: 41196881

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD- TURNITIN

TESIS EVALUACIÓN DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	8%	0%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hosting.sec.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a Dios por darme fortaleza y derramar bendiciones sobre mí y toda mi familia.

A mis padres por sus consejos y amor incondicional.

A mi hermana por su apoyo, sus palabras de aliento y motivarme a cumplir todas mis metas.

A todas aquellas personas especiales que siempre me apoyaron en este proceso.

Y finalmente a Milo, mi mascota por siempre alegrar mis días.

Yaneth Denisse Carita Velasquez

A Dios por darnos la dicha y bendición de seguir viviendo en este momento tan difícil, y darnos la oportunidad de concluir este objetivo de forma satisfactoria.

A mis padres, hermano y personas especiales por darme la fortaleza, motivación y confianza cuando más lo necesite para hacer realidad el sueño de concluir mi carrera profesional.

Sheyla Nathaly Humerez Ito

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiar nuestro camino y darnos la fuerza para lograr vencer los obstáculos que se presentaron y así poder culminar nuestra tesis.

Agradecemos a nuestros padres, familias personas especiales por sus palabras de aliento y su apoyo incondicional

Agradecemos a la Universidad María Auxiliadora, por recibirnos y dejarnos concluir de manera satisfactoria esta etapa profesional.

A nuestro asesor Mg. Oscar Flores por brindarnos su apoyo, orientación y asesoría para dar por concluida la presente tesis.

Al director de la Clínica San Pablo Dr. Alfonso Ureta Yapuchura por permitirnos ejecutar nuestro proyecto de tesis en sus instalaciones y a las personas que nos brindaron su tiempo y paciencia para la recolección de datos.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
2.1. Enfoque y diseño de la investigación	19
2.2. Población, muestra y muestreo.....	19
2.3. Variables de investigación.....	21
2.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	21
2.5. Plan metodológico para la recolección de datos	22
2.6. Procesamiento del análisis estadístico.....	22
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	38
4.1. Discusión de resultados	38
4.2. Conclusiones.....	42
4.3. Recomendaciones.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	51
ANEXO A: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	51
ANEXO B: Matriz de consistencia.....	57
ANEXO C: Operacionalización de las variables.....	59
ANEXO D: Carta de Presentación	61
ANEXO E: Autorización	62
ANEXO F: Consentimiento informado.....	63
ANEXO G: Validación de Instrumento	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	24
Tabla 2. Uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	25
Tabla 3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022, según edad.	26
Tabla 4. Percepción de que el uso del anticonceptivo oral de emergencia ocasiona algún daño si se utiliza de forma frecuente en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	27
Tabla 5. Presencia de efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	28
Tabla 6. Efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	29
Tabla 7. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	31
Tabla 8. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	32
Tabla 9. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.....	34
Tabla 10. Edades de las pacientes	35
Tabla 11. Grado de instrucción de las pacientes.....	36
Tabla 12. Procedencia de las pacientes.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	24
Figura 2. Uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	25
Figura 3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022, según edad.	26
Figura 4. Percepción de que el uso del anticonceptivo oral de emergencia ocasiona algún daño si se utiliza de forma frecuente en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022	27
Figura 5. Presencia de efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	28
Figura 6. Efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	30
Figura 7. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.	31
Figura 8. Edades de las pacientes.	35
Figura 9. Grado de instrucción de las pacientes.	36
Figura 10. Procedencia de las pacientes	37

RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, diseño no experimental transversal y prospectivo aplicado a una muestra de 200 pacientes que asisten a la Clínica San Pablo de Juliaca, por medio de un cuestionario sobre la Evaluación de la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus efectos adversos.

Resultados: Se encontró que la edad con mayor frecuencia en el uso de anticonceptivos está entre 24 a 29 años (39.4%); respecto a los efectos adversos más frecuente el 65.9% presentó dismenorrea, el 55.6% sangrado vaginal y el 53.2% sensibilidad en los senos y respecto al uso frecuente del anticonceptivo, el 16.4% usó más de dos veces al año la píldora.

Conclusiones: Existe relación entre la frecuencia del uso del anticonceptivo y los efectos adversos como dolor de cabeza ($p = 0.011$) y la sensibilidad de senos (0.035).

Palabras claves: Anticonceptivos, efectos adversos, píldora del día después

ABSTRACT

Objective: To determine the frequency of emergency oral contraceptive use and its relationship with adverse effects in patients at the San Pablo de Juliaca Clinic from January to March 2022.

Materials and methods: Quantitative study, non-experimental cross-sectional and prospective design applied to a sample of 200 patients attending the San Pablo de Juliaca Clinic, through a questionnaire on the Evaluation of the frequency of use of emergency oral contraception and its consequences. Adverse effects.

Results: It was found that the age with the highest frequency in the use of contraceptives is between 24 to 29 years (39.4%); Regarding the most frequent adverse effects, 65.9% presented dysmenorrhea, 55.6% vaginal bleeding and 53.2% breast tenderness and regarding the frequent use of contraception, 16.4% used the pill more than twice a year.

Conclusions: There is a relationship between the frequency of contraceptive use and adverse effects such as headache ($p = 0.011$) and breast tenderness (0.035).

Keywords: contraceptive use, adverse effects, morning after pill.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo no deseado es considerado un problema de salud pública, sobre todo en países bajos y medianos, pues ocasiona un gran impacto en el contexto social y económico de la madre y su familia ¹. A nivel mundial, las estadísticas han reflejado que alrededor de 80 millones de embarazos que se originan no son planificados, de los cuales alrededor de 46 millones terminan siendo interrumpidos ². En este sentido, el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) juega un papel importante en la prevención de esta situación ³, cuyo uso adecuado contribuye a la prevención del 98% de los embarazos no deseados. Se supone que actúa deteniendo o retrasando la ovulación o impidiendo la implantación si ya se ha producido la fecundación. Sin embargo, no interrumpe un embarazo establecido ⁴.

En este marco, es importante enfatizar que el AOE no debe utilizarse como un método regular de planificación familiar, sino sólo en momentos de emergencia, ya que los efectos pueden ser más fuertes y frecuentes; además, si se utiliza de forma habitual, éste puede perder su efectividad ⁵. Por tanto, se indica que la eficacia del AOE depende de la continuidad y el uso correcto; sin embargo, se ha reflejado que la discontinuación y uso incorrecto son comunes en el mundo ⁶.

A nivel internacional, un estudio ejecutado en adolescentes de Nigeria reflejó que el 36.2% indicó que los utilizaban después de cada relación sexual ⁷. En Arabia Saudita, un estudio transversal mostró que sólo el 23.3% del total de las mujeres en edad fértil tenían conocimiento sobre el uso adecuado del AOE ⁴. En Latinoamérica, un estudio realizado en Brasil indicó que el 94% de mujeres sexualmente activas utilizaban los AOE con regularidad ⁸. En relación a los efectos adversos, un estudio en Estado Unidos logró documentar que el 13 al 23% de las mujeres evidencian náuseas, el 13 al 18% dolor abdominal, el 13 al 17% fatiga, y el 9 al 11% mareos ⁹.

A nivel nacional, un estudio realizado por el Ministerio de Salud (MINSA) dio a conocer que, el 77,4% de las féminas en edad fértil emplean un método de anticoncepción ¹⁰. Así mismo, una investigación realizada en Tacna reflejó que

el 85.9% de usuarias si utilizaban AOE; y que el 6.8% lo utilizaron más de 3 veces al año ¹¹.

En general, se ha evidenciado que existe desconocimiento por parte de las usuarias con respecto al uso correcto del AOE, lo cual puede ocasionar la presencia de efectos adversos fuertes y frecuentes en las mujeres. Por tanto, según la situación problemática planteada se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022?

A continuación, se presentan algunas teorías relacionadas a las variables de estudio y al rol del profesional de la salud en la difusión de información sobre el uso correcto del AOE.

Primero, la teoría de situación específica explica y sustenta la importancia del uso adecuado del método anticonceptivo, el cual pretende facilitar su práctica a la hora de su aplicación, es decir, los profesionales de la salud promocionan la conducta en el área de planificación familiar con el propósito de detallar, aclarar, presentir y controlar la conducta anticonceptiva en los pacientes. Además, predice los resultados asociados con la descripción del tema de anticonceptivos ¹².

El Modelo de Promoción de la Salud, refiere a las etapas de estilo de vida saludable que establece el profesional de la salud con el propósito de lograr aumentar el control en el paciente sobre su salud y mejorar su bienestar de vida, es decir tiene como objetivo mejorar el bienestar y la salud de las personas en lugar de tratar enfermedades o padecimientos. El modelo enfatiza la importancia de crear conciencia sobre comportamientos promotores de la salud y asesoramiento sobre los anticonceptivos ¹².

También, se hace énfasis en el modelo de enseñanza efectiva, no pretende evitar la enfermedad en la población sino mejorar sus conductas promotoras de salud y asegurar que sean permanentes para reducir sus riesgos. Aplicando este modelo en el área de la salud, se desea establecer un profesional con un alto

nivel de conciencia y conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia, con el propósito en transmitir ese conocimiento para desarrollar conductas promotoras de salud en el usuario ¹³.

Así mismo, se presenta el marco teórico propiamente dicho sobre las variables frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia y efectos adversos en la salud.

En primer lugar, es importante hacer énfasis en la planificación familiar, la cual involucra un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación, prescripción y provisión de métodos anticonceptivos para que las personas puedan ejercer el derecho de decidir con libertad y responsabilidad si desean o no tener hijos ¹⁴.

Desde la década de 1960 se han ido desarrollando una variedad de métodos anticonceptivos en casos de emergencia que son seguros y eficaces, los cuales son utilizados por la población femenina para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección ¹⁵. Los anticonceptivos son fármacos o dispositivos que son empleados con la finalidad de prevenir un embarazo ¹⁶.

En este sentido, el AOE, también conocida como pastilla del día siguiente, es un método utilizado por las mujeres para prevenir un embarazo no deseado dentro de las 72 horas consecutivas al acto sexual sin protección o una falla anticonceptiva ¹⁷. Su uso se dispuso dentro de las normas del programa de planificación familiar formulado por el Ministerio de Salud, donde se propuso que su distribución sea de forma gratuita en los centros de salud a nivel nacional, para prevenir embarazos no deseados ¹⁸.

Su mecanismo de acción se basa en inhibir, retardar y alterar la ovulación, evitando la fecundación, y, si el óvulo se encuentra en la trompa, impide la implantación del óvulo fecundado, alterando el transporte y la capacidad de los espermatozoides de fecundar. Para su correcto funcionamiento, es fundamental que sean ingeridas dentro de las 72 horas después de la relación sexual; sin embargo, mientras más pronto sea su administración, mayor será su efectividad

¹⁹. Sin embargo, si el acto sexual fue posterior a la ovulación, entonces no será eficaz como método anticonceptivo porque no podrá impedir el embarazo ²⁰.

El AOE es el único método anticonceptivo que se utiliza en circunstancias de haber tenido intimidad sexual sin preservativo, una agresión sexual o por una rotura del preservativo, con el fin de evitar el desarrollo de una gestación no deseada o no planificada ²¹. La dosis adecuada es de 1.5 mg de LNG, que equivale a dos tomas por separado de 0.75 mg de LNG, el cual se administra cada doce horas ²².

Así mismo, es importante enfatizar que el uso del AOE se define como el empleo de AOE por parte de la población femenina para la prevención de un embarazo luego de haberse realizado una relación sexual sin protección, por una falla anticonceptiva o por abuso sexual, donde el uso dependerá de la salud y la aspiración de tener hijos ²³. En este sentido, las mujeres deben tener conocimiento que este método solo se puede utilizar dos veces al año, ya que origina efectos adversos, por ello es que se considera un anticonceptivo de emergencia más no un método anticonceptivo que puede utilizarse de forma regular ²⁴.

Por otro, los efectos adversos se definen como el efecto secundario que manifiesta una persona en su organismo al administrarse un fármaco para la medicación de un padecimiento. Se dice que son leves cuando el individuo presenta síntomas leves o el daño que se presentan son mínimos y de corta duración, por lo que no es necesario algún tipo de intervención. Y, se consideran moderados cuando ante la presencia de un efecto adverso se necesita algún tipo de intervención ²⁵.

En este sentido, se ha indicado que el AOE no se considera un método anticonceptivo, sino una solución de urgencia para un momento determinado, por tanto, no debe utilizarse con frecuencia, ya que puede provocar determinados efectos secundarios. Los efectos adversos más frecuentes son las náuseas, el dolor en la parte inferior del abdomen, astenia, dolor de cabeza, mareo o vómitos; y, con menos frecuencia, se ha registrado la diarrea y sangrado irregular ²⁶.

En relación a sensibilidad en las mamas, se ha indicado que la píldora puede causar que el tamaño de los pechos incremente y que estos se vuelvan mucho más sensibles al tacto, sobre todo durante las primeras semanas de haber tomado la píldora. El dolor de cabeza también es habitual en muchas mujeres, lo cual se da con una intensidad leve; además, sentir náuseas de carácter leve, las cuales suelen desaparecer rápidamente ²⁷. También, produce alteración menstrual, lo que significa que la menstruación suele producirse en los diez días siguientes de haber usado la anticoncepción de emergencia, aunque a veces puede retrasarse o adelantarse unos días ²⁸. Al respecto, es importante tener en cuenta que, si se producen vómitos horas después de la toma de la píldora, se debe considerar repetirla, además, será necesario realizar un seguimiento si se presentan síntomas que sugieren posibles complicaciones ²⁹.

El AOE se considera un método seguro para todas las mujeres en edad fértil sanas; a pesar de ello, su forma de composición puede poner en riesgo la salud de aquellas que padecen enfermedades cardiovasculares, tromboembólica u oncológica, por lo que estas pacientes están contraindicadas con anticonceptivos de dosis bajas. También, son contraindicaciones para el uso de AOE el tabaquismo, antecedentes familiares de cáncer mamario o de cuello uterino y la presencia de diabetes ³⁰. Así mismo, el MINSA ha indicado en su informe de planificación familiar que las mujeres que se encuentren lactando, que estén embarazadas o que padezcan de alguna enfermedad cardiovascular, reumática, neurológica o gastrointestinal deben evitar su consumo ³¹.

Por otro lado, se revisaron varios precedentes de la indagación encontrándose a nivel internacional diversos estudios.

Grageda D (2022) tuvieron como finalidad determinar el grado de conocimiento de la disponibilidad y el uso del anticonceptivo de emergencia en pacientes; el método que utilizaron fue observacional, descriptivo y cuantitativo. Se halló que, el 15% presentó deficiencia en el conocimiento sobre AOE y el 42% usó frecuentemente el AOE por precaución. Concluyendo que, existe un alto índice de uso del anticonceptivo por evitar quedar en estado de gestación ³².

Ruiz K. et al (2019) tuvieron como finalidad determinar el grado de conocimiento de la disponibilidad y el uso del anticonceptivo de emergencia en pacientes; el método que utilizaron fue observacional, descriptivo y cuantitativo. Se evidenció que, el 100% de las mujeres tenían entre 12 a 19 años de edad y los hombres entre 15 a 17 años de edad; además el 39,5% usó con frecuencia el anticonceptivo, el 40.53% conoce sobre el anticonceptivo y sus efectos adversos. Concluyendo que, existe un alto índice de uso sobre el AOE por tener relaciones sexuales sin protección ³³.

Acevedo-Osorio G. et al (2019) tuvieron como finalidad determinar el grado de conocimiento y el uso del anticonceptivo de emergencia en estudiantes; el método que utilizaron fue observacional, descriptivo y cuantitativo. Se halló que, el 100% tuvo una edad promedio de 19 años y el 26,8% uso frecuentemente el anticonceptivo. Concluyendo que, existe un alto índice de uso del anticonceptivo a pesar del desconocimiento sobre su adecuado uso ³⁴.

A nivel nacional, Reyes E (2020) tuvo como finalidad determinar la relación de la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia; el método que utilizaron fue descriptivo y cuantitativo. Se evidenció que, el 42.22% tuvieron 20 y 29 años, el 38.89% tuvo secundaria completa, el 64.44% eran convivientes y el 41.11% estudiantes; además, el 64.44% iniciaron relaciones sexuales entre 16 - 20 años, el 65.56% tuvieron con más de dos parejas sexuales y el 67.78% lo uso 1 vez al año. Concluyendo que, el uso del AOE fue débil en las mujeres ³⁵.

Cupitan A. et al (2020) tuvieron como finalidad determinar la relación de la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia y sus efectos adversos en las estudiantes; el método que utilizaron fue descriptivo, cuantitativo y correlacional. Se halló que, el 35.3% que lo usó 2 veces/año, manifestó náuseas; el 60.5% que lo usó 1 vez/año presentó cefalea y el 37.9% presentó alteraciones menstruales. Concluyendo que, existe relación entre las variables ($p = 0.0001 < 0.05$), ya que al inicio de uso de AOE los efectos adversos son mayores, disminuyendo al incrementar su uso ³⁶.

Azambuja L. et al (2019) tuvieron como finalidad determinar la relación de la práctica de uso de la anticoncepción oral de emergencia y sus efectos adversos en las estudiantes; el método que utilizaron fue descriptivo, cuantitativo y correlacional. Se evidenció que el 17.2% que usó adecuadamente el AOE, el 33.11% presentó problemas menstruales. Concluyendo que, existe relación entre las variables ($p = 0.051 < 0.05$), ya que al inicio de uso de AOE en la mayoría de las personas no tienen efectos adversos o son mínimos los efectos ³⁷.

En cuanto a lo propuesto, el objetivo general de este estudio es el siguiente:

Evaluar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

El motivo para la selección del tema fue por la importancia del uso correcto del AOE ya que el uso indebido de los mismos puede contribuir a romper el delicado equilibrio entre la efectividad y fertilidad. El presente estudio tiene como finalidad recaudar la información sobre la frecuencia de uso del AOE, para determinar el uso adecuado y los efectos adversos del AOE que presentan las pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca, a través del análisis de los datos recopilados.

Al ser objetivos descriptivos, no presenta hipótesis general y específica, ya que sólo se pretende conocer las características del evento, más no su causa y efecto de la variable ³⁸.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

Se empleó un enfoque cuantitativo en vista de que se recolectó y analizó datos mediante la medición numérica y se calculó el comportamiento en una población para su mejor precisión.

Se aplicó un diseño no experimental, debido a que se observó el fenómeno tal y como se encuentra sin realizar ninguna modificación y sin afectar las variables.

Fue de tipo transversal y retrospectivo, debido a que se recopiló la información de la muestra en un tiempo determinado; y se registró los datos que ocurrieron en tiempo pasado.

2.2. Población, muestra y muestreo

Población

La población que se tomó en cuenta en este estudio fueron pacientes del sexo femenino que acudieron al área de Ginecología de la Clínica San Pablo de Juliaca, periodo de enero a marzo del 2022, siendo un total de 417.

De acuerdo a los datos proporcionados por el Área Administrativa de la Clínica San Pablo.

Pacientes

Mes	Nº
Enero	135
Febrero	154
Marzo	128
Total	417

Fuente: Área Administrativa – Clínica San Pablo

Muestra

El tamaño de muestra fue hallado con un nivel de confianza al 95%, con un margen de error del 5%. Por lo cual se utilizó la siguiente la formula.

$$n = \frac{(p \cdot q) * Z^2 * N}{(E)^2 (N - 1) + (p * q)Z^2}$$

Fuente: García et al (2013)²¹.

Donde:

DESCRIPCIÓN	VALOR
N=Población	417
Z=Nivel de confianza	1.96
p=Probabilidad de éxito	0.5
q=Probabilidad de fracaso	0.5
E=Error máximo	0.05
n=Tamaño de muestra	200

Reemplazando:

$$n = \frac{(0.5 \times 0.5) (1.96)^2 (417)}{(0.05)^2 (417 - 1) + (0.5 \times 0.5) (1.96)^2} = 200$$

La muestra hallada según la fórmula es de 200 pacientes.

Criterios de Inclusión

- Pacientes mujeres que asisten a la Clínica San Pablo de Juliaca.
- Pacientes que acepten llenar la encuesta voluntariamente y firmen la autorización.
- Sexualmente activas.
- Pacientes mujeres que no tengan dificultad para el llenado correcto del cuestionario

Criterios de Exclusión

- Pacientes mujeres que no asisten a la Clínica San Pablo de Juliaca.
- Pacientes que no acepten llenar la encuesta voluntariamente.
- Pacientes que no son sexualmente activas.
- Pacientes mujeres que tienen dificultad para el llenado correcto del cuestionario.

Muestreo

El tipo de muestreo realizado fue no probabilístico, ya que no todos los miembros de la población tendrán la oportunidad de participar en el estudio ³⁹.

Se utilizó la técnica de encuestas donde se incluyó a las pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca.

2.3. Variables de investigación

Variable independiente: Frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Definición conceptual: Es la acción del constante uso de la pastilla del día siguiente, el cual se utiliza como un método anticonceptivo en el caso de las mujeres que han realizado intimidad sexual sin preservativo o han sido agredidas sexualmente para evitar el desarrollo de una gestación no planificada o no deseada ²².

Definición operacional: Está conformada por una dimensión Consumo del AOE, la cual se divide en dos indicadores: Uso del AOE y la Frecuencia de AOE.

Variable dependiente: Efectos adversos en la Salud.

Definición conceptual: Se definen como el efecto secundario que manifiesta una persona en su organismo al administrarse un fármaco para la medicación de un padecimiento ²⁵.

Definición operacional: Está conformada por dos dimensiones, la primera es Edades de las pacientes y su indicador precisa edades entre 15 y 40 años; la segunda dimensión son los Efectos adversos, cuenta con tres indicadores: Nauseas y/o vómitos, Cefalea, Alteración menstrual y sensibilidad en los senos.

2.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica que se empleó para la recopilación de información fue la encuesta, debido a que permite obtener los datos de manera ordenada y sistemática de un conjunto de individuos, sobre las variables consideradas en la investigación ⁴⁰.

El instrumento que se aplicó fue un cuestionario, el cual estuvo conformado por una serie de ítems relacionados a un tema de investigación, cuya finalidad es recopilar la información en base a las respuestas de la población ⁴¹. Dicho cuestionario estuvo conformado por 30 ítems en base a la estructura de los objetivos de investigación.

2.5. Plan metodológico para la recolección de datos

Se presentó un documento de autorización al director de la Clínica San Pablo – Juliaca, solicitando el permiso para la realización de la investigación. Posteriormente, una vez confirmado el permiso, se realizó la entrega a cada paciente el consentimiento informado donde especificó sí está de acuerdo en participar de dicho estudio y desarrollar la encuesta voluntariamente.

Las encuestas fueron ejecutadas en el primer trimestre del año 2022 a todas las pacientes que hayan aceptado el consentimiento, se les realizó la entrega del cuestionario para su respectivo llenado en un determinado tiempo y se les orientó ante cualquier duda, pero sin influir en sus respuestas y, por último, los resultados fueron ingresados en el software indicado para su respectivo análisis.

2.6. Procesamiento del análisis estadístico

En cuanto al procesamiento, una vez que fue ejecutada la encuesta, se adjuntaron todos los cuestionarios para ingresar los datos posteriormente al programa Excel versión 2016 para su proceso, y por último se ingresaron al programa estadístico SPSS para su respectivo análisis. Se empleó la prueba chi cuadrado (X^2) para identificar la asociación entre las dos variables.

2.7. Aspectos éticos

Los principios biomédicos que se tomaron en cuenta en la investigación son los siguientes: El principio de autonomía, pues se brindó la información correspondiente a cada paciente sobre el estudio que fue partícipe, posteriormente se les solicitó firmar el consentimiento informado de forma voluntaria respetando la decisión de abandonar el estudio si así lo desean. El principio de beneficencia, se refiere a que la información descrita es real y contribuye favorablemente a las pacientes sobre el AOE. El principio de

beneficencia, refiere a que no se ocasionó ningún daño físico y psicológico a las pacientes, debido a que solamente respondieron un cuestionario. El principio de justicia, refiere a que todas las pacientes que formaron parte del estudio no fueron discriminadas por sus costumbres, pensamientos y estilo de vida; respetando su privacidad de manera anónima⁴².

III. RESULTADOS

III.1. Resultados descriptivos e inferenciales sobre los objetivos propuestos

III.1.1. Objetivo específico 1: Identificar entre qué edades es más frecuente el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Tabla 1. Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Categoría	f	%
No	30	15.0
Si	170	85.0
Total	200	100.0

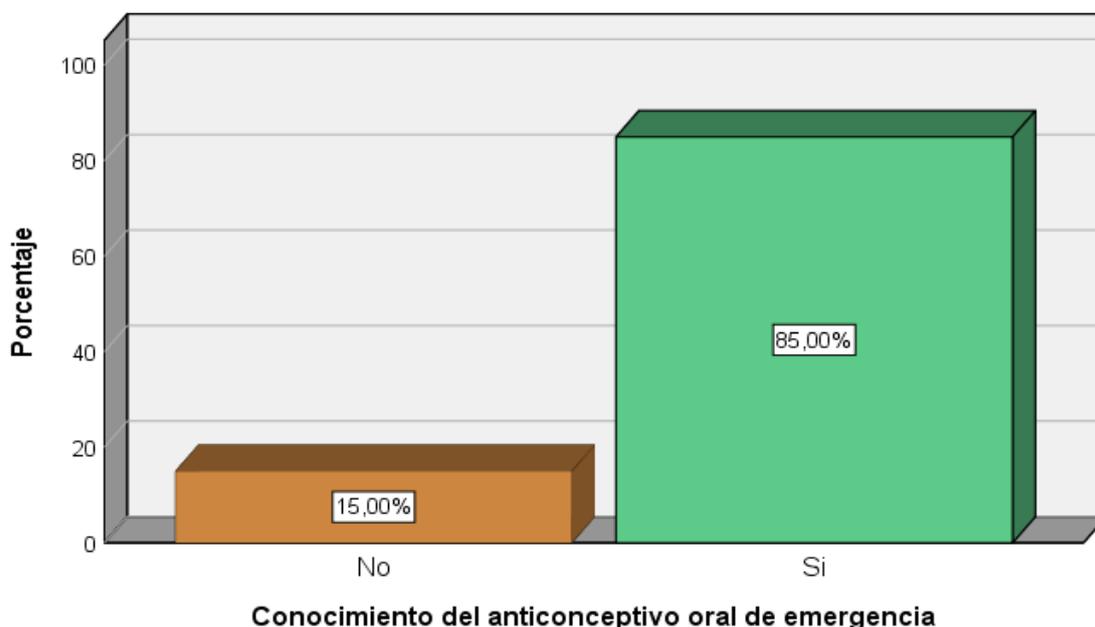


Figura 1. Conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

La figura 1 y figura 1 se evidencia que, del total de pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca encuestadas, sólo el 85% conoce sobre el anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 15% no tenían conocimiento sobre su existencia.

Tabla 2. Uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Categoría	f	%
No	24	14.1
Si	146	85.9
Total	170	100.0

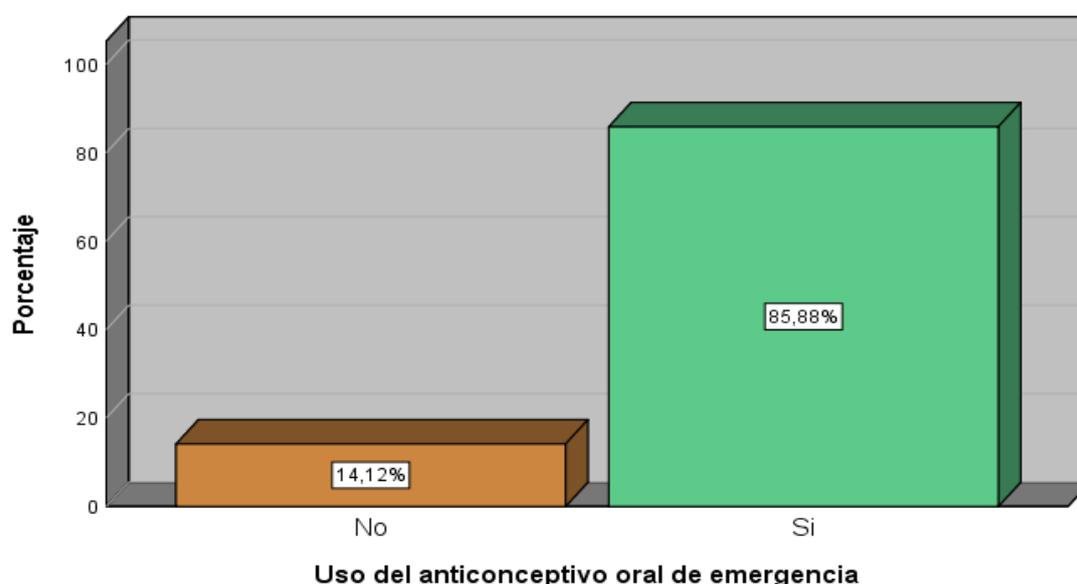


Figura 2. Uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

En la tabla 2 y figura 2 se evidencia que, del total de pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca encuestadas que tuvieron conocimiento sobre la existencia del anticonceptivo oral de emergencia, el 85.4% si habían utilizado el anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 14.1% indicó que nunca había utilizado dicho método.

Tabla 3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022, según edad.

Edad	Uso del anticonceptivo oral de emergencia					
	No		Sí		Total	
	f	%	f	%	F	%
18 a 23 años	7	4.1%	45	26.5%	52	30.6%
24 a 29 años	9	5.3%	67	39.4%	76	44.7%
30 a 35 años	4	2.4%	23	13.5%	27	15.9%
35 a 41 años	0	0.0%	9	5.3%	9	5.3%
Mayor a 41 años	4	2.4%	2	1.2%	6	3.5%
Total	24	14.1%	146	85.9%	170	100.0%

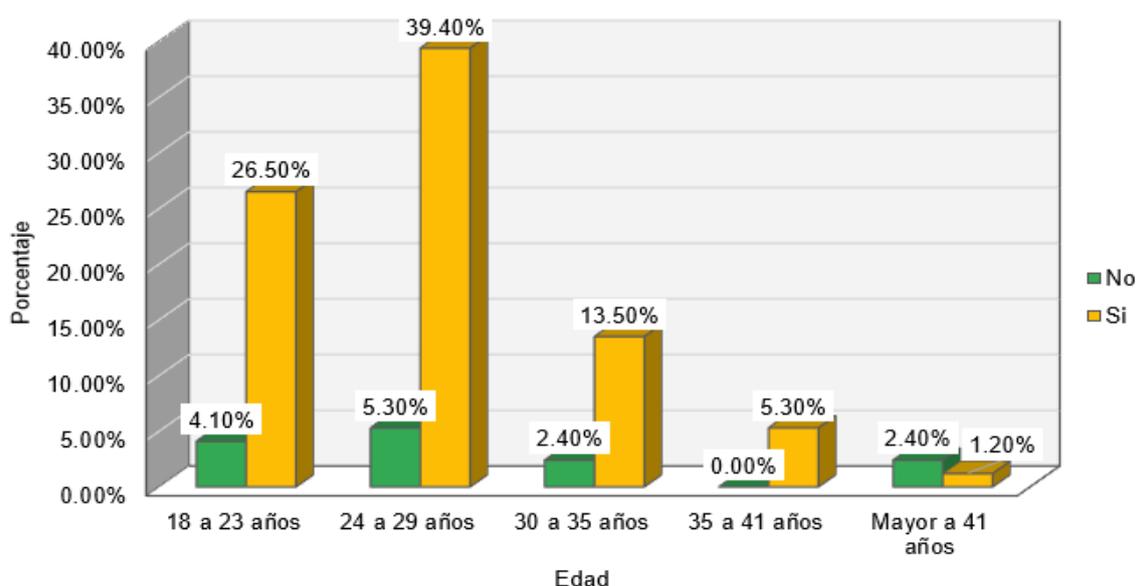


Figura 3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022, según edad.

En la tabla 3 y figura 3 se encontró que, las edades con mayor frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia están entre los 24 a 29 años (39.4%), seguido del rango de edad entre 18 a 23 años (26.5%) y de 30 a 35 años (13.5%). Así mismo, el grupo de edad con menos uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes fueron aquellas con edades mayor a 41 años.

III.1.2. Objetivo específico 2: Determinar el efecto adverso más frecuente por el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Tabla 4. Percepción de que el uso del anticonceptivo oral de emergencia ocasiona algún daño si se utiliza de forma frecuente en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Categoría	f	%
No	15	10.3%
Si	131	89.7%
Total	146	100.0%

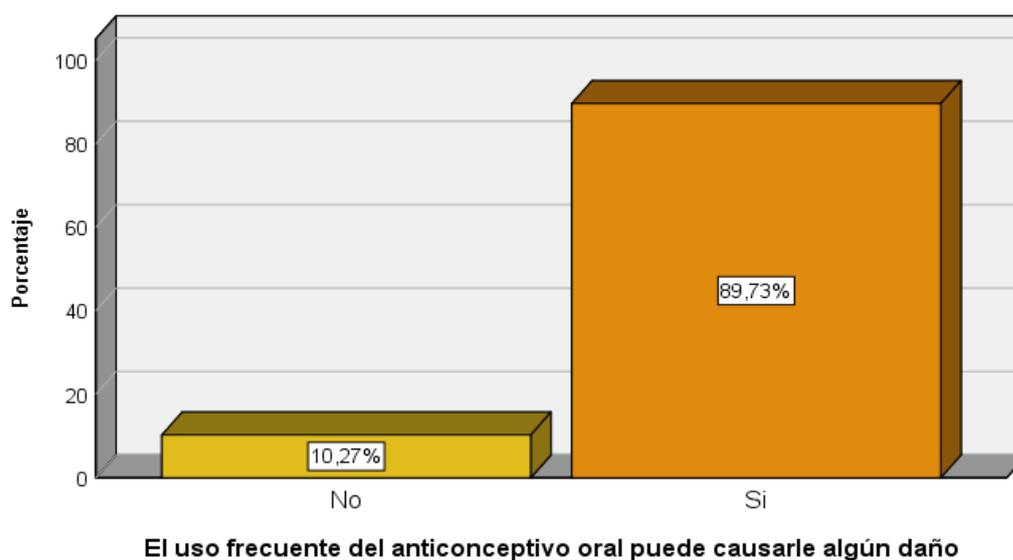


Figura 4. Percepción de que el uso del anticonceptivo oral de emergencia ocasiona algún daño si se utiliza de forma frecuente en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022

En la tabla 4 y figura 4 se encontró que, del total de pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca encuestadas, el 89.73% consideró que el uso del anticonceptivo oral de emergencia podrían ocasionarle algún daño por usarlo frecuentemente.

Tabla 5. Presencia de efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Categoría	f	%
No	5	3.8
Si	126	96.2
Total	131	100.0

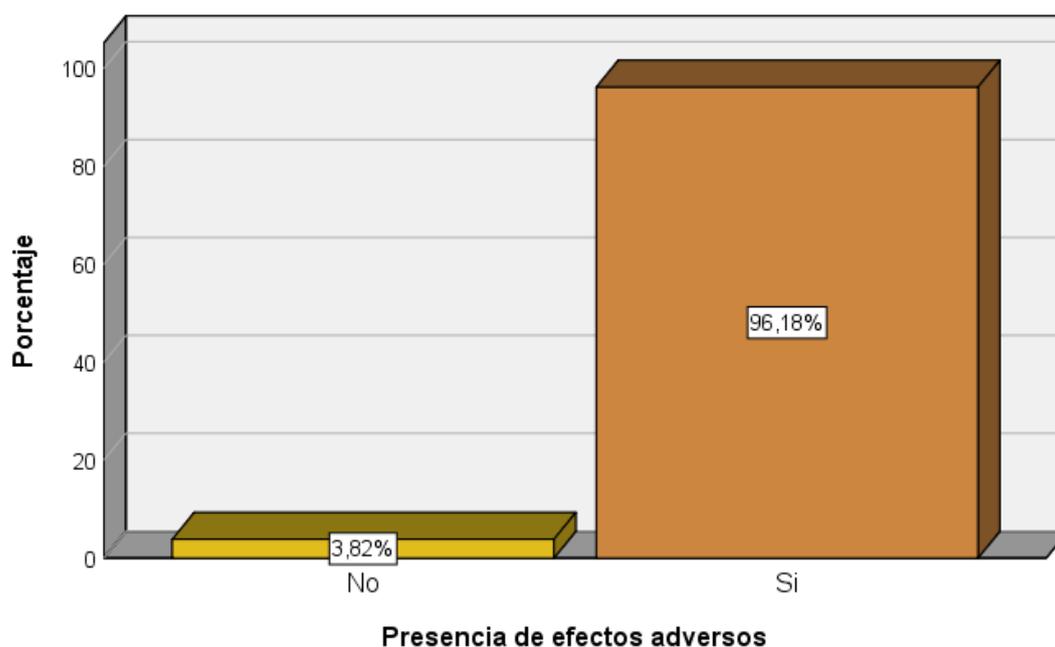


Figura 5. Presencia de efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

En la tabla 5 y figura 5 se encontró que, del total de pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca encuestadas, el 96.2% si presentó efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia, mientras que el 3.8% no reflejó algún tipo de efecto.

Tabla 6. Efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Efectos adversos	Presencia		
		Frecuencia	Porcentaje
Aumento de peso	Sí	33	26.2
	No	93	73.8
	Total	126	100.0
Vómitos	Sí	32	25.4
	No	94	74.6
	Total	126	100.0
Dolor de cabeza	Sí	66	52.4
	No	60	47.6
	Total	126	100.0
Sangrado vaginal	Sí	70	55.6
	No	56	44.4
	Total	126	100.0
Dismenorrea	Sí	83	65.9
	No	43	34.1
	Total	126	100.0
Menstruación por más de 7 días	Sí	43	34.1
	No	83	65.9
	Total	126	100.0
Sensibilidad de senos	Sí	67	53.2
	No	59	46.8
	Total	126	100.0

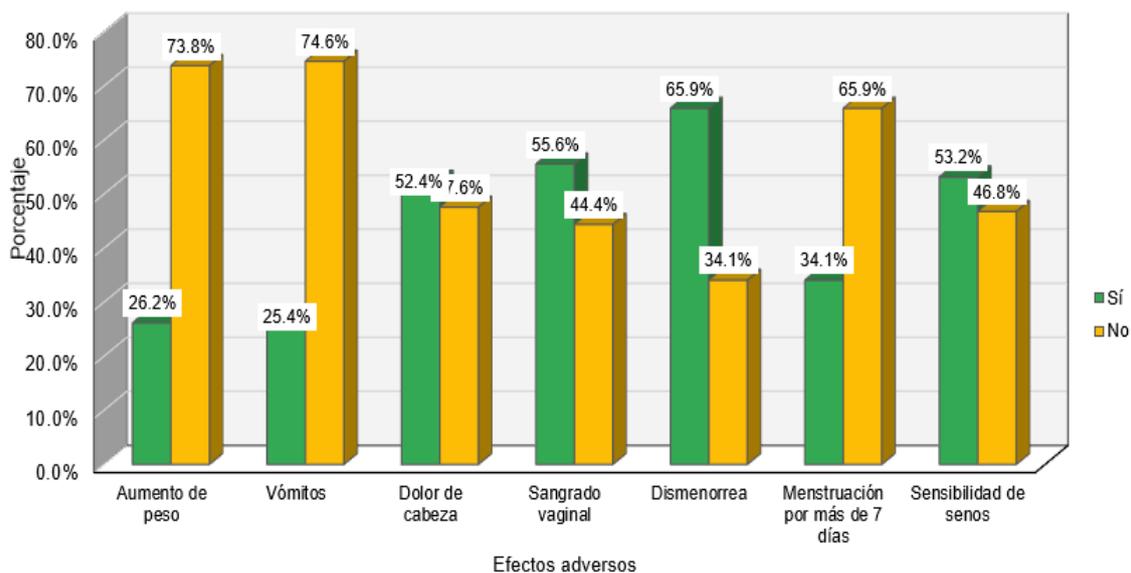


Figura 6. Efectos adversos luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

En la tabla 6 y figura 6 se encontró que, del total de pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca encuestadas, el 26.2% presentó aumento de peso después de haber usado el AOE, el 25.4% tuvo como efecto la presencia de vómitos, el 52.4% dolor de cabeza, el 55.6% sangrado vaginal, 65.9% dismenorrea, el 34.1% menstruación por más de 7 días y el 53.2% sensibilidad de senos. En este sentido, los efectos más comunes fueron la presencia de dismenorrea, sangrado vaginal, dolor de cabeza y sensibilidad en los senos.

III.1.3. Objetivo específico 3: Determinar la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en un año en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Tabla 7. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Categoría	f	%
Una vez	73	50.0
Dos veces	49	33.6
Más de dos veces	24	16.4
Total	146	100.0

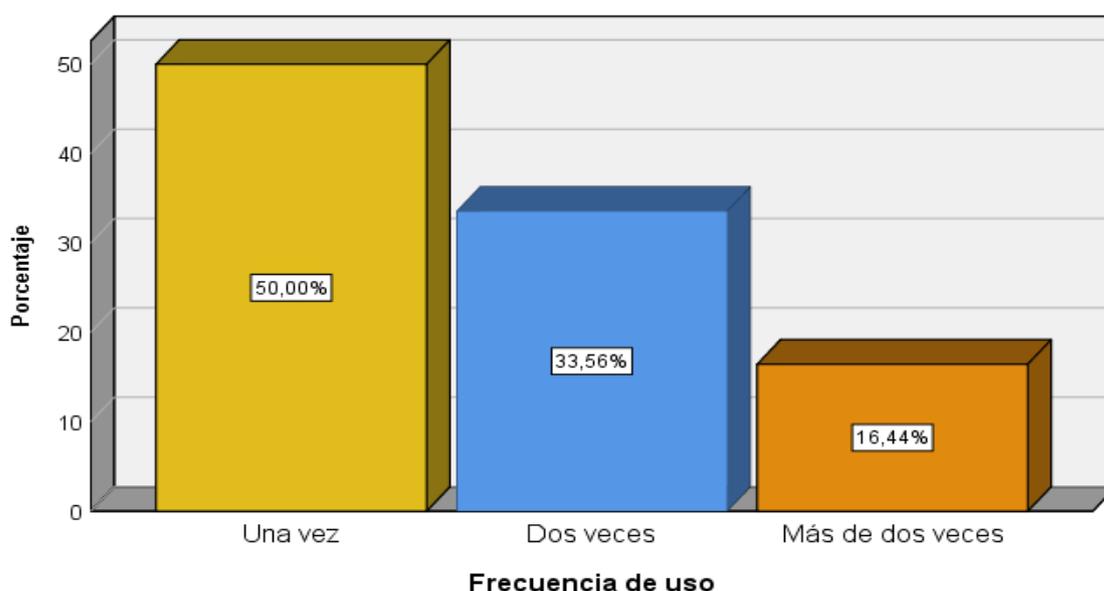


Figura 7. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

La frecuencia de uso más significativa fue de 50% que usaron el AOE una vez, seguido de un 33.6% que lo usaron dos veces y finalmente un 16.4% lo usaron más de dos veces.

III.1.4. Objetivo general: Evaluar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Tabla 8. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

		Frecuencia de uso						Total	
		Una vez		Dos veces		Más de dos veces			
Efectos adversos		f	%	f	%	f	%	f	%
Aumento de peso	Sí	14	11.1	15	11.9	4	3.2	33	26.2
	No	50	39.7	26	20.6	17	13.5	93	73.8
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0
Vómitos	Sí	17	13.5	9	7.1	6	4.8	32	25.4
	No	47	37.3	32	25.4	15	11.9	94	74.6
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0
Dolor de cabeza	Sí	32	25.4	17	13.5	17	13.5	66	52.4
	No	32	25.4	24	19.0	4	3.2	60	47.6
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0
Sangrado vaginal	Sí	30	23.8	25	19.8	15	11.9	70	55.6
	No	34	27.0	16	12.7	6	4.8	56	44.4
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0
Dismenorrea	Sí	37	29.4	28	22.2	18	14.3	83	65.9
	No	27	21.4	13	10.3	3	2.4	43	34.1
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0
Menstruación por más de 7 días	Sí	22	17.5	13	10.3	8	6.3	43	34.1
	No	42	33.3	28	22.2	13	10.3	83	65.9
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0
Sensibilidad de senos	Sí	34	27.0	17	13.5	16	12.7	67	53.2
	No	30	23.8	24	19.0	5	4.0	59	46.8
	Total	64	50.8	41	32.5	21	16.7	126	100.0

Analizando la frecuencia del consumo del anticonceptivo oral de emergencia según los efectos adversos, en cuanto al aumento de peso el 11.9% lo han precisado cuando han consumido el anticonceptivo dos veces, el 11.1% de aquellos que solo han consumido una vez y el 3.2% cuando lo han utilizado más de dos veces; respecto a presencia de vómitos el 7.1% lo presentó cuando lo ha utilizado más de dos veces, el 13.5% en solo una vez y el 4.8% en dos veces; en cuanto a cefalea, el 13.5% de quienes los han usado este anticonceptivo por más de dos veces lo han presentado, el 25.4% de aquellos que lo han usado solo una vez lo han presentado y también se ha percibido en el 13.5% de aquellas que lo han usado 2 veces.

Respecto al sangrado vaginal irregular, se ha presentado en el 11.9% de casos que lo han usado más de dos veces, en el 19.8% de aquellos con lo usaron dos veces y en el 23.8% de aquellos con una sola experiencia. La dismenorrea se presentó en el 14.3% de aquellos que lo usaron en más de dos veces, el 22.2% lo presentó usándolo dos veces y en el 29.4% de aquellos que lo utilizaron solo una vez. El caso de percibir sangrado menstrual por más de 7 días, se encontró en el 6.3% de casos donde se usó en más de dos veces, el 17.5% en solo una experiencia y el 10.3% cuando se usó en dos oportunidades. El 12.7% de quienes lo usaron más de dos veces percibieron sensibilidad en los senos, el 27.0% con solo una vez y el 13.5% cuando se usó dos veces.

Tabla 9. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

Prueba estadística: Chi-cuadrado de Pearson			
	Frecuencia de uso		
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Aumento de peso	3.463 ^a	2	0.177
Vómitos	0.415 ^a	2	0.813
Dolor de cabeza	8.977 ^a	2	0.011
Sangrado vaginal	4.584 ^a	1	0.101
Dismenorrea	5.634 ^a	2	0.060
Menstruación por más de 7 días	0.256 ^a	2	0.880
Sensibilidad de senos	6.726 ^a	2	0.035

A partir de los resultados obtenidos, la frecuencia sobre cuánto tiempo ha consumido el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente) luego de las relaciones sexuales se relaciona con los efectos adversos, específicamente en el caso de la presencia de dolor de cabeza ($p=0.011 < 0.05$) y con la presencia de sensibilidad de los senos ($p=0.035 < 0.05$).

III.2. Resultados descriptivos complementarios

Tabla 10. Edades de las pacientes

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
18 a 23 años	61	30,5
24 a 29 años	86	43,0
30 a 35 años	32	16,0
35 a 41 años	11	5,5
Mayor a 41 años	10	5,0
Total	200	100,0

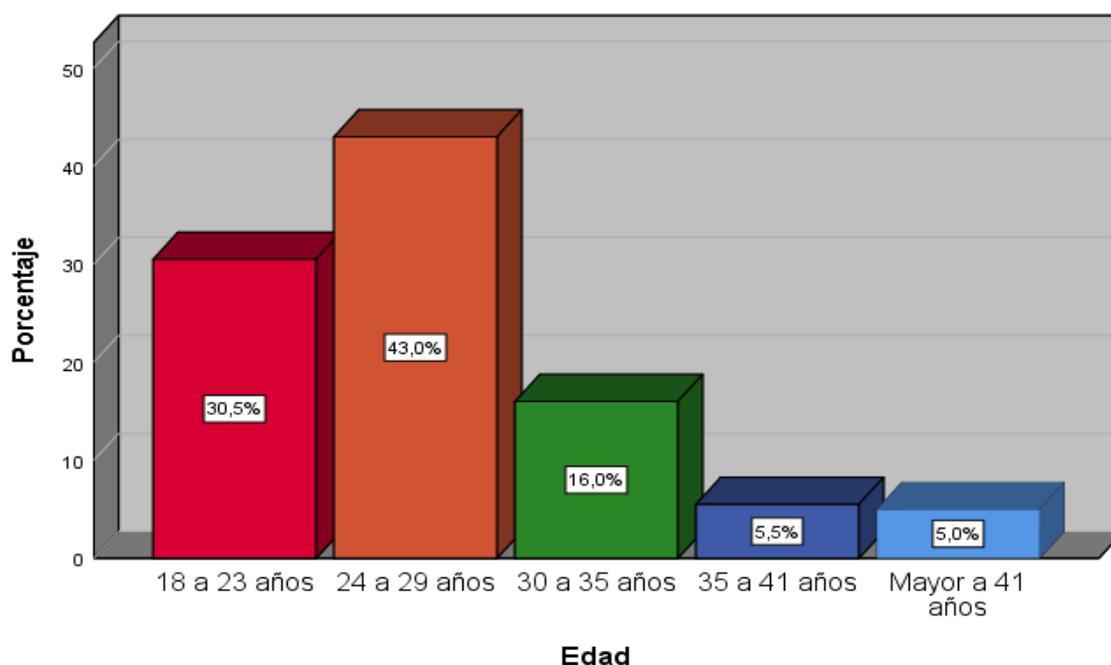


Figura 8. Edades de las pacientes.

El 43% de pacientes tiene entre 24 a 29 años, el 30.5% tiene edades entre 18 a 23 años, el 16% tiene entre 30 a 35 años, el 5.5% precisa edades entre 35 a 41 años y finalmente, el 5% presenta edades superiores a los 40 años.

Tabla 11. Grado de instrucción de las pacientes

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	2	1,0
Primaria	5	2,5
Secundaria	51	25,5
Superior	142	71,0
Total	200	100,0

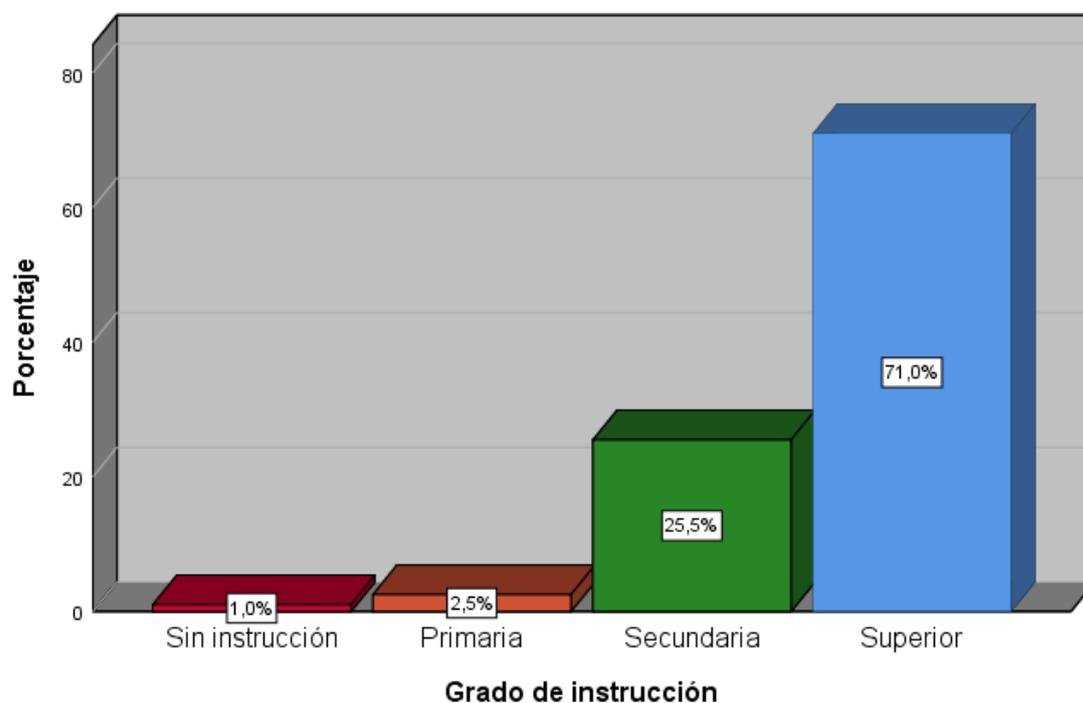


Figura 9. Grado de instrucción de las pacientes.

El 71% de pacientes precisó tener el grado de estudio superior, el 25.5% establece un grado de estudios secundario, el 2.5% primario y finalmente, el 1% no tiene grado de instrucción.

Tabla 12. Procedencia de las pacientes.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	135	67,5
Sub urbano	36	18,0
Rural	29	14,5
Total	200	100,0

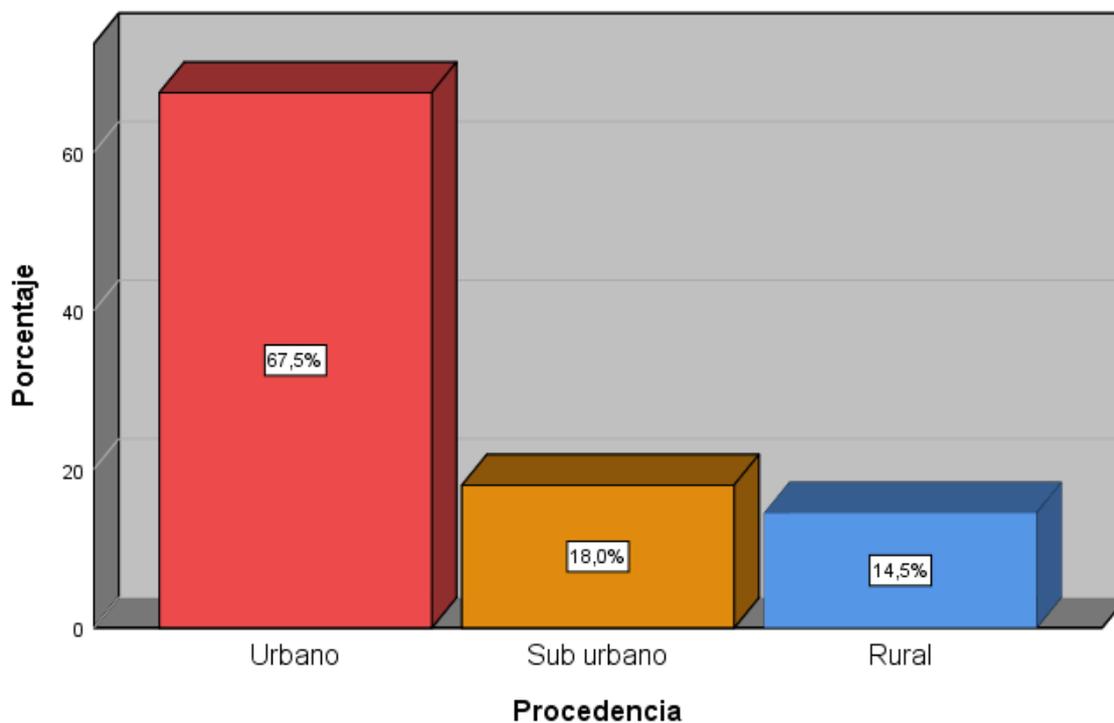


Figura 10. Procedencia de las pacientes

Del total de pacientes, el 67.5% procede de la zona urbana, el 18% de la zona sub urbana y el 14.5% de la zona rural.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

A través del análisis de los resultados se halló mediante la prueba chi-cuadrado que existe relación entre el uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus efectos adversos como: el dolor de cabeza y sensibilidad en los senos.

Los resultados antes mencionados se contrastan con el autor Cupitan A. et al (2020), donde halló que, existe relación entre las variables de estudio ($p = 0.0001 < 0.05$), debido a que al inicio de uso de AOE los efectos secundarios en la mujer son mayores en el organismo al no ser administrados adecuadamente, disminuyendo al incrementar su uso más de dos veces al año ³⁶. Sin embargo, en el autor Azambuja L. et al (2019) donde evidenció que, no existe relación entre las variables de estudio ($p = 0.051 < 0.05$), debido a que al inicio del uso de AOE en la mayoría de las mujeres no tienen los mismos efectos adversos en el organismo o son mínimos los efectos secundarios que no duran menos de 24 horas ³⁷.

Asimismo, lo antes expuesto se constata con los artículos encontrados, donde definen que los anticonceptivos son fármacos o dispositivos empleados para prevenir un embarazo ¹⁶. Desde la década de 1960 se han ido desarrollando una variedad de métodos anticonceptivos en casos de emergencia que son seguros y eficaces, los cuales son utilizados por la población femenina para evitar el desarrollo de una gestación después de una relación sexual sin protección ¹⁵. Sin embargo, estos tipos de anticonceptivos de emergencia al consumirse con frecuencia desarrollan efectos adversos en el organismo de la mujer durando más de 24 horas en algunas personas ²⁶. Por ello, el Modelo de Promoción de la Salud refiere a las etapas de estilo de vida saludable que establece el profesional de la salud con el propósito de aumentar el control en el paciente sobre su salud y mejorar su bienestar de vida, enfatiza la importancia de crear conciencia sobre comportamientos promotores de la salud y asesoramiento sobre los anticonceptivos ¹².

Por otra parte, se evidenció en los resultados que el 39.4% de los pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca que usaron el anticonceptivo oral de emergencia,

tuvieron entre 24 a 29 años de edad, mientras el 26.5% quienes lo utilizaron tuvieron entre 18 a 23 años de edad y sólo el 13.5% quienes lo utilizaron tuvieron entre 30 a 35 años de edad.

Los resultados antes mencionados se contrastan con el autor Reyes E (2020), donde en su estudio halló que, el 67.78% de los pacientes que usaron el AOE 1 vez al año, tuvieron entre 20 y 29 años de edad, el cual ello refiere que las mujeres mayores de 20 años usan este tipo de anticonceptivo adecuadamente para prevenir un embarazo no deseado³⁵. Sin embargo, en los autores Acevedo-Osorio G. et al (2019) y Ruiz K. et al (2019), donde se evidenciaron en sus estudios que, el 26,8% y 39,5% de las mujeres que usaron con mayor frecuencia el AOE tuvieron entre 12 y 19 años de edad, ello determina que toda mujer o niña en edad de procrear puede necesitar este tipo de anticonceptivo en algún momento para prevenir un embarazo no deseado^{33,34}.

También, lo antes mostrado se constata con los artículos hallados, donde definen que el AOE se considera un método seguro para todas las mujeres en edad fértil sanas; a pesar de ello, su forma de composición puede poner en riesgo la salud de aquellas que padecen enfermedades cardiovasculares, tromboembólica u oncológica, el tabaquismo, antecedentes familiares de cáncer mamario o de cuello uterino y la presencia de diabetes³⁰.

Además, se evidenció en los resultados que los pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca que usaron el AOE presentaron diferentes efectos adversos, siendo los más frecuentes el dolor de cabeza (52.4%), el sangrado vaginal (55.6%), la dismenorrea (65.9 %) y la sensibilidad en los senos (53.2%).

Los resultados antes mencionados se contrastan con el autor Azambuja L. et al (2019) en su estudio evidenció que, el 33.11% de los pacientes presentaron problemas menstruales por el uso inadecuado del anticonceptivo de emergencia³⁷; así mismo el autor Cupitan A. et al (2020) expone en su investigación que, el 35.3% de las mujeres manifestaron náuseas, el 60.5% presentó cefalea y el 37.9% presentó alteraciones menstruales, estos efectos colaterales generalmente se desaparecen a los pocos días que se usa el anticonceptivo, sin embargo para reducir su efecto contraproducente en el organismo se recomienda tomar medicamentos de venta libre una hora antes de ingerirlo³⁶.

De igual modo, lo antes expuesto se constata con los artículos encontrados, donde definen que los efectos adversos refieren el efecto secundario que manifiesta una persona en su organismo al administrarse un fármaco para la medicación de un padecimiento. Ante ello, las reacciones adversas más frecuentes al usar el AOE son las náuseas, el dolor en la parte inferior del abdomen, astenia, dolor de cabeza, mareo o vómitos; y, con menos frecuencia, se ha registrado la diarrea y sangrado irregular ²⁶.

Por otro lado, en los resultados se evidenció que, los pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca que usaron con más frecuencia el anticonceptivo oral de emergencia durante un año fueron un 50% quienes precisaron que se administraron la píldora una vez al año, mientras que el 33.6% quienes precisaron que se administraron la píldora dos veces al año y sólo el 16.4% precisaron que utilizaron la píldora más de dos veces al año.

Los resultados antes mencionados se contrastan con el autor Ruiz K. et al (2019), en su estudio evidenció que, el 39,5% de las mujeres usaron con frecuencia el anticonceptivo, debido al alto índice de tener relaciones sexuales sin protección ³³. Así mismo el autor Acevedo-Osorio G. et al (2019) halló en su estudio que, el 26,8% de las mujeres usaron frecuentemente la píldora del día siguiente, luego de tener relaciones sexuales sin protección en celebraciones ³⁴. También, el autor Reyes E (2020) expone en su estudio que, el 67.78% usó la píldora 1 vez al año, debido a que tenían el conocimiento sobre sus efectos colaterales en su organismo y que sólo se utiliza por una situación de urgencia ³⁵. De igual modo, el autor Grageda D (2022) expone en su estudio que, el 42% usó con frecuencia el AOE ³². Igualmente, el autor Cupitan A. et al (2020) determina en su indagación que, el 35.3% de las mujeres utilizaron 2 veces/año la píldora del día siguiente y el autor Azambuja L. et al (2019) determina en su estudio que, el 17.2% del sexo femenino uso adecuadamente el AOE sólo 2 veces/año, debido a que en alguna ocasión se les rompió el preservativo en el acto sexual y no utilizan ningún método de protección sexual o se olvidaron de tomar las píldoras anticonceptivas más de un día ^{36,37}.

Además, lo antes expuesto se difiere con los artículos encontrados, donde se enfatiza que el uso del AOE se emplea por parte de la población femenina para

la prevención de un embarazo luego de haber tenido relaciones sexuales sin protección, por una falla anticonceptiva o por abuso sexual, donde la administración de este anticonceptivo dependerá de la salud y la aspiración de tener hijos²³. A ello se le atribuye el modelo de enseñanza efectiva del personal asistencial, el cual expone que el alto nivel de conciencia y conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en el profesional de salud, permitirá transmitir ese conocimiento para desarrollar buenas conductas promotoras de salud en el usuario¹³.

4.2. Conclusiones

- Existe relación significativa entre el uso del anticonceptivo oral de emergencia y los efectos adversos: dolor de cabeza ($p = 0.011 < 0.05$) y sensibilidad de senos ($p = 0.035 < 0.05$).
- Respecto la edad del paciente que usa el anticonceptivo oral de emergencia se encontró que el 39.4% tienen entre 24 a 29 años de edad, el 26.5% tienen entre 18 a 23 años de edad y el 13.5% tiene entre 30.35 años de edad.
- Respecto a los efectos adversos que más presencia se dan luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los pacientes, se encontró que del total el 96.2% manifestó efectos colaterales, donde el 65.9% presentó dismenorrea, el 55.6% presentó sangrado vaginal, el 53.2% presentó sensibilidad de senos y el 52.4% presentó dolor de cabeza.
- Respecto a la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia el 50.0% usó la píldora una vez al año, el 33.6% usó la píldora dos veces al año y el 16.4% usó la píldora más de dos veces en el año.

4.3. Recomendaciones

- Realizar programas de capacitación sobre planificación familiar y educación desde la etapa escolar, donde se precisen los métodos anticonceptivos y el uso correcto de cada uno de ellos, así como los efectos que pueden propiciar.
- Promover el deporte y otras actividades de relajación desde la escuela para optimizar el mejor uso de la energía y concentración, asimismo en épocas universitarias y más.
- Realizar estudios más profundos sobre las consecuencias o efectos que trae este anticonceptivo de emergencia, para que las personas conozcan y estén preparadas, sobre todo para saber qué hacer y evaluar esas acciones metodológicamente.
- Realizar estudios en diferentes muestras para realizar comparaciones y de preferencias contextualmente muy diferentes, para evaluar el nivel de salud, educación y bienestar sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hajizadeh M, Nghiem S. Does unwanted pregnancy lead to adverse health and healthcare utilization for mother and child? Evidence from low- and middle-income countries. *Int J Public Health* [Internet]. 2020 [citado 2022 ago 10]; 65: p. 457-468. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00038-020-01358-7>.
2. Vargas F, Scheiber M, Pinedo I, Villabal C, Gerometta R. Conocimientos y usos de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, en los meses agosto a septiembre del año 2020. *Rev investig cientecol* [Internet]. 2021 [citado 2022 ago 10]; 5(1): p. 19-27. Disponible en: <https://revista.serrana.edu.py/index.php/rict/article/view/103/82>.
3. Langer B, Grimm S, Lungfiel G, Mandlmeier F, Wenig V. The quality of counselling for oral emergency contraceptive pills—A simulated patient study in German community pharmacies. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Sep 15 [cited 2022 Aug 10]; 17(18): p. 6720-6738. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6720/htm>.
4. Rehab A, Nouf K, Siba N, Noura A, Raffal A. Knowledge, attitude and practice toward the use of emergency contraception methods among women in the Kingdom of Saudi Arabia. *World family medicine* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 10]; 19(9): p. 14-20. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=c5f94a99-c4f2-402b-bbeb-729654fd57e6%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=152175450>.
5. Vargas F, Scheiber M, Pinedo I, Villalba C, Gerometta R. Conocimientos y usos de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, en los meses agosto a septiembre del año 2020. *Rev*

investig cient tecnol [Internet]. 30 jun 2021 [citado 2022 ago 10]; 5(1): p. 19-27. Disponible en: <https://revista.serrana.edu.py/index.php/rict/article/view/103>.

6. Cameron S, Glasier A, McDaid L, Radley A, Baraitser P, Stephenson J, et al. Use of effective contraception following provision of the progestogen-only pill for women presenting to community pharmacies for emergency contraception (Bridge-It): a pragmatic cluster-randomised crossover trial [Internet]. *The lancet* [Internet]. 2020 Nov [cited 2022 Aug 10]; 396(10262): p. 1585-1594. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620317852>.
7. Arisukwu O, Igbolekwu C, Efugha I, Nwogu J, Osueke N, Oyeyipo E. Knowledge and perception of emergency contraceptives among adolescent girls in Imo State, Nigeria. *Sexuality & Culture* [Internet]. 2020 Feb [cited 2022 Aug 10]; 24(1): p. 273-290. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12119-019-09639-x#citeas>.
8. Rodríguez A, Valentim B, Tavares D, Augusto M, Campelo J, Loureiro M, et al. Knowledge and patterns of use emergency oral contraception among Portuguese female users of healthcare services. *AMP* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 10]; 34(13): p. 1-8. Available from: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/14043>.
9. Haeger K, Lamme J, Cleland K. State of emergency contraception in the U.S., 2018. *Contracept Reprod Med* [Internet]. 2018 Sep 5 [cited 2022 Aug 10]; 3(20): p. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40834-018-0067-8#citeas>.
10. Ministerio de Salud. El 77.4% de mujeres en edad reproductiva usa métodos anticonceptivos en el Perú [Internet]; 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/510280-el-77-4-de-mujeres-en-edad-reproductiva-usa-metodos-anticonceptivos-en-el-peru>.

11. Velarde M, Cachicatari E, Imaña N, Mendoza K. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Revista Médica Basadrina* [Publicación periódica en línea]. 2021; 15(3): p. 26-32. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1157/1274>.
12. Claudillo-Ortega L, Benavides-Torres R, Valdez-Montero C, Flores Arias L, Hernández-Ramos T. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. *Index Enferm* [Internet]. 2018 Jun 10 [citado 2022 Agost 11]; 27(2): p. 1-10. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100011.
13. Madran B, Ferda A. Suggestions for Increasing Awareness of Nurses by Using Pender's Health Promotion Model and Slavin's Effective Teaching Model in the. *J Educ Res Nurs* [Internet]. 2020 Nov 02 [2022 Agost 11]; 19(1): p. 98-102. Disponible en: <https://jer-nursing.org/Content/files/sayilar/93/98-102.pdf>.
14. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva; 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-031-2022-MINSA.pdf>.
15. Rodríguez G. El aborto y la maternidad voluntaria: Dirección General de Divulgación de la Ciencia; 2018.
16. Brenner G, Stevens C. *Farmacología básica* [en línea]: Elsevier Health Sciences; 2019. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=HHWCDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
17. Guleria S, Munk C, Elfstrom M, Hansen B, Sundstrom K, Liaw K, et al. Emergency contraceptive pill use among women in Denmark, Norway and Sweden: Population-based survey. *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet].

2020 May 5 [cited 2022 Aug 10]; 99(9): p. 1214-1221. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.1384>.

18. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruis Gallo, Lambayeque 2016. Rev Exp Med [Internet]. abr 2018 [citado 2022 ago 11]; 4(2): p. 67-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6559215.pdf>.
19. Vargas A, Palacios P. Educación para la salud: Grupo Editorial Patria; 2015.
20. Mosso L, Penjerek M, Feltrez R. Salud y adolescencia: opciones para una vida saludable: Editorial Maipue; 2019.
21. Iglesias-Osores S, Castillo-Morales K. Levonorgestrel: una alternativa y una necesidad. REM [Internet]. 5 abr 2017 [citado 2022 ago 10]; 3(1): p. 44. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/83>.
22. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud, 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
23. Seetharaman S, Yen S, Ammerman S. Improving adolescent knowledge of emergency contraception: challenges and solutions. Open Access J Contracept [Internet]. 2016 Nov 22 [cited 2022 Aug 10]; 7: p. 161-173. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683156/>.
24. Zapata R, Gutiérrez M. Salud sexual y reproductiva: Editorial Universidad de Almería; 2016.
25. Ministerio de Salud. Resolución directoral; 2016. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dispo/RD/2016/RD%20070-2016%20DG%20.pdf>.
26. Aervicio Andaluz de Salus. Enfermero/a: Ediciones Rodio; 2016. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=aYkdDAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.

27. Carmona F. Guía práctica de salud femenina [Internet]: RBA Libros; 2019. disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=no3ODwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
28. Ciarmatori S, Discacciati V, Mulli V. Manual para el uso de Métodos anticonceptivos: Consejos para mejorar la calidad de vida [en línea]: NED Ediciones; 2016. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=IEvGCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
29. Zapata R, Gutiérrez M. Salud sexual y reproductiva [en línea]: Universidad Almería; 2016. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=zq2SCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
30. Hilal-Dandan R, Brunton L. Manual de Farmacología y terapéutica [en línea]: MCGRAW-HILL; 2015. Disponible en: <https://es.book.lat/book/11834357/090856>.
31. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar..Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
32. Grageda D. Uso y Conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Pacientes que acuden al Centro de Salud Integral San Benito. [Tesis para optar el título de Doctor en Bioquímica]. Bolivia: Universidad Mayor de San Simón; 2022. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/28472>.
33. Ruiz K, Taboada J. Conocimiento de la disponibilidad y uso del anticonceptivo de emergencia en los adolescentes en el Hospital Básico de Píllaro durante el período Octubre 2018 - Agosto 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Ecuador: Universidad Central del

Ecuador; 2019. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19583>.

34. Acevedo-Osorio G, Ramírez-García N, Cardona-Osorio J, Oliveros-Ruiz C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ Salud [Internet]. 2019 Agost 11 [citado 2022 Agost 11]; 21(2): p. 159-165. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000200159.
35. Reyes E. Frecuencia del Uso de Anticoncepción Oral de Emergencia en mujeres en edad fértil atendidas en el C.S José Olaya, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Pimentel: Universidad Particular de Chiclayo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1274>.
36. Cupitan A, Principe M. Frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia y sus efectos adversos en las estudiantes en salud del instituto superior tecnológico público Eleazar Guzman Barrón, Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Huaraz: Universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4245>.
37. Azambuja L, Zambrano P. Efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una universidad Huancayo – 2019. [Tesis para optar el título de Licencia de Obstetra]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1794>.
38. Investigación Holística. Las hipótesis en investigación: ¿cuándo se formulan? [Internet]; 2013. Acceso 04 de Febrero de 2022. Disponible en: <http://investigacionholistica.blogspot.com/2013/03/las-hipotesis-en-investigacion-cuando.html#:~:text=Por%20ejemplo%2C%20en%20los%20primeros,hip%C3%B3tesis%20implican%20relaciones%20de%20causa>.

39. QuestionPro. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro; 2018 [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>
40. Tesis y Masters. Métodos y Técnicas de Recolección de Datos [Internet]. Argentina: Tesis y Masters; 2020 [citado el 27 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://tesisymasters.com.ar/tesis-tecnicas-recoleccion-datos/#:~:text=Las%20m%C3%A1s%20usadas%20pueden%20ser,observaci%C3%B3n%20y%20el%20an%C3%A1lisis%20documental>
41. Tamayo C, Silva I. Técnicas e instrumentos de recolección de datos [Internet]. Chimbote: Edu.pe [citado el 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/22.pdf>
42. López M. Ética profesional y complejidad: Los principios y la religación. Scielo [Internet]. 2013 [citado el 26 de octubre de 2022]; 35 (142): 43–52. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000400020#:~:text=El%20principio%20de%20autonom%C3%Aada%20busca,la%20prestaci%C3%B3n%20del%20servicio%20profesional

ANEXOS

ANEXO A: Técnicas e instrumentos de recolección de datos

EVALUACIÓN DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU RELACIÓN CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN PACIENTES DE LA CLÍNICA SAN PABLO DE JULIACA, ENERO A MARZO 2022

Lee atentamente cada pregunta y selecciona la alternativa más apropiada a su situación. Se pedirá honestidad al momento de contestar, finalmente la respuesta que Ud. nos brindará será confidencial.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

2. Edad

- a. 18 a 23 años
- b. 24 a 29 años
- c. 30 a 35 años
- d. 36 a 41 años
- e. Mayor a 41 años

3. Grado de Instrucción

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

4. Procedencia

- a. Urbano
- b. Sub urbano
- c. Rural

II. FRECUENCIA DEL CONSUMO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

5. ¿Conoce Ud. el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es No, el cuestionario termina para Ud.

Si su respuesta es Si, continúe el cuestionario.

6. ¿Ha consumido alguna vez el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es No el cuestionario termina para usted.

Si su respuesta es Si, continúe el cuestionario.

7. ¿Quién le recomendó el uso del anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. Pareja
- b. Familiar
- c. Amiga

8. ¿Por qué razón utilizó el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. No utilizo el preservativo (condón)
- b. Se rompió el preservativo (condón)
- c. No uso ningún método anticonceptivo

9. ¿Cree que para Ud. su uso fue efectivo?

- a. Si
- b. No

10. ¿Cree Ud. que el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente) puede ser usado como método anticonceptivo habitual?

- a. Si
- b. No

11. ¿Ud. usaría el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente) como método anticonceptivo habitual?

- a. Si
- b. No

12. ¿Recomendaría Ud. el uso del anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. Si
- b. No

13. ¿Cuántas veces ha consumido el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente) en el año 2022?

- a. Una vez
- b. Dos veces
- c. Más de dos veces

14. ¿Cuántas veces en un mes ha consumido el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. Una vez
- b. Dos veces
- c. Más de dos veces

15. ¿Cuándo fue la última vez que consumió el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a. Durante la semana
- b. Durante el mes
- c. Durante el último trimestre

16. ¿Después de cuánto tiempo ha consumido el anticonceptivo oral de emergencia (pastilla del día siguiente) luego de las relaciones sexuales?

- a. Durante las 24 horas
- b. Durante las 48 horas
- c. Durante las 72 horas

III. EDAD

17. ¿A qué edad fue la primera vez que consumió el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. 15 a 20 años
- b. 21 a 25
- c. 26 a 30
- d. 31 a 35
- e. Mayor a 35 años

18. ¿En qué edad considera Ud. que consumió más veces el anticonceptivo oral de emergencia?

- a. 15 a 20 años
- b. 21 a 25
- c. 26 a 30
- d. 31 a 35
- e. Mayor a 35 años

19. En relación a la anterior pregunta: ¿Cuántas veces consumió el anticonceptivo oral de emergencia durante ese año?

- a. Una vez
- b. Dos veces
- c. Más de dos veces

IV. EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

20. ¿Considera Ud. que el anticonceptivo oral (pastilla del día siguiente) puede causarle algún daño por usarlo frecuentemente?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es No, el cuestionario termina para usted.

Si su respuesta es Si, continúe el cuestionario.

21. ¿Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia Ud. presentó algún efecto adverso?

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es No, el cuestionario termina para Ud.

Si su respuesta es Si, continúe el cuestionario.

22. ¿Ud. presentó aumento de peso?

- a. Si
- b. No

23. ¿Ud. presentó vómitos?

- a. Si
- b. No

24. ¿Ud. presentó cefalea (dolor de cabeza)?

- a. Si
- b. No

25. ¿Ud. presentó sangrado vaginal irregular entre periodos?

- a. Si
- b. No

26. ¿Ud. presentó dismenorrea (ausencia de la menstruación)?

- a. Si
- b. No

27. ¿Ud. presentó durante su menstruación sangrado por más de 7 días?

- a. Si
- b. No

28. ¿Ud. presentó sensibilidad en los senos?

- a. Si
- b. No

29. ¿Con que intensidad presento náuseas?

- a. Leve
- b. Moderado

30. ¿Con que intensidad presento cefalea?

- a. Leve
- b. Moderado

Gracias por su tiempo y participación.

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos
Problema General	Objetivo General
¿Cuál es la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022?	Determinar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos
¿Entre qué edades es más frecuente el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022?	Identificar entre que edades es más frecuente el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.
¿Cuál es el efecto más frecuente por el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022?	Determinar el efecto adverso más frecuente por el uso del anticonceptivo oral de emergencia en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

<p>¿Cuál es la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en un año en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022?</p>	<p>Determinar la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en un año en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.</p>
<p>PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - La recolección de datos para nuestro cuestionario se realizó en marzo del 2022. - Las pacientes fueron previamente informadas sobre la finalidad del estudio. - Cada paciente brindó su consentimiento informado mediante una firma. - El tiempo aproximado para realizar el cuestionario fue de 15 minutos. - Los tesisistas se aseguraron que el cuestionario sea respondido en su totalidad. - Finalmente, los resultados se mantuvieron en reserva hasta que sean ingresados en los softwares indicados. 	

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
INDEPENDIENTE: Frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia.	Es la acción del uso repetitivo en un determinado tiempo del anticonceptivo oral de emergencia, que son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia.	Se realizará la recolección de datos a través de una encuesta mediante un cuestionario según el consumo del AOE.	D1 Consumo del AOE	Uso del AOE	Nominal	2	Si No
						3	Pareja Familiar Amiga
						3	No utilizo preservativo Se rompió el preservativo No uso ningún método anticonceptivo
						2	Si No
				Frecuencia del AOE	Nominal	3	Número de veces 1 2 3
						3	Durante la semana Durante el mes Durante el último trimestre

						3	Después de las 24 hrs. Después de las 48 hrs. Después de las 72 hrs.
DEPENDIENTE: Efectos adversos en la Salud.	Es el efecto secundario que manifiesta una persona en su organismo al administrarse un medicamento para la prevención o tratamiento de una enfermedad.	Se realizará la recolección de datos a través de una encuesta mediante un cuestionario según las edades de las pacientes y efectos adversos.	D2 Edades de las pacientes	Entre 15 y 40 años	Nominal	5	15 a 20 años 21 a 25 26 a 30 31 a 35 >a 35 años
			D3 Efectos Adversos	Náuseas y/o vómitos		2	Si No
				Cefalea y/o Mareos		2	Leve Moderado
				Alteración menstrual (dismenorrea o sangrado).		2	Si No
				Sensibilidad en los senos			Si No

ANEXO D: Carta de Presentación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Juan de Lurigancho 11 de enero del 2022

CARTA N°15-2022/ EPFYB-UMA

Dr.
ALFONZO URETA YAPUCHURA
Director de la Clínica San Pablo Juliaca
Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: HUMEREZ ITO, Sheyla Nathaly, DNI 70075322 y CARITA VELASQUEZ, Yaneth Denisse, DNI 76158065 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"EVALUACIÓN DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU RELACIÓN CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN PACIENTES DE LA CLÍNICA SAN PABLO DE JULIACA, ENERO A FEBRERO 2022"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jhonel Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Cristo Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

LSC/jlr

ANEXO E: Autorización



CLINICA "San Pablo"

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, REPRODUCCIÓN HUMANA, CIRUGÍA GENERAL, CIRUGÍA PLÁSTICA, PEDIATRÍA, MEDICINA INTERNA, UROLOGÍA, OFTALMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, TRAUMATOLOGÍA, NEFROLOGÍA, NEUMOLOGÍA, NEUROLOGÍA, REUMATOLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y ONCOLOGÍA - ECOGRAFÍA ESPECIALIZADA.

Jr. Loreto N° 439 Telf.: 051 329969 - Cel. 951962488 - 998406033

Atención: Lunes a Domingos, Emergencias, Sala de Operaciones y Hospitalización las 24 horas.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

AUTORIZACION DE EJECUCION DE ENCUESTA

Juliaca, 22 de Enero del 2022

Me es grato dirigirme a su persona para saludarlo en nombre propio y de la Clínica San Pablo Juliaca, a quien represento en mi calidad de Director, vista la carta presentada donde se solicita la recopilación de datos de la tesis titulada: "EVALUACION DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU RELACION CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN PACIENTES DE LA CLINICA SAN PABLO DE JULIACA, ENERO A FEBREO 2022" de la Bachiller CARITA VELASQUEZ YANETH DENISSE y la Bachiller HUMEREZ ITO SHEYLA NATHALY, otorgo la autorización para la ejecución de la encuesta en las instalaciones de la Clínica San Pablo de Juliaca.


Dr. ALFONZO URETA YABLUCHURA
GINECÓLOGO - OBSTETRA
CMP. N° 19565 RNE. N° 11896

• Cirugía Ginecológica • Cirugía Laparoscópica • Cáncer de la Mujer • Cesáreas • Partos • Cirugía General
• Medicina General • Histeroscopia • Colposcopia • Traumatología • Urología • Ecografía 4D • Laboratorio Clínico Automatizado

ANEXO F: Consentimiento informado

Título de la Investigación: Evaluación de la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca, enero a marzo 2022.

Investigadores principales:

Bach. Carita Velásquez, Yaneth Denisse

Bach. Humerez Ito, Sheyla Nathaly

Sede donde se realizará el estudio: Clínica San Pablo de Juliaca.

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El motivo para la selección del tema fue por la importancia de un uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia ya que el uso indebido de los mismos puede contribuir a romper el delicado equilibrio entre la efectividad y fertilidad.

El presente estudio tiene como finalidad recaudar la información sobre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y la frecuencia que tiene para así poder determinar los efectos adversos que presentan las pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca, analizando los datos adquiridos para determinar el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

El beneficio del presente estudio será recolectar datos sobre el uso frecuente del anticonceptivo oral de emergencia y los efectos adversos que puede causar en la salud por su uso excesivo y así reducir los casos su uso evitando de esta manera posibles complicaciones futuras en la población femenina.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Usted se apersonará a la Clínica San Pablo de Juliaca donde se le brindará un cuestionario que será llenado con previo consentimiento, en caso Ud. No comprenda alguna de las preguntas se le despejara de cualquier duda, de esta manera aportara al desarrollo del presente estudio.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

- Que las pacientes no nos dediquen la atención y tiempo que se necesita para llenar las encuestas.
- Incomodidad al realizar la encuesta en las pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca ya que aún existe el tabú de hablar sobre sexualidad.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Yaneth Denisse Carita Velásquez, al teléfono 923323078, al correo electrónico: denissecarita09@gmail.com.
 - Sheyla Nathaly Humerez Ito, al teléfono 968534726, al correo electrónico: humerezsheyla@gmail.com.
 - Miguel Ángel Inocente Camones, al teléfono 928920380, al correo electrónico: miguel.inocente@uma.edu.pe .
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2022

ANEXO G: Validación de Instrumento

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Yaneth Denisse Carita Velasquez • Sheyla Nathaly Humerez Ito
Título de investigación: EVALUACION DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU RELACION CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN PACIENTES DE LA CLINICA SAN PABLO DE JULIACA, ENERO A MARZO 2022.	

LASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(x)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	(x)	()	()	0	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
NINGUNO
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO

Fecha: 18/02/2022

Validado por: Dr. Héctor Alexander Vilchez Cáceda

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Yaneth Denisse Carita Velasquez • Sheyla Nathaly Humerez Ito
Título de Investigación: EVALUACION DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU RELACION CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN PACIENTES DE LA CLINICA SAN PABLO DE JULIACA, ENERO A MARZO 2022.	

LASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(x)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	(x)	()	()	()	()

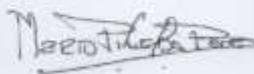
II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguno

Fecha: 12 de Marzo 2022

Validado por: Mg. Mario Pineda Pérez

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Yaneth Denisse Carita Velasquez • Sheyla Nathaly Humerez Ito
Título de investigación: EVALUACIÓN DE LA FRECUENCIA DEL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA Y SU RELACION CON LOS EFECTOS ADVERSOS EN PACIENTES DE LA CLINICA SAN PABLO DE JULIACA, ENERO A MARZO 2022.	

LASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(x)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	(x)	()	()	()	()

IL SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna

Fecha: 12 de Marzo 2022

Validado por: Mg. Florencio Ninantay de la Vega


 FLORENCIO NINANTAY DE LA VEGA
 QUIMICO FARMACEUTICO
 C.Q.F.P 16989

Firma: