

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA EN 2023”

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**  
**MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR:**

TILLMANN ELEUTERIO VERA MUÑOZ

**ASESOR:**

M.G. ALBERTO PINILLOS VILCA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8056-1232>

**Cajamarca, Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi familia, quienes siempre han sido mi mayor apoyo y motivación en mi carrera académica. A mis padres, por su amor incondicional y por haberme inculcado valores de perseverancia y dedicación. A mis hermanos, por sus palabras de aliento y por ser mi fuente de inspiración. A mis amigos, por su compañía y por las risas que compartimos en momentos de estrés. A mis profesores, por haberme guiado en mi formación como estudiante de medicina. Y finalmente, a todos aquellos pacientes que me han enseñado la importancia de la empatía y la compasión en la práctica médica.

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a las siguientes personas e instituciones, cuyo apoyo y contribución han sido fundamentales para la realización de esta tesis:

- A mi asesor de tesis, Alberto Pinillos Vilca, por su orientación, paciencia y dedicación durante todo el proceso de investigación. Su compromiso con mi trabajo ha sido fundamental para alcanzar este logro, y su dedicación y entusiasmo han sido una gran inspiración constante. Además, quiero expresar mi gratitud por la paciencia, amabilidad y el respeto que siempre me ha demostrado.
- A mis padres, Florencio Vera y Marina Muñoz, por su apoyo incondicional y por ser una fuente constante de motivación y ánimo, sus palabras de aliento fueron esenciales para no desfallecer en los momentos de dificultad.
- A mis hermanos, Michael y Axel, por su apoyo en la elaboración de mi tesis, por su tiempo y paciencia al escucharme hablar de mi trabajo y por sus valiosos comentarios y sugerencias que me permitieron mejorar mi investigación.
- A mis mejores amigos, Huber Ramírez y Sofia Ayay, por todo el apoyo y ánimo que me han brindado; sus palabras de aliento y sus consejos han sido fundamentales para superar momentos de incertidumbre y dudas. Gracias por estar siempre disponibles para escucharme.
- A los participantes de mi investigación, por su colaboración y disposición a responder a mis preguntas.
- A la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca, por brindarme la oportunidad de realizar esta investigación.

- A todos aquellos que de una u otra manera han contribuido a la realización de este trabajo.

Sin su ayuda y apoyo, esta investigación no habría sido posible. Les estoy muy agradecido por todo lo que han hecho por mí.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
1. Planteamiento del Problema.....	5
2. Formulación del problema .....	6
3. Justificación.....	6
4. Objetivos de la Investigación .....	8
A. Objetivos Generales .....	8
B. Objetivos Específicos.....	8
5. Limitaciones de la investigación .....	8
6. Consideraciones éticas .....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	10
1. Antecedentes de la investigación .....	10
2. Bases teóricas .....	13
3. Definición de términos básicos .....	19
III. HIPÓTESIS: FORMULACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES ....	21
1. Hipótesis.....	21
2. Variables .....	21
3. Operacionalización de variables.....	21
IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1. Materiales y Métodos .....	19
2. Consideraciones Éticas.....	21
V. RESULTADOS .....	22
1. Pruebas Estadísticas .....	29
VI. DISCUSIÓN .....	30
VII. CONCLUSIONES .....	34
VIII. RECOMENDACIONES .....	35
IX. REFERENCIAS .....	36
X. ANEXOS.....	38

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N°01:</b> Distribución de puntuaciones totales de las estudiantes de Medicina Humana-UNC en 2023. ....	22
<b>Gráfico N°02:</b> Distribución de porcentajes por nivel de conocimiento en las estudiantes de Medicina Humana-UNC en 2023. ....	22
<b>Gráfico N°03:</b> Medio o fuente por el que las estudiantes de Medicina Humana-UNC recibieron información sobre la anticoncepción de emergencia. ....	23
<b>Gráfico N°04:</b> Año académico al que pertenecen las estudiantes encuestadas de la Facultad de Medicina Humana-UNC. ....	24
<b>Gráfico N°05:</b> ¿Cuáles son las situaciones en las que no se recomienda o está contraindicado el uso del anticonceptivo oral de emergencia? .....	24
<b>Gráfico N°06:</b> ¿Cuál es el plazo límite para consumir la anticoncepción oral de emergencia? .....	24
<b>Gráfico N°07:</b> Uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana-UNC en 2023 .....	25
<b>Gráfico N°08:</b> Relación entre el Nivel de Conocimiento y Frecuencia de Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023 .....	26
<b>Gráfico N°09:</b> Relación entre el Nivel de Conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023 .....	27
<b>Gráfico N°10:</b> Relación entre el Nivel de Conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023.....	28
<b>Gráfico N°11:</b> Pregunta ¿Alguna vez ha recibido información sobre la píldora anticonceptiva de emergencia? .....	44
<b>Gráfico N°12:</b> Pregunta ¿Qué es la anticoncepción de emergencia .....	44
<b>Gráfico N°13:</b> Pregunta ¿Está usted al tanto de si la anticoncepción de emergencia es permitida por la ley en el Perú o no? .....	45
<b>Gráfico N°14:</b> Pregunta ¿Cuál es la forma en que anticoncepción oral de emergencia actúa en el organismo para prevenir el embarazo? .....	45
<b>Gráfico N°15:</b> Pregunta ¿Cuál es la eficacia del levonorgestrel, que es un anticonceptivo oral de emergencia que contiene solo progestágeno, si se consume dentro de las primeras 24 horas?.....	45
<b>Gráfico N°16:</b> Pregunta ¿Dónde puedo adquirir el anticonceptivo oral de emergencia? ....	46
<b>Gráfico N°17:</b> Pregunta ¿Cuándo se recomienda el uso de la anticoncepción oral de emergencia? .....	46

**Gráfico N°18:** Pregunta ¿Qué descripción se puede dar acerca del uso de la anticoncepción oral de emergencia? ..... 46

**Gráfico N°19:** Pregunta ¿Cuál es el posible efecto no deseado que puede causar el uso de la anticoncepción oral de emergencia?..... 47

## **INDICE DE TABLAS**

**Tabla N°01:** Distribución de puntuaciones por nivel de conocimiento en las estudiantes de Medicina Humana-UNC en 2023. .... 22

**Tabla N°02:** Relación nivel de conocimiento y Recepción de información (medio o fuente por el que recibió información). .... 23

**Tabla N°03:** Uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana-UNC en 2023 ..... 25

**Tabla N°04:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y la Frecuencia de Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina-UNC en el año 2023..... 26

**Tabla N°05:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023..... 27

**Tabla N°06:** Relación entre el nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023..... 28

**Tabla N°07:** Pruebas estadísticas entre nivel de conocimiento y uso razonable de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023 ..... 29

## RESUMEN

La investigación actual analizó el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes femeninas de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) en 2023. Es un estudio descriptivo tipo transversal, cuya población está conformada por todas las estudiantes mujeres de la facultad de Medicina Humana- UNC matriculadas en el 2022 (210 alumnas), la muestra corresponde a todas las estudiantes que accedieron participar voluntariamente (129 alumnas). El instrumento aplicado es una encuesta tipo cuestionario, cuya validez fue determinada en un proyecto anterior en nuestro país con un alfa de Cronbach de 0.9, que está estructurada en 3 partes: primera parte, datos generales; segunda parte: 10 preguntas que evalúan el conocimiento sobre el tema basándose en una escala vigesimal (2pts por cada pregunta); y tercera parte: cuatro preguntas sobre el uso del método. En cuanto a los resultados la mayoría (56.59%) obtuvo un logro previsto, habiendo un 8.53% con un nivel de conocimiento en inicio; también hubo áreas en las que las estudiantes necesitan más información, como la contraindicación de consumo y el tiempo límite para su consumo después de una relación. Alrededor del 35% ha usado la píldora de emergencia, de estas el 6.66% ha usado el método 3 o más veces al año. Con la prueba Chi-cuadrado se obtuvo un estadístico de 8.6551 con 3 grados de libertad y un valor de  $p=0.03425$  demostrando una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y uso razonable de la píldora de emergencia. Sin embargo, se detectó que el 26.67% no usa ningún método anticonceptivo de forma regular para prevenir el embarazo, por lo que se recomienda sensibilizar a la comunidad universitaria sobre los métodos anticonceptivos.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, uso, píldora de emergencia.

## ABSTRACT

The current research analyzed the level of knowledge and use of the emergency oral contraceptive in female students of the Faculty of Human Medicine of the National University of Cajamarca (UNC) in 2023. It is a descriptive cross-sectional study, whose population is made up of all the female students of the Faculty of Human Medicine- UNC enrolled in 2022 (210 female students), the sample corresponds to all the students who agreed to participate voluntarily (129 female students). The applied instrument is a questionnaire-type survey, whose validity was determined in a previous project in our country with a Cronbach's alpha of 0.9, which is structured in 3 parts: first part, general data; second part: 10 questions that assess knowledge on the subject based on a vigesimal scale (2pts for each question); and third part: four questions about the use of the method. Regarding the results, the majority (56.59%) obtained an expected achievement, with 8.53% having a level of knowledge at the beginning; there were also areas in which the students needed more information, such as the contraindication of consumption and the time limit for its consumption after a relationship. Around 35% have used the emergency pill, of these 6.66% have used the method 3 or more times a year. With the Chi-square test, a statistic of 8.6551 was obtained with 3 degrees of freedom and a value of  $p=0.03425$ , demonstrating a significant association between the level of knowledge and reasonable use of the emergency pill. However, it was detected that 26.67% do not use any contraceptive method on a regular basis to prevent pregnancy, so it is recommended to sensitize the university community about contraceptive methods.

**Keywords:** Level of knowledge, use, emergency pill.

## INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva es un tema importante en la actualidad, ya que contribuye al bienestar físico, mental y social de las personas. En este sentido, la prevención del embarazo no deseado es un aspecto fundamental para cuidar la salud sexual y reproductiva de la población. Una de las opciones para prevenir el embarazo no deseado es el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia. El método de anticoncepción de emergencia es seguro para su uso en mujeres de cualquier edad y no tiene contraindicaciones médicas. Este método evita o retrasa la ovulación y no tiene la capacidad de interrumpir un embarazo establecido ni dañar el embrión en desarrollo. Se utiliza especialmente en casos donde no se ha utilizado ningún anticonceptivo o cuando se ha producido un fallo en el uso de estos métodos [1].

El anticonceptivo oral de emergencia es levonorgestrel que se puede administrar en una tableta de 1,5 miligramos o dos pastillas de 750 microgramos que pueden tomarse simultáneamente. Según la OMS este método puede usarse hasta 120 horas (cinco días) después de tener una relación sexual no protegida o con protección inadecuada. Sin embargo, debe utilizarse tan pronto como sea posible [2].

A pesar de la existencia de métodos anticonceptivos de emergencia, aún existe un desconocimiento sobre su uso y acceso, especialmente entre los jóvenes. En este contexto, los estudiantes universitarios son un grupo poblacional que requiere especial atención, ya que están en una etapa de su vida en la que pueden experimentar cambios en su vida sexual y reproductiva. En particular, los estudiantes de medicina tienen la responsabilidad de conocer y aplicar los conocimientos médicos en su propia vida y en la atención de sus pacientes. Por esta razón, resulta relevante investigar el nivel de conocimiento y uso de la píldora

anticonceptiva de emergencia entre los estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.

En este trabajo se aborda el conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, con el objetivo de identificar la percepción que los estudiantes tienen sobre el concepto, legalidad, modo de acción, eficacia, adquisición, indicación, contraindicación y seguridad de este método anticonceptivo. Con esta investigación se espera contribuir al fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes universitarios y a la mejora de la atención médica en esta área.

# I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1. Planteamiento del Problema

Según la OMS entre los años 2000 y 2009 el uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó de 55,0% a 57,1% [3]. Según ENDES 2020 el 77,4% de mujeres “unidas” (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) usan algún método anticonceptivo, de ellas el 55,0% usa un método moderno y el 22,3% alguno tradicional. Entre los métodos modernos la inyección es el método de mayor porcentaje seguido del condón masculino; entre los tradicionales tenemos la abstinencia en primer lugar [4]. Cajamarca tiene un porcentaje de uso de método anticonceptivo moderno entre 40,0-49,6% y 20,0-20,2% en métodos tradicionales (Anexos: Mapa 01 y 02)[4].

El 45.5% discontinuó un método durante el primer año, debido a cambio de método (19,5%), relacionado con el método (13,5%), relacionado con la fecundidad (11,9%), efectos secundarios (8.6%) y falla de método (5,9%)[4].

La anticoncepción de urgencia es uno de los métodos anticonceptivos modernos que se usa para prevenir un embarazo después de una relación sexual, su uso esta recomendado dentro de los 5 días posteriores a una relación sexual. Este método evita o retrasa la ovulación y no puede provocar aborto, no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo. Su uso no tiene ninguna contraindicación médica ni tampoco ningún límite de edad y se usa en particular cuándo no se ha utilizado ningún método anticonceptivo o cuándo uno de estos puede haber fallado por uso inadecuado o incorrecto [1].

En nuestro país se incluyó la anticoncepción oral de emergencia como método adicional al paquete de planificación familiar en el 2001, pero no se distribuyó hasta el 2016 debido a los procesos judiciales en los cuales se encontraba. Desde el 2016 se viene realizando la distribución del anticonceptivo en todos los establecimientos de salud a nivel nacional y se les brinda a las mujeres de todas las edades (debe estar acompañada de un adulto en caso sea menor de 14 años) junto con un paquete de información sobre métodos anticonceptivos [5].

En el reporte ENDES 2015 el 21,2% de todas las mujeres entre 15-49 años había usado el anticonceptivo de emergencia por lo menos una vez y la prevalencia de vida de uso entre las mujeres sexualmente activas (relaciones sexuales en el último mes) fue de 52,9% (Anexos: Figura N°01). En nuestro país hay diferentes factores que favorecen que los anticonceptivos modernos no sean usados, entre ellos: el conocimiento de los métodos, acceso económico y contexto cultural. Nuestra población se encuentra educada en sexualidad de manera subóptima y existen factores socioculturales que determinan que no se use anticonceptivos [6].

## **2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de uso de la píldora de emergencia en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023?

## **3. Justificación**

Actualmente hay un gran porcentaje de mujeres que no usan un método de planificación familiar y dentro de las que las usan hay varias que discontinúan el método debido a diversos factores. La anticoncepción de urgencia es un método

modero, en nuestro país más del 74% de las mujeres entre 15-49 años han usado este método alguna vez en su vida, esto debido a que hay muchos factores por los cuales los otros métodos no son usados (conocimiento, acceso económico y contexto sociocultural). Nuestra población tiene una educación en sexualidad de manera subóptima. Por otro lado, los estudiantes universitarios son un grupo poblacional que requiere especial atención, ya que están en una etapa de su vida en la que pueden experimentar cambios en su vida sexual y reproductiva. En particular, los estudiantes de medicina tienen la responsabilidad de conocer y aplicar los conocimientos médicos en su propia vida y en la atención de sus pacientes; por eso se realizó el presente trabajo.

El presente trabajo permitió conocer el grado de conocimiento de las estudiantes de Medicina Humanada de la UNC sobre la píldora anticonceptiva de emergencia en los aspectos de: concepto, legalidad, modo de acción, eficacia, adquisición, indicación, contraindicación y seguridad de este método anticonceptivo. También, permitió conocer qué porcentaje de alumnas usa el método anticonceptivo, con qué frecuencia lo usan, prontitud de uso y situación de uso; así como relacionar el nivel de conocimiento con el uso del método.

Los resultados obtenidos sobre el grado de conocimiento y uso del anticonceptivo permiten darnos cuenta que se debe mejorar la educación en salud sexual y reproductiva; en particular en las estudiantes de medicina que pueden ayudar a mejorar la atención médica y la educación sexual y reproductiva con la población.

## **4. Objetivos de la Investigación**

### **A. Objetivos Generales**

- Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora oral de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023.

### **B. Objetivos Específicos**

- Analizar el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de la píldora de emergencia en las estudiantes de Medicina Humana en 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el tiempo de uso de la píldora de emergencia en las estudiantes de Medicina Humana en 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en las estudiantes de la facultad de Medicina Humana en 2023.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia y el uso de esta en las estudiantes de Medicina Humana en 2023.

## **5. Limitaciones de la investigación**

Se uso como instrumento un cuestionario que se realizó de manera virtual, teniendo como limitación el acceso al conocimiento de la cantidad de estudiantes matriculadas en el periodo 2022, así como la obtención de sus números telefónicos. Para esto se obtuvo la lista de estudiantes matriculadas en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en el periodo 2022 a través de la base de datos de sistema académico de dicha facultad. En cuanto a la difusión de la encuesta se coordinó con los delegados de cada año académico para la propagación de la encuesta

en sus respectivos grupos de WhatsApp, así como también se obtuvo los números telefónicos de cada estudiante a quién se le compartió la encuesta de manera personal.

## **6. Consideraciones éticas**

La investigación que se desarrolló es tipo descriptiva usando como instrumento un cuestionario en el que se aseguró la confidencialidad y privacidad de las estudiantes en los datos que proporcionaron, ya que estos datos solo se usaron con fines educativos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 1. Antecedentes de la investigación

*Pedraza Villamil (2020)*. En su estudio: Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una universidad privada de Bogotá, Colombia. En el cual el 75,6% de la población uso alguna vez un método de emergencia, siendo el levonorgestrel el más usado, el 7.1% lo uso entre 2 y 3 veces al mes. El 50% usa el método por recomendaciones de un amigo, familiar y/o pareja sexual [7].

*Acevedo Osorio, 2019*. En su estudio: Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Es un estudio observacional, descriptivo y transversal, se encuestaron 127 estudiantes universitarios de Colombia, dónde el condón fue el método más utilizado, seguido de la píldora de emergencia. El 76,4% de encuestados respondieron que el método debe usarse antes de las 24h después del coito, el 30,2% había utilizado el método luego de consumir alcohol y realizar prácticas sexuales sin protección. Se concluyó que 45% usó el método de manera inadecuada y desconocen la forma de utilización, además que su uso este asociado al consumo excesivo de alcohol [8].

*Rodas Pacurucu (2019)*. En su estudio: Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. Es un estudio de Ecuador, cuantitativo descriptivo de corte transversal dónde el 96,78% de estudiantes poseen un conocimiento inadecuado sobre el anticonceptivo

de emergencia, el 2% utilizó más de 2 veces el método en el último año. Se concluyó que los participantes tienen un conocimiento regular, que es un factor negativo considerando que son futuros personales de salud, los cuales deberían estar capacitados para educar y orientar sobre salud sexual [9].

***Mandujano Contreras, 2018.*** En su estudio: Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Un estudio que analizó el grado de conocimiento y su conducta sexual con relación a la píldora de emergencia. Se realizó un cuestionario de 27 ítems aplicado a una muestra aleatoria de 164 jóvenes. Entre los resultados, el 53% de las jóvenes manifestó haber consumido la píldora 2 veces al año, una cuarta parte consumió más de 3 veces al año. Dentro de los efectos adversos el que más se presentó fue la fatiga y dolor de cabeza, seguido de sensibilidad y dolor en mamas [10].

***Fernández Rojas (2021).*** En su estudio: Conocimiento y uso de la píldora de emergencia, estudiantes de la escuela profesional de Administración de Empresas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas-2019. Es un estudio observacional prospectivo, donde el 38.4% tienen un conocimiento bueno, el 43.3% un conocimiento regular y el 18,3% uno malo. Según el estado civil el 43.3% tiene un conocimiento regular y son de estado civil solteras, el 30% tiene un conocimiento bueno y son de estado civil solteras [11].

***Estrella Condor (2019).*** En su estudio: Nivel de Conocimiento y uso de la anticoncepción Oral de Emergencia en un Instituto de Educación No Universitario

Palian 2018 (Junín). Un estudio transversal que busco determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia de un Instituto Superior. Donde se concluye que los estudiantes poseen un nivel de conocimiento adecuado del anticonceptivo de emergencia, pero un uso inadecuado de este, ya que usaron más de 3 veces el método en un año [12].

*Azambuja Montano (2019)*. En su estudio: Efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una Universidad Huanzayo-2019. Es un estudio transversal en el que el 17.2% de estudiantes presentaron síntomas adversos al consumo del método de emergencia, dentro de los efectos hubo alteraciones menstruales dónde el 5.34% tuvo una alteración menstrual de más de 15 días.

*Ojeda Vela D., 2018*. En su estudio: Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. Es un estudio descriptivo tipo transversal, donde se encontró que 57,62% tienen un nivel de conocimiento teórico regular sobre la píldora de emergencia, 20,48% un nivel bajo; entre los efectos adversos más frecuentes fueron la cefalea (23,3%), náuseas y vómitos (21,28%), 27.66% no presentó ningún efecto. El 38,3% consumieron la pastilla por recomendación de su pareja, 25,53% se informaron a través de la web [13].

## **2. Bases teóricas**

### **Anticoncepción de Emergencia**

Los métodos anticonceptivos de emergencia están diseñados para prevenir un embarazo después de una relación sexual y se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a dicha relación. Es importante destacar que su eficacia aumenta cuanto más pronto se utilicen después de la relación [1].

### **Mecanismo de Acción**

Impiden el embarazo al evitar o retrasar la ovulación y no pueden provocar un aborto. Los DIU de cobre impiden la fertilización al provocar un cambio químico en el espermatozoide y el óvulo antes de que lleguen a unirse. La anticoncepción de urgencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo [1].

### **¿Qué métodos de anticoncepción de emergencia existen?**

- Píldoras anticonceptivas de emergencia de acetato de ulipistral.
- Píldoras anticonceptivas de emergencia con levonorgestrel.
- Píldoras anticonceptivas orales combinadas (método Yuzpe).
- Dispositivos intrauterinos de cobre.

### **Dispositivos Intrauterinos:**

El DIU de cobre es el método de emergencia más eficaz y puede ser insertado hasta cinco días después de una relación sexual no protegida o con protección

inadecuada. En algunos casos, se puede colocar después de los cinco días si se puede estimar la ovulación, siempre y cuando la inserción se realice antes de los cinco días posteriores a la ovulación. La tasa de embarazo después de la inserción poscoital del DIU es menor al 0.1%, y puede proporcionar protección anticonceptiva continua por hasta 12 años después de su inserción. El mecanismo de acción del DIU es prevenir la fecundación, inhibiendo la viabilidad y funcionalidad de los espermatozoides. En caso de que ya se haya producido la ovulación y la fecundación, el DIU actúa impidiendo la receptividad endometrial. Cabe señalar que el uso del DIU está contraindicado si una mujer ya está embarazada.[2].

### **Pastillas de Levonorgestrel**

La dosis recomendada del anticonceptivo oral de emergencia, que contiene 1,5 miligramos de Levonorgestrel (LNG), puede ser suministrada en forma de dos pastillas de 750 microgramos, que se pueden tomar juntas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que este método puede ser utilizado dentro de las primeras 120 horas (cinco días) posteriores a una relación sexual no protegida o con protección inadecuada. No obstante, su efectividad es mayor cuanto antes se utilice [2].

La forma en que opera este método anticonceptivo es mediante la inhibición o retraso de la ovulación, sin afectar la función de los espermatozoides, la viabilidad del embrión o la receptividad del endometrio. Es importante destacar que no producen aborto y su eficacia disminuye si la ovulación o la fecundación ya han

ocurrido. Además, no causan daño alguno al embarazo si la mujer ya se encuentra en estado de gestación [2].

### **Pastillas de Acetato de Ulipristal**

El Acetato de Ulipristal (AU) es un medicamento que actúa como modulador selectivo del receptor de progesterona. Se presenta en una dosis de 30 miligramos y puede ser utilizado hasta 120 horas después de una relación sexual no protegida o con protección inadecuada. Su mecanismo de acción es la prevención de la ovulación y la ruptura folicular. A diferencia del Levonorgestrel (LNG), el AU es efectivo incluso después de que comienza el aumento de la hormona luteinizante (HL), que precede a la ovulación, pero no al pico posterior de dicha hormona. Por lo tanto, el AU tiene una "ventana de efecto" más amplia que explica su mayor efectividad. Un metaanálisis comparó el LNG con el AU y encontró que el AU tuvo una mayor efectividad en la prevención del embarazo. Alrededor del 1,4% de las mujeres que usaron el AU quedaron embarazadas en comparación con el 2,2% en el grupo del LNG. Además, si se tomara la AE dentro de las 24 horas siguientes a la relación sexual no protegida o con protección inadecuada, habría una diferencia aún mayor (0,9% contra 2,3% en los grupos de AU y LNG, respectivamente)[2].

### **Método Yuzpe**

La píldora anticonceptiva de emergencia combinada consiste en tomar una dosis alta de pastillas que contienen etinilestradiol y levonorgestrel (LNG), con una dosis de 0,1 miligramos de etinilestradiol y 0,5 miligramos de LNG en cada

pastilla. Se debe repetir la dosis 12 horas después de la primera. Este método es menos efectivo que la píldora de LNG y puede tener más efectos secundarios [2].

### **¿Cuándo puede usarse la Anticoncepción de emergencia?**

Después de tener relaciones sexuales no protegidas o con protección inadecuada, hay que tener en cuenta que las pastillas de emergencia deben utilizarse tan pronto como sea posible, aunque pueden utilizarse para prevenir el embarazo hasta las 120 horas (5 días) después de la relación sin protección [2].

### **Eficacia**

En un metaanálisis de dos estudios se encontró que las mujeres que utilizaron píldoras anticonceptivas de emergencia con acetato de ulipristal (AU) tuvieron una tasa de embarazo del 1,2%. En comparación, se ha demostrado que las píldoras anticonceptivas de emergencia con levonorgestrel (LNG) tienen una tasa de embarazo que oscila entre el 1,2% y el 2,1%. [1].

Las píldoras de LNG son menos eficaces para prevenir el embarazo en mujeres con mayor Índice de Masa Corporal. En un metaanálisis las mujeres obesas tenían un riesgo de embarazo tres veces mayor y las mujeres con sobrepeso tenían un riesgo de embarazo 1,5 veces mayor en comparación con las mujeres con un IMC inferior a 25Kg/m<sup>2</sup> [14].

### **Uso repetido de Anticoncepción de emergencia**

Es importante destacar que el uso constante de píldoras anticonceptivas de emergencia no se recomienda como un método regular de anticoncepción, ya que no

es tan efectivo como otros métodos anticonceptivos modernos y puede afectar el patrón de sangrado. Además, el uso repetido de las píldoras anticonceptivas de emergencia no protege contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Se recomienda que las personas que tengan relaciones sexuales regularmente consideren el uso de un método anticonceptivo de larga duración y/o métodos de barrera para prevenir las ETS. Es importante hablar con un profesional de la salud para determinar cuál es el mejor método anticonceptivo para cada persona en particular [2].

### **Seguridad y Efectos Adversos de los Métodos de emergencia**

- Antes de tomar pastillas anticonceptivas de emergencia no es necesario realizar una prueba de embarazo, sin embargo, antes de la inserción de un DIU se recomienda una evaluación de embarazo habitual para evitar un posible aborto espontáneo si la mujer ya se encuentra embarazada [2].
- Entre los efectos secundarios del DIU se incluyen molestias abdominales y alteraciones en el patrón de sangrado vaginal. Por otro lado, los efectos secundarios comunes de las píldoras anticonceptivas de emergencia son dolor de cabeza (hasta en un 20% de los casos), dismenorrea y náuseas (menos del 15% de los casos), dolor abdominal (menos del 5% de los casos), mareo, fatiga, dolor en la parte superior del abdomen y dolor de espalda [2].
- No se han encontrado efectos a largo plazo para la salud. Específicamente, no se ha encontrado ninguna relación causal con tromboembolismo [2].
- No hay razón médica para establecer un límite de edad para el uso de métodos anticonceptivos [2].

## **Anticonceptivo Oral de Emergencia en el Perú**

En 2001, se aprobó la anticoncepción oral de emergencia como un método adicional al paquete de planificación familiar, pero en nuestro país no se distribuyó hasta el año 2016 debido a los procesos judiciales en los que se encontraba [5].

Desde entonces, la distribución de las píldoras de emergencia se ha llevado a cabo en todos los establecimientos de salud a nivel nacional y se ofrece a mujeres de todas las edades, especialmente a la población adolescente, quienes deben estar acompañadas de un adulto si son menores de 14 años. Además, cada píldora se acompaña de un paquete informativo sobre planificación familiar y salud sexual y reproductiva [5].

Según la Norma Técnica de Planificación Familiar, MINSA, las indicaciones de anticonceptivo de emergencia, son:

- Violación
- Violencia sexual en el ámbito familiar
- Relaciones sexuales sin protección
- Falta de uso regular de métodos anticonceptivos
- Rotura o deslizamiento del preservativo
- Olvido de la toma de más de dos píldoras anticonceptivas de uso regular
- No aplicación del inyectable en la fecha prevista
- Expulsión del dispositivo intrauterino de cobre
- Uso inadecuado del método del ritmo.

### **Modo de uso**

- Se debe utilizar la anticoncepción oral de emergencia dentro de las 120 horas después de tener relaciones sexuales sin protección.
- El método Yuzpe implica tomar una cantidad calculada de píldoras que sumen 100 o más microgramos de etinilestradiol. Los efectos secundarios pueden incluir náuseas, vómitos, dolor de cabeza, mareo, fatiga y sensibilidad en los senos, siendo más comunes con el método Yuzpe.
- Si la usuaria vomita dentro de las dos horas posteriores a la toma de la píldora de emergencia, se recomienda tomar otra dosis. En caso de antecedentes de náuseas o vómitos al tomar hormonas, se puede consumir media hora antes una tableta de dimenhidrinato antes de la toma de la anticoncepción [15].

### **3. Definición de términos básicos**

- Anticoncepción de Emergencia: son aquellos que pueden utilizarse para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección. Es recomendable su uso dentro de las primeras 120 horas después de la relación sexual, pero su efectividad es mayor cuanto antes se utilicen [1].
- Planificación Familiar: consiste en la posibilidad de que las parejas, con la orientación de un profesional, elijan el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades, lo que les permite decidir libremente cuándo tener hijos, cuántos tener y con qué intervalo de tiempo entre embarazos. De esta forma se promueve el derecho a decidir de las personas sobre su vida reproductiva [3].
- Concepción: proceso biológico mediante el cual un espermatozoide fecunda un óvulo, lo que da origen a un nuevo organismo llamado cigoto y que se

desarrollará en el útero materno. Desde un punto de vista biológico, se considera que la vida de un ser humano comienza en la fecundación [7].

### **III. HIPÓTESIS: FORMULACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

#### **1. Hipótesis**

- Hi: Existe una asociación significativa entre el grado de conocimiento adecuado y uso razonable de la píldora de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- H0: No existe una asociación significativa entre el grado de conocimiento adecuado y uso razonable de la píldora de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.

#### **2. Variables**

- Variable dependiente: uso de la píldora anticonceptiva de emergencia.
- Variable independiente: conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

#### **3. Operacionalización de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Índice</b>	<b>Escala</b>	<b>Tipo</b>
Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia	Es la información que se tiene sobre la anticoncepción oral de emergencia	Definición	¿Qué es la anticoncepción oral de emergencia?	20-18 (logro adecuado)	Nominal	Politómica
		Legalidad	¿Sabe usted si es legal o no en el Perú la anticoncepción oral de emergencia?		Nominal	Politómica
		Mecanismo de acción	¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción oral de emergencia?		Nominal	Politómica
		Eficacia	¿Cuál es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?	17-14 (logro previsto)	Nominal	Politómica
		Adquisición	¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?	13-11 (logro en proceso)	Nominal	Politómica
		Indicación	¿En qué situación está indicado el uso de la anticoncepción oral de emergencia?		Nominal	Politómica
		Característica de uso	¿Cuál es la característica de uso del anticonceptivo oral de emergencia?	10-00 (en inicio)	Nominal	Politómica
		Contraindicación	¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?		Nominal	Politómica
		Uso adecuado	¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?		Nominal	Politómica
		Efectos secundarios	¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la anticoncepción oral de emergencia?		Nominal	Politómica
Uso del anticonceptivo	Es el empleo o utilización de	Utilización	¿Alguna vez utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?		Nominal	Dicotómica

o oral de emergencia	la anticoncepción oral de emergencia	Frecuencia	¿Con que frecuencia usa el anticonceptivo oral de emergencia?	Adecuado (2 respuestas correctas)	Nominal	Dicotómica
		Prontitud de uso	¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, usted uso el anticonceptivo oral de emergencia?		Nominal	Dicotómica
		Situación de uso	¿En qué situación uso el anticonceptivo oral de emergencia?	Inadecuado (ninguna correcta)	Nominal	Dicotómica

## **IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1. Materiales y Métodos**

En el presente trabajo se utilizó como instrumento un cuestionario realizado de manera virtual, la Población comprendió todas las estudiantes femeninas que se matricularon en algún curso académico en la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2022 (210 estudiantes). La muestra estuvo conformada por todas las estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria (129 encuestadas), respetando así el principio bioético de autonomía, para ello se tuvo los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterio de Inclusión**

- Estudiantes matriculadas en el año 2022.
- Estudiantes que acepten participar en la encuesta.
- Estudiantes de la facultad de Medicina Humana.

#### **Criterio de Exclusión**

- No participaran los estudiantes universitarios de sexo masculino.
- No participaran los estudiantes que no estén matriculados en el año 2022.
- No participaran los estudiantes que no quieran participar de dicha encuesta.

Se elaboró una encuesta virtual usando el “Formulario de Google”, dicha encuesta se envió a cada grupo de WhatsApp de cada año académico, así como también se envió la encuesta de manera personal a cada estudiante. La encuesta constaba de tres partes:

- Primera Parte: Se obtuvieron datos generales sobre el año académico al que pertenece y de que medio o fuente proviene la información que ha recibido sobre el método.
- Segunda Parte: formada por 10 preguntas que midieron el nivel de conocimiento de cada estudiante sobre la píldora de emergencia, cada pregunta tuvo un valor de 2 puntos, se usó una escala vigesimal (0-20 puntos) y se consideró la siguiente calificación:

<b>Conocimiento</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Puntaje</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto.</li> <li>• Legalidad.</li> <li>• Modo de acción.</li> <li>• Eficacia.</li> <li>• Forma de adquirir</li> <li>• Indicación.</li> <li>• Característica de uso.</li> <li>• Contraindicación.</li> <li>• Uso adecuado.</li> <li>• Efectos secundarios.</li> </ul>	Correcto (2 pts)	Logro destacado	20-18
		Logro previsto	17-14
	Incorrecto (0 pts)	Logro proceso	13-11
		En inicio	10-00

- Tercera Parte: en esta sección fueron 4 preguntas que sirvieron para averiguar el uso del anticonceptivo oral de emergencia (frecuencia por año, tiempo en el que fue usado el método y situación en la que se usó).

La encuesta utilizada fue un instrumento usado en un proyecto en nuestro país (Estrella Condor, 2018), la cual fue aprobada por 3 expertos en el tema y con una confiabilidad determinada con anterioridad por un alfa de Cronbach de 0.9.

Las respuestas recolectadas se digitaron en una matriz de datos elaborado en una hoja de Excel y los análisis se realizaron en el lenguaje de programación R en su interfaz R-studio.

## **2. Consideraciones Éticas**

El trabajo de investigación respetó los principios bioéticos básicos:

### **A. Autonomía**

El estudio se desarrolló en las estudiantes de Medicina Humana de la UNC respetando su participación voluntaria en dicho estudio, así como se aseguró la confidencialidad y privacidad en los datos proporcionados.

### **B. Justicia**

No hubo distinciones ni preferencias por ningún participante.

### **C. Beneficencia**

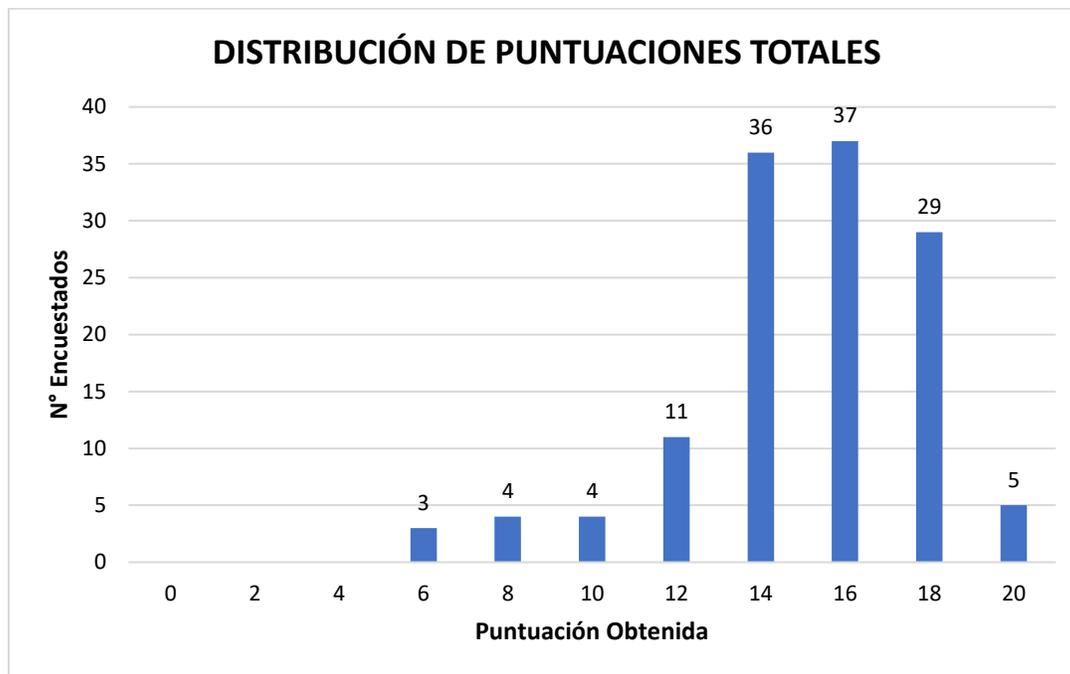
El estudio ayudó a obtener información sobre el nivel de conocimiento y uso del método, para así obtener un diagnóstico social del tema con la finalidad de mejorar la educación sexual y reproductiva.

### **D. No maleficencia**

No se produjo daños a los estudiantes ni a su entorno.

## V. RESULTADOS

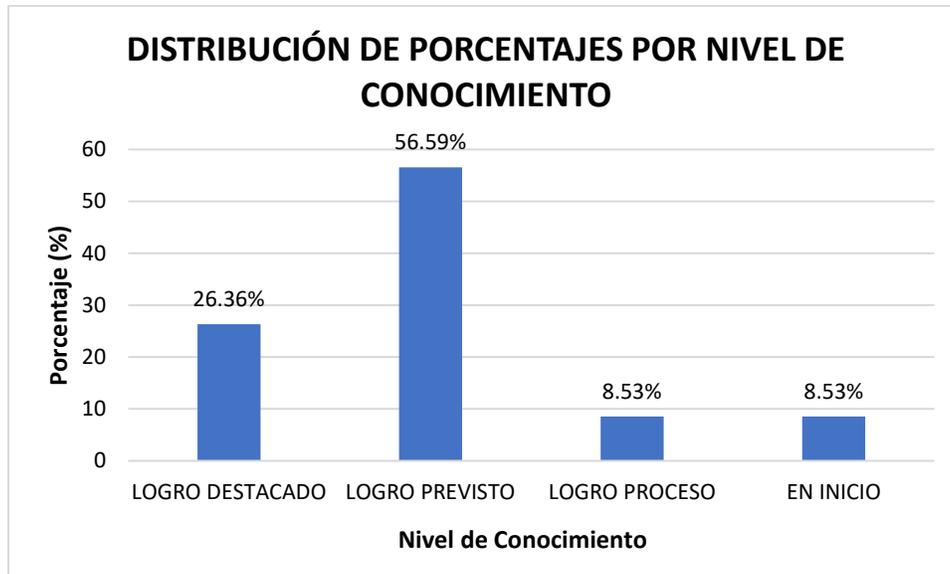
**Gráfico N°01:** Distribución de puntuaciones totales de las estudiantes de Medicina Humana-UNC en 2023.



**Tabla N°01:** Distribución de puntuaciones por nivel de conocimiento en las estudiantes de Medicina Humana-UNC en 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	NOTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Logro destacado	20-18	34	26.36%
Logro previsto	17-14	73	56.59%
Logro proceso	13-11	11	8.53%
En inicio	10-00	11	8.53%
<b>TOTAL</b>		129	100%

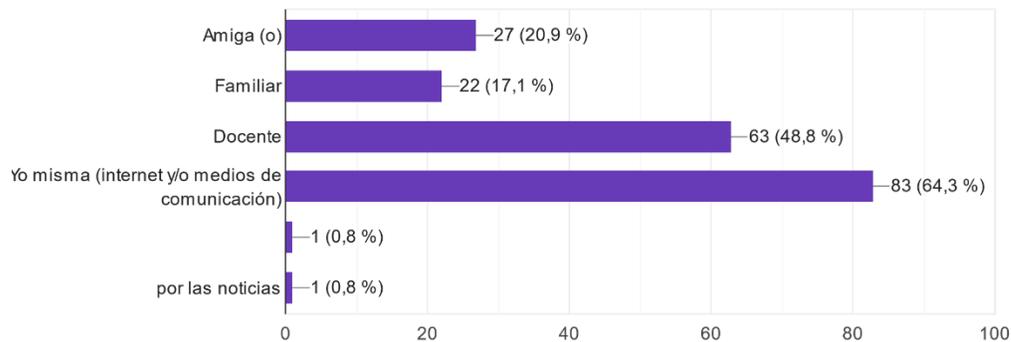
**Gráfico N°02:** Distribución de porcentajes por nivel de conocimiento en las estudiantes de Medicina Humana-UNC en 2023.



**Gráfico N°03:** Medio o fuente por el que las estudiantes de Medicina Humana-UNC recibieron información sobre la anticoncepción de emergencia.

¿Cuál fue el medio o fuente por lo que recibió información?

129 respuestas

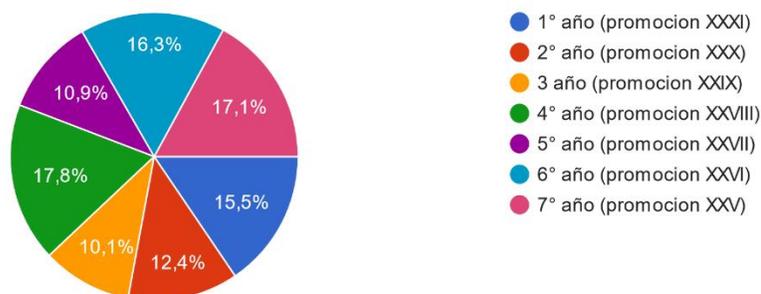


**Tabla N°02:** Relación nivel de conocimiento y Recepción de información (medio o fuente por el que recibió información).

Recepción de Información	Valor	Valor Z	Pr (> Z )
<b>Docente</b>	1.543e+00	2.169	0.0301
<b>Amiga</b>	5.373e-01	0.690	0.4905
<b>Familiar</b>	1.734e+01	0.014	0.9891
<b>Yo misma</b>	9.765e-01	1.357	0.1747

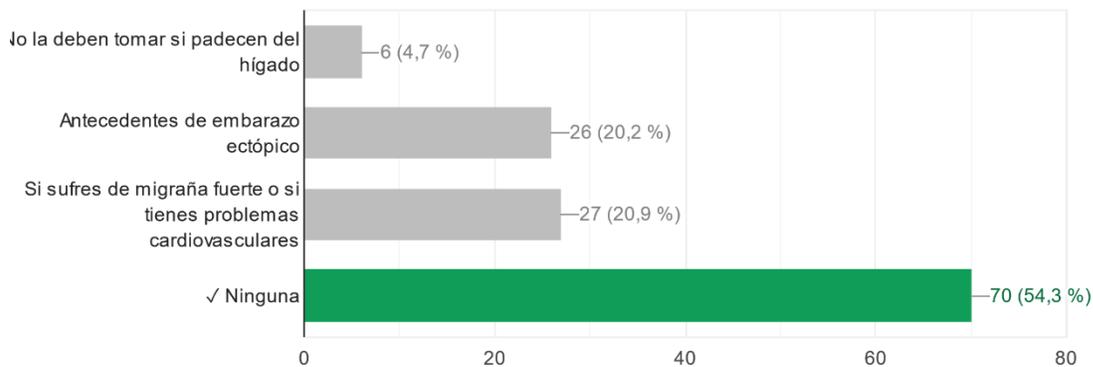
**Gráfico N°04:** Año académico al que pertenecen las estudiantes encuestadas de la Facultad de Medicina Humana-UNC.

A que año y promoción de la UNC pertenece  
129 respuestas



**Gráfico N°05:** ¿Cuáles son las situaciones en las que no se recomienda o está contraindicado el uso del anticonceptivo oral de emergencia?

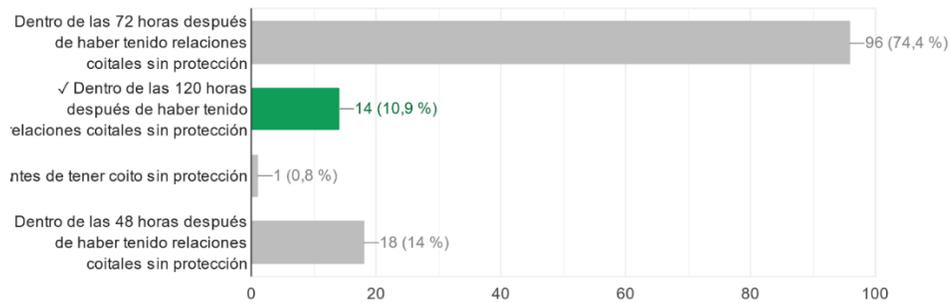
¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?  
70 de 129 respuestas correctas



**Gráfico N°06:** ¿Cuál es el plazo límite para consumir la anticoncepción oral de emergencia?

¿Hasta que tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?

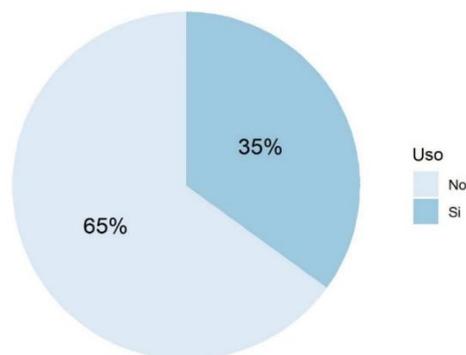
14 de 129 respuestas correctas



**Tabla N°03:** Uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana-UNC en 2023.

USO DE ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	45	34.88 %
No	84	65.12 %
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>100 %</b>

**Gráfico N°07:** Uso de anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de la Facultad de Medicina Humana-UNC en 2023.

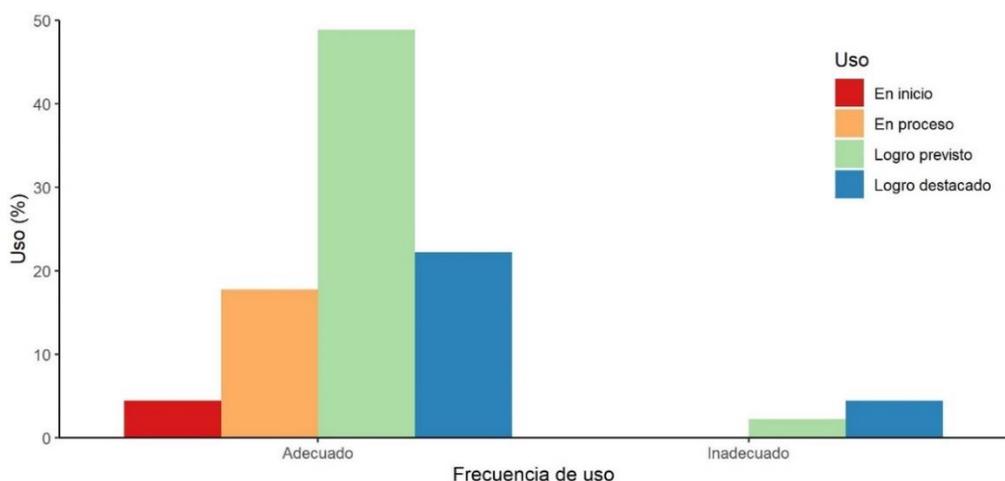


**Tabla N°04:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y la Frecuencia de Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina-UNC en el año 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		FRECUENCIA DE USO		TOTAL
		1 o 2 veces al año	3 o más veces al año	
En inicio	N°	2	0	2
	%	4.44%	0%	4.44%
En proceso	N°	8	0	8
	%	17.78%	0%	17.78%
Logro previsto	N°	22	1	23
	%	48.89%	2.22%	51.12%
Logro Destacado	N°	10	2	12
	%	22.22%	4.44%	26.66%
<b>TOTAL</b>	N°	42	3	45
	%	93.34%	6.66%	100%

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Prueba de Chi' Cuadrado</b>	2.8416	3	0.4167
<b>Prueba de Fisher</b>			0.363
<b>Número de casos validos</b>	129		

**Gráfico N°08:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y Frecuencia de Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023.

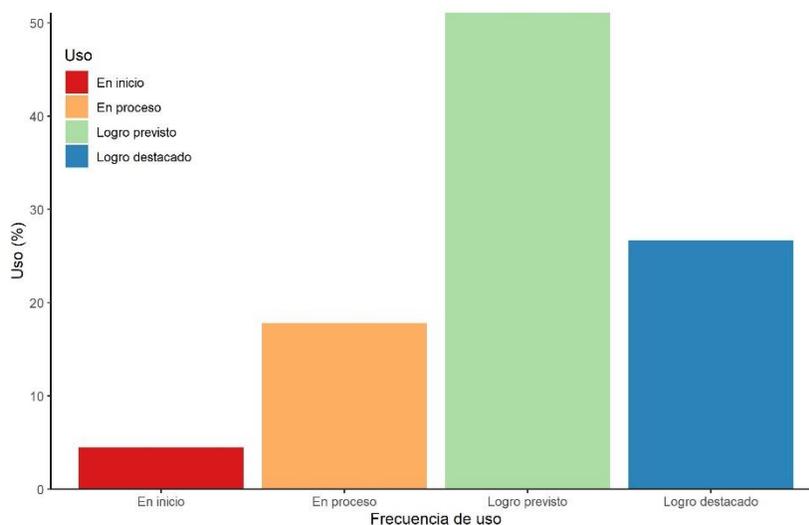


**Tabla N°05:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		PRONTITUD DE USO		TOTAL
		Dentro de las 72 horas	Después de las 72 horas	
En inicio	N°	2	0	2
	%	4.44%	0	4.44%
En proceso	N°	8	0	8
	%	17.78%	0	17.78%
Logro previsto	N°	23	0	23
	%	51.11%	0	51.11%
Logro destacado	N°	12	0	12
	%	26.67%	0	26.67%
TOTAL	N°	45	0	45
	%	100%	0%	100%

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Prueba de Chi' Cuadrado</b>	20.867	3	0.0001122
<b>Número de casos validos</b>	129		

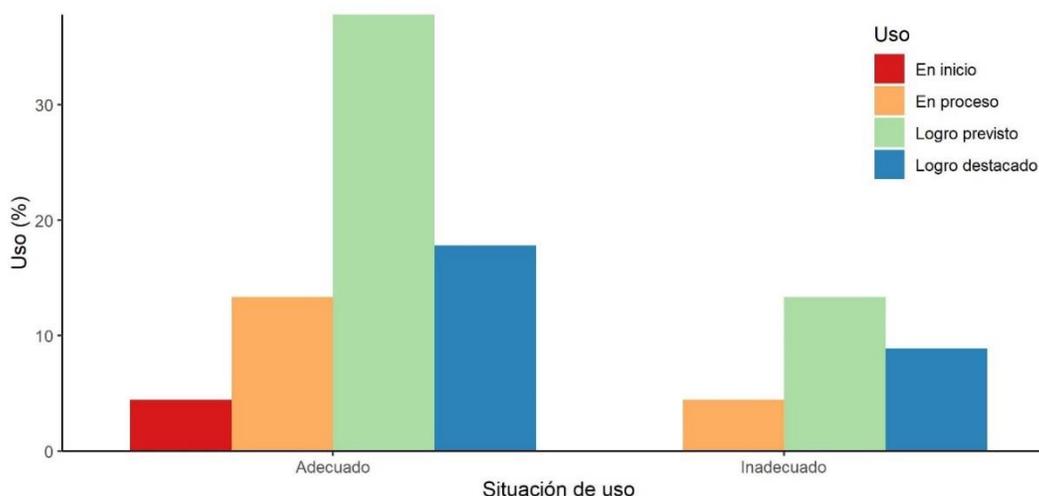
**Gráfico N°09:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023.



**Tabla N°06:** Relación entre el nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SITUACIÓN DE USO			TOTAL
	Olvido del método anticonceptivo electivo	Después de cada relación sexual sin protección		
En inicio	N°	2	0	2
	%	4.44%	0%	4.44%
En proceso	N°	6	2	8
	%	13.33%	4.44%	17.78%
Logro previsto	N°	17	6	23
	%	37.78%	13.33%	51.11%
Logro destacado	N°	8	4	12
	%	17.78%	8.89%	26.67%
TOTAL	N°	33	12	45
	%	73.33%	26.67%	100%

**Gráfico N°10:** Relación entre el Nivel de Conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana-UNC en el año 2023.



## 1. Prueba Estadística

### Hipótesis:

- $H_i$ : Existe una asociación significativa entre el grado de conocimiento adecuado y uso razonable de la píldora de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- $H_0$ : No Existe una asociación significativa entre el grado de conocimiento adecuado y uso razonable de la píldora de emergencia en las estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.

**Nivel de Confianza:** La relación se prueba con un 95% de confianza.

**Nivel de Significancia de:** 0,05

**Tabla N°07:** Pruebas estadísticas entre nivel de conocimiento y uso razonable de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Prueba de Chi' Cuadrado</b>	8.6551	3	0.03425
<b>Prueba de Fisher</b>			0.04355
<b>Número de casos validos</b>	129		

## VI. DISCUSIÓN

El anticonceptivo oral de emergencia es un método que puede usarse dentro de los 5 primeros días posteriores a un coito, se usa en una relación sexual sin protección, olvido del método anticonceptivo actual, violación o por ruptura de condón [2]. En las estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023 se tiene un nivel de conocimiento adecuado, alrededor del 82.95% tienen una nota mayor o igual a 14, el 56.59% tiene un logro previsto y el 26.36% un logro destacado, siendo diferente a Estrella Condor [12], en su estudio “Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario-Palían 2018” donde nos da a conocer que existe un nivel de conocimiento como logro previsto alrededor del 36.1%. La diferencia en el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia entre las estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca y las del Instituto de Educación no Universitario Palían sugiere que el acceso a la información y los recursos puede tener un impacto significativo en la conciencia sobre la anticoncepción de emergencia.

Respecto a la distribución de puntos en el nivel de conocimiento, la nota mínima fue de 6 puntos y la máxima de 20 puntos, siendo el valor medio 16 y la media 15.04, estando está en el rango de logro previsto. El 64,3% de las estudiantes obtiene información sobre el método autoinformándose ya sea a través de internet o medios de comunicación, el 48,8% obtuvo la información de un docente; al analizar la variable "Docente", se observó que su nivel de significancia es superior al 95% en cuanto a su influencia en el nivel de conocimiento de los alumnos. Sin embargo, las demás variables no mostraron un nivel de significancia aceptable, lo que sugiere que la información proporcionada por otros medios puede no ser del todo confiable. En general, estos hallazgos sugieren la importancia de asegurar que las estudiantes

tengan acceso a información precisa y confiable sobre los métodos anticonceptivos de emergencia, y que se promueva la educación y concientización sobre este tema en el ámbito escolar.

Hay dos preguntas en las que menos del 70% desconoce la opción correcta, lo que indica que las adolescentes necesitan más información respecto a las contraindicaciones de consumo del anticonceptivo oral de emergencia y sobre el tiempo límite en que se puede consumir el anticonceptivo. La mayoría de estudiantes piensa que el anticonceptivo oral de emergencia se puede consumir hasta dentro de las 72 horas, solo el 10.9% de estudiantes conoce que se puede consumir hasta 120 horas (5 días) después de haber tenido relaciones coitales sin protección, esto refleja el desconocimiento que brindan las redes acerca de consumirlo dentro de los 3 días.

El 34.88% de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca ha usado el anticonceptivo oral de emergencia. Al evaluar la relación que existe entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia, se encontró que el 4.44% tiene un nivel de conocimiento en inicio y el 48.89% un logro previsto, al comparar la frecuencia de uso con otra investigación se encuentra gran diferencia con Estrella Condor [12], en su estudio “Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario-Palian 2018” el 39,7% de estudiantes tenía un nivel de conocimiento en inicio. Esto sugiere que los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca tienen un mayor nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en comparación con los estudiantes de otro instituto de educación no universitario. Esto podría atribuirse a la formación y educación que reciben los estudiantes de Medicina Humana en la universidad,

donde se espera que estén mejor informados sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar esta hipótesis y determinar otros factores que puedan influir en las diferencias observadas.

Al analizar la prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en relación con el nivel de conocimiento se tiene que el 100% de estudiantes usan el anticonceptivo oral dentro de las 72 horas de haber tenido relaciones coitales sin protección, el 51.11% tiene un logro previsto y solo un 4.44% un logro en inicio. Esto difiere con el estudio de Estrella Condor [12], en el cual el 20.5% de estudiantes usa el método después de las 72 horas; esto podría atribuirse a la diferencia de formación y educación entre estudiantes de un centro superior universitario con uno no universitario, así como también podría influir la disponibilidad económica para adquirir el anticonceptivo.

La situación de uso en las estudiantes de Medicina Humanada de la UNC, se encontró que el 73.33% tiene un uso adecuado (olvido del método anticonceptivo electivo), el 51.11% tiene un logro previsto de las cuales el 13.33% tiene un uso inadecuado (después de cada relación sexual sin protección), también se tiene que el 26.67% usaron la pastilla después de cada relación sexual sin protección, lo que indica que este porcentaje no está usando algún método anticonceptivo regular para evitar el embarazo. En el estudio de Estrella Condor [12], el 50% tiene una situación de uso inadecuada, teniendo el 26.9% un nivel de conocimiento en inicio.

En cuanto a la prueba de hipótesis se realizaron cuatro pruebas estadísticas chi-cuadrado para analizar la asociación entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción de emergencia. En la primera prueba, se creó una tabla de contingencia y se calculó la frecuencia esperada. Posteriormente, se aplicó la prueba de chi-cuadrado y se obtuvo un estadístico de

8.6551 con 3 grados de libertad y un valor de p de 0.03425, lo que sugiere una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia. En la segunda prueba, se utilizó la prueba de Fisher y se obtuvo un valor de p de 0.04355, lo que también sugiere una asociación significativa entre las variables. En ambos casos, se utilizó un nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, se concluye que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de la píldora de emergencia.

En cuanto al nivel de conocimiento y frecuencia de uso se utilizó un coeficiente de confianza de 95%, como la significación asintótica es  $0.4167 > 0.05$ , entonces no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la UNC.

Es importante destacar que, aunque los alumnos de la UNC poseen un nivel de conocimiento elevado en cuanto al uso de anticonceptivos, esto no garantiza que estén utilizando estos métodos de forma adecuada y frecuente. En consecuencia, es posible que, a pesar de contar con un buen conocimiento teórico sobre anticoncepción, los estudiantes enfrenten dificultades para aplicar esta información en su vida sexual.

En general, es importante recordar que el conocimiento por sí solo no es suficiente para garantizar un comportamiento seguro y saludable. Es necesario abordar los factores subyacentes que pueden influir en el comportamiento sexual de las personas y proporcionar apoyo y recursos adecuados para ayudar a las personas a tomar decisiones informadas y saludables.

## VII. CONCLUSIONES

- Las estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca poseen un nivel de conocimiento de logro previsto y un uso razonable del anticonceptivo oral de emergencia.
- Hay áreas en las que las estudiantes necesitan más información, como las contraindicaciones de consumo y el tiempo límite para su consumo después de las relaciones coitales sin protección.
- El 26,67% no están utilizando métodos anticonceptivos regulares para evitar el embarazo.
- En cuanto a la recepción de información, la información obtenida a través de un “docente” tiene mayor influencia sobre el nivel conocimiento, en contraste el conocimiento proporcionado por otras fuentes no puede ser del todo confiable.
- Se encontró que no hay una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca.

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Sensibilizar a la comunidad universitaria: Es importante realizar campañas informativas y de sensibilización para que los estudiantes, docentes y personal administrativo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca conozcan la importancia del uso correcto y responsable de los anticonceptivos de emergencia.
2. Promover el acceso a los anticonceptivos de emergencia: La universidad podría establecer convenios con instituciones de salud para garantizar el acceso a los anticonceptivos de emergencia a precios accesibles o gratuitos para los estudiantes.
3. Fortalecer la educación sexual: Es necesario incluir la educación sexual como parte de los planes de estudio en la Universidad Nacional de Cajamarca y proporcionar a los estudiantes información actualizada sobre los métodos anticonceptivos disponibles, su uso adecuado y efectos secundarios.
4. Fomentar la investigación: Se recomienda fomentar la investigación en el campo de la salud sexual y reproductiva, incluyendo estudios sobre el uso y conocimiento de los anticonceptivos de emergencia en diferentes poblaciones estudiantiles y en la sociedad en general.

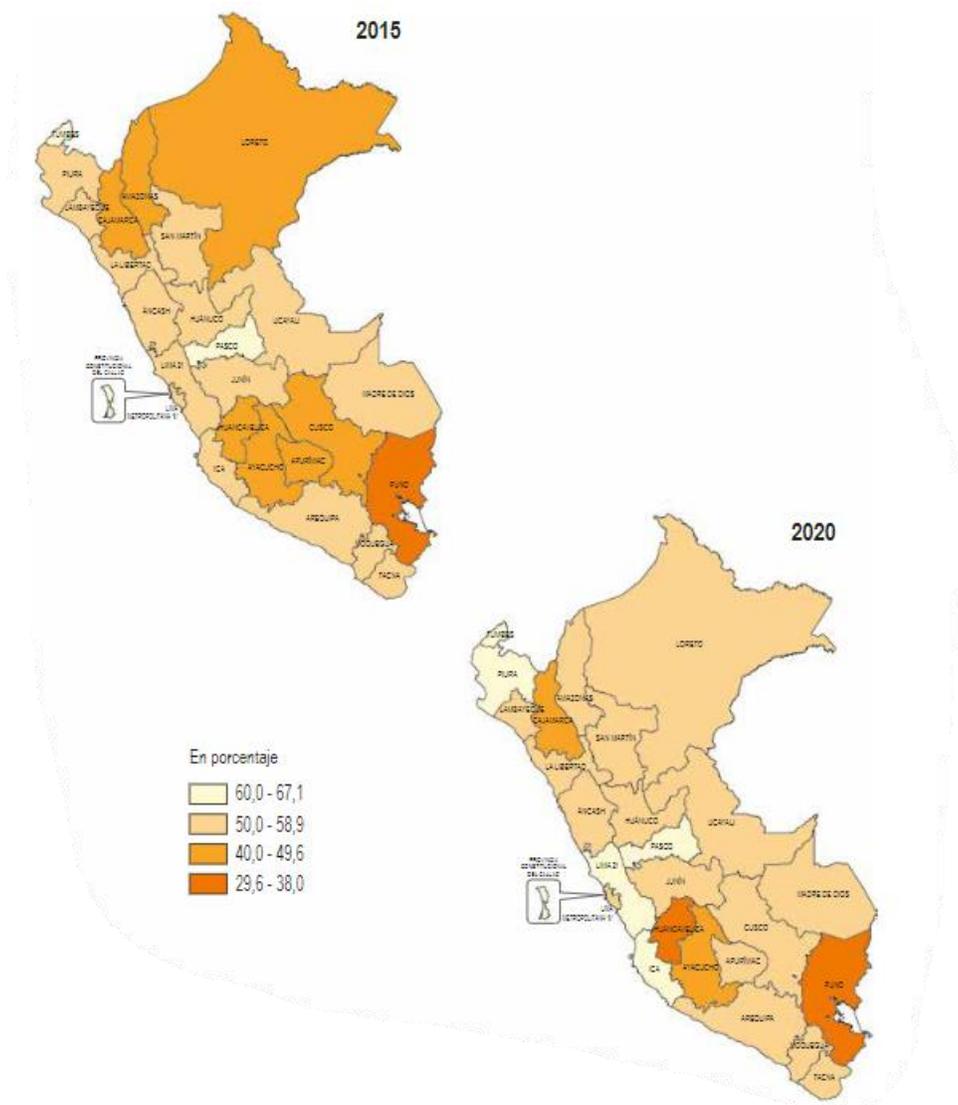
## IX. REFERENCIAS

- [1] OMS. Anticoncepción de urgencia. OMS 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
- [2] IPPF. Declaración del IMAP sobre la anticoncepción de emergencia. 2018.
- [3] OMS. Planificación familiar. OMS 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- [4] INEI (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA). PERÚ ENCUESTRA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR, ENDES 2020. Perú: 2021.
- [5] MINSA. Minsa brindará información y distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia. Perú: 2019.
- [6] Quispe-Pineda D, Rebolledo-Ponietsky K, Ganoza-Calero AM, Miranda-Medina J, Elejalde-Farfán N, Arévalo-Revelo D, et al. Increased use of oral emergency contraception in Peru: Reconsidering free access to it. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2016;33:839–40. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2581>.
- [7] Pedraza Villamil M, Chacón Gordillo Laura. USO Y FRECUENCIA ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN POBLACIÓN PERTENECIENTE A UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE BOGOTÁ, COLOMBIA. *Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales*, 2020.
- [8] Acevedo-Osorio GO, Ramírez-García N, Cardona-Osorio JD, Oliveros-Ruiz C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Univ Salud* 2019;21:159–65. <https://doi.org/10.22267/rus.192102.150>.
- [9] Rodas Pacurucu J, Rojas Morocho M. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019. *Universidad de Cuenca*, 2019.
- [10] Mandujano Contreras JC, Reyes de la Cruz C, Sarmiento Arena Z, Murillo Palma AL, Osorio Alejo DR. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Conocimiento y Uso de La Píldora de Emergencia En Jóvenes Universitarias de Tabasco* 2018;17:227–34. <https://doi.org/10.19136/hs.a17n3.2161>.
- [11] Fernández Rojas M. CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA, ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZDEMENDOZA, CHACHAPOYAS-2019. 2021.
- [12] Estrella Cóndor J, Poma Mendoza Z. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN UN INSTITUTO DE EDUCACIÓN NO UNIVERSITARIO\_ PALIAN 2018. 2019.
- [13] Ojeda Vela D, Orellano Sanchez A, Seminario Ruiz K, Soto Cáceres V, Lambayeque G, Profesor PB, et al. CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, LAMBAYEQUE 201LAMBAYEQUE 2016. *Lambayeque*: 2018.

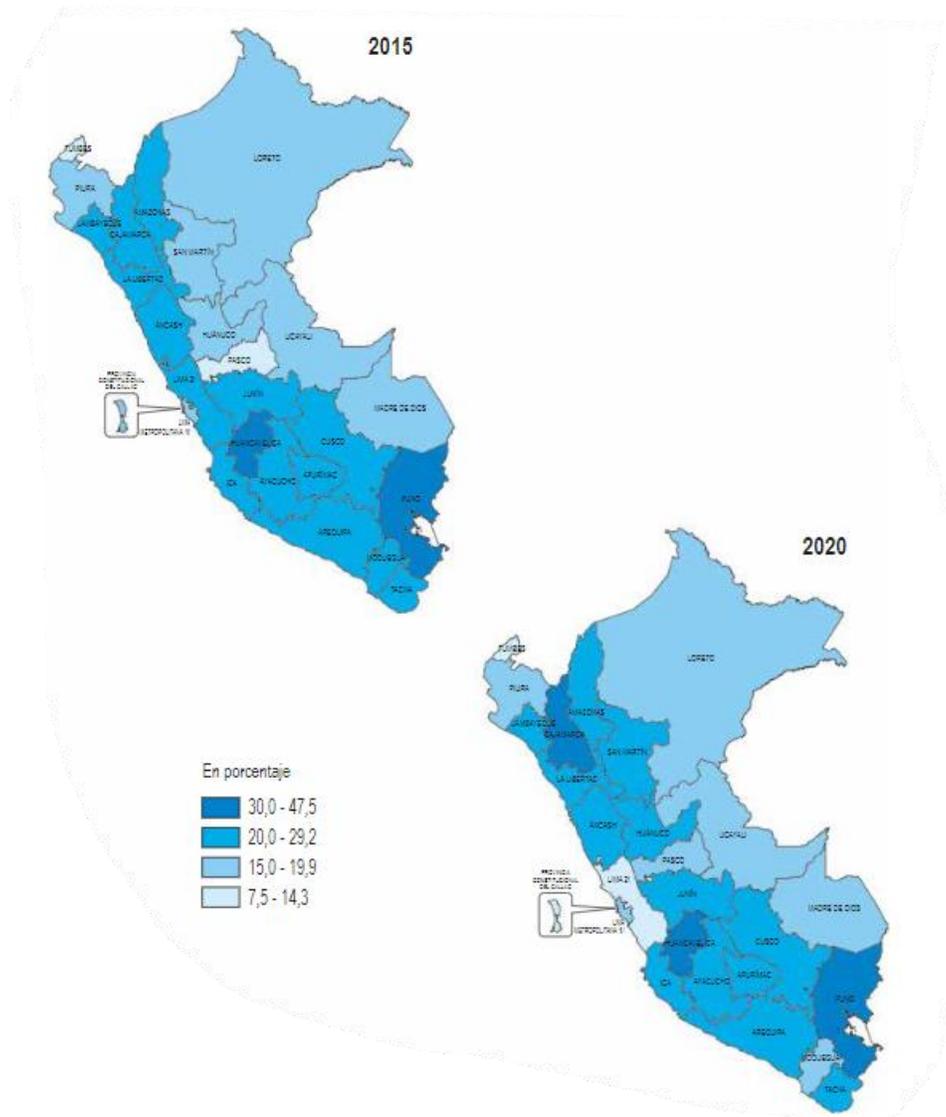
- [14] Fok WK, Blumenthal PD. Update on emergency contraception. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2016;28:522–9. <https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000320>.
- [15] MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar. MINSA 2016.

## X. ANEXOS

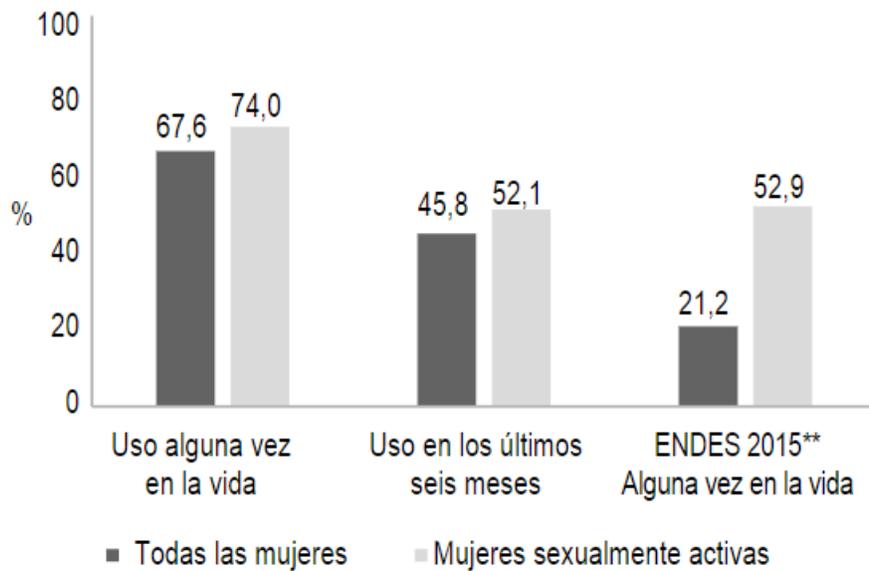
**Mapa N° 01:** Perú: Uso actual de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, según departamento, 2015 y 2020.



**Mapa N° 02:** Perú: Uso actual de métodos anticonceptivos tradicionales entre las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, según departamento, 2015 y 2020.



**Figura N°01:** Frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia en una muestra de mujeres en Lima de 18-40 años (n=299) y su comparación con información de ENDES 2015.



\* Se consideró como sexualmente activa a quienes tuvieron relaciones sexuales con un varón en los últimos seis meses. La ENDES 2015 <sup>(2)</sup> consideró el último mes para esta definición.

\*\* La ENDES 2015 evaluó a mujeres entre 15 y 49 años <sup>(2)</sup>.

## CUESTIONARIO

Estimada estudiante, la invitamos a participar del estudio de investigación llamado: “Nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023” ya que creemos que es necesario profundizar en el tema, por lo expuesto, necesitamos su participación voluntaria en este estudio. Se desarrollará de manera anónima con preguntas netamente académicas, pido que responda con total sinceridad.

### **I. Datos Generales**

1. ¿Ha tenido contacto con información acerca de la anticoncepción oral de emergencia, también conocido como pastilla del día siguiente, a través de medios como recibirla, escucharla, verla o leerla?
  - a) Si
  - b) No
2. ¿Cuál fue el medio o fuente por lo que recibió información?
  - a) Amiga(o)
  - b) Familiar
  - c) Docentes
  - d) Yo misma/internet y medios de comunicación
  - e) Otro:.....
3. A que año y promoción de la UNC pertenece
  - a) 1° año (promoción XXXI)
  - b) 2° año (promoción XXX)
  - c) 3° año (promoción XXIX)
  - d) 4° año (promoción XXVIII)
  - e) 5° año (promoción XXVII)
  - f) 6° año (promoción XXVI)
  - g) 7° año (promoción XXV)

### **II. Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia**

1. ¿Qué es la anticoncepción de Emergencia?
  - a) Es un conjunto de fórmulas hormonales administradas después de una relación sexual desprotegida.
  - b) Es un método para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores al coito.

- c) Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón.
  - d) Todas las anteriores.
2. ¿Sabe usted si es legal o no en el Perú la Anticoncepción oral de Emergencia?
- a) Si es legal
  - b) No es legal
3. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción oral de emergencia?
- a) Posterga la ovulación temporalmente
  - b) No espesan el moco cervical, en la cual facilitan el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y previenen la fecundación.
  - c) Facilitan la penetración de los espermatozoides al útero, es abortiva.
  - d) No hay alteración del endometrio y a las trompas, la cual dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el ovulo.
4. ¿Cuánto es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?
- a) 100%
  - b) 95%
  - c) 75%
  - d) 70%
5. ¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Solo en los establecimientos de salud gratuitamente
  - b) Solo en las farmacias y boticas
  - c) En las farmacias, boticas y establecimientos de salud
  - d) Su compra y venta es ilegal, no se puede adquirir en el Perú
6. ¿En qué situación está indicado el uso de la anticoncepción oral de emergencia?
- a) Sexo sin protección, rompimiento o deslizamiento del preservativo.
  - b) Violación, violencia sexual familiar.
  - c) Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o este ha sido usado de manera incorrecta.
  - d) Todas las anteriores.
7. ¿Cuál es la característica del uso de la anticoncepción oral de emergencia?
- a) Se puede indicar en cualquier edad reproductiva o paridad.
  - b) Requiere de un examen pélvico previo a su uso.
  - c) Protege ante las enfermedades pélvicas inflamatorias.

- d) Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.
8. ¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?
- a) No la deben tomar si padecen del hígado y si es alérgica al levonorgestrel
  - b) Antecedentes de embarazo ectópico
  - c) Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares.
  - d) Todas las anteriores
9. ¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección.
  - b) Dentro de las 120 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección.
  - c) Antes de tener coito sin protección.
  - d) Dentro de las 48 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección.
10. ¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la anticoncepción oral de emergencia?
- a) Fatiga y cefalea
  - b) Náuseas y vómitos
  - c) Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación
  - d) Todas las anteriores.

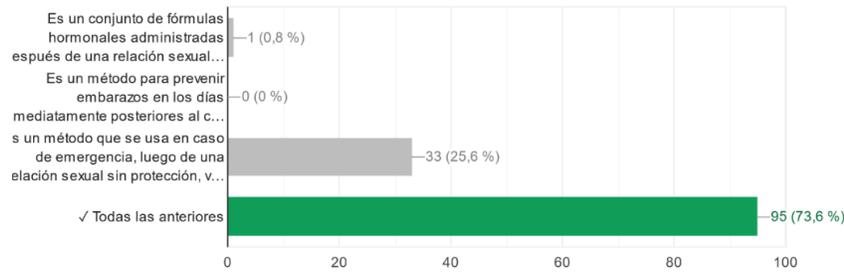
### **III. Uso del anticonceptivo Oral de emergencia**

1. ¿Alguna vez utilizó el anticonceptivo oral de emergencia? (si la respuesta es SI, continúe con el cuestionario, de lo contrario el cuestionario ha concluido)
- a) Si
  - b) No
2. ¿Con que frecuencia usa el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) 1 vez al año
  - b) 2 veces al año
  - c) 3 veces al año
  - d) Más de 4 veces al año
3. ¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, Ud uso el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Dentro de las 72 horas
  - b) Después de las 72 horas



**¿Qué es la anticoncepción de Emergencia?**

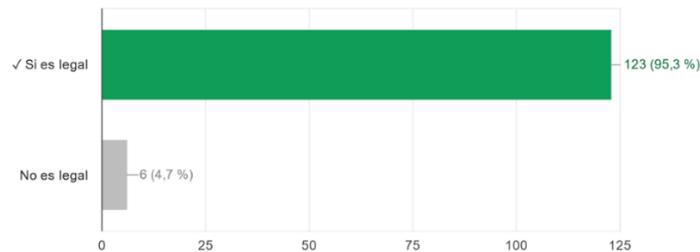
95 de 129 respuestas correctas



**Gráfico N°13:** Pregunta ¿Está usted al tanto de si la anticoncepción de emergencia es permitida por la ley en el Perú o no?

**¿Sabe usted si es legal o no en el Perú la Anticoncepción oral de Emergencia?**

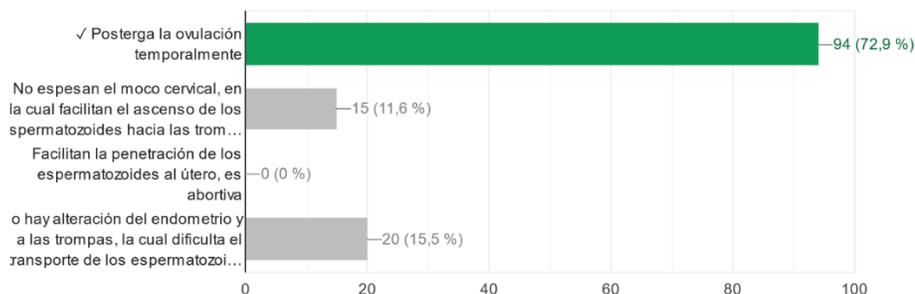
123 de 129 respuestas correctas



**Gráfico N°14:** Pregunta ¿Cuál es la forma en que anticoncepción oral de emergencia actúa en el organismo para prevenir el embarazo?

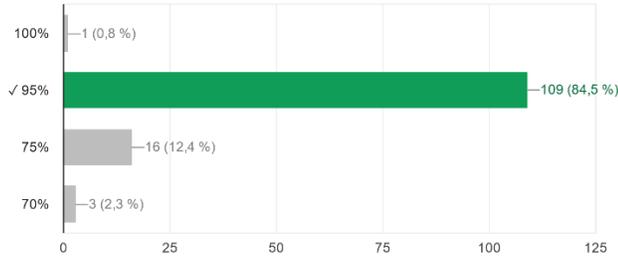
**¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción oral de emergencia?**

94 de 129 respuestas correctas



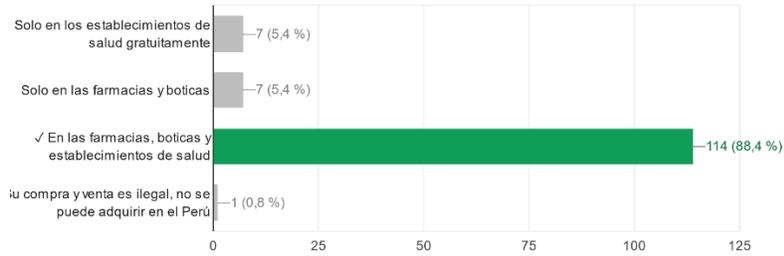
**Gráfico N°15:** Pregunta ¿Cuál es la eficacia del levonorgestrel, que es un anticonceptivo oral de emergencia que contiene solo progestágeno, si se consume dentro de las primeras 24 horas?

¿Cuánto es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?  
109 de 129 respuestas correctas



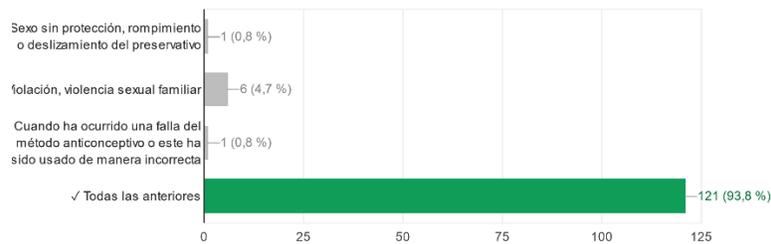
**Gráfico N°16:** Pregunta ¿Dónde puedo adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?

¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?  
114 de 129 respuestas correctas



**Gráfico N°17:** Pregunta ¿Cuándo se recomienda el uso de la anticoncepción oral de emergencia?

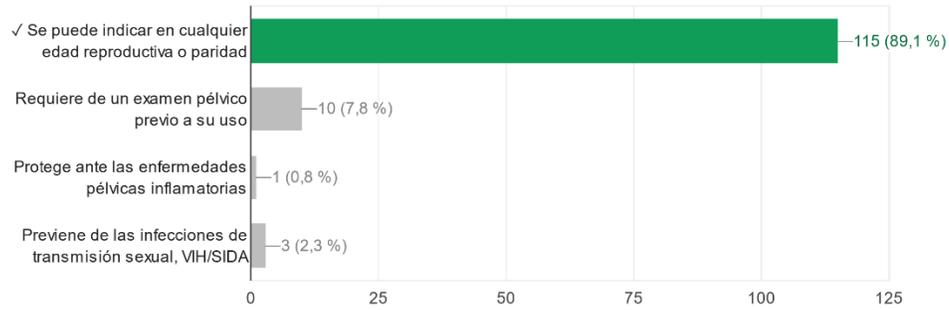
¿En qué situación está indicado el uso de la anticoncepción oral de emergencia?  
121 de 129 respuestas correctas



**Gráfico N°18:** Pregunta ¿Qué descripción se puede dar acerca del uso de la anticoncepción oral de emergencia?

¿Cuál es la característica del uso de la anticoncepción oral de emergencia?

115 de 129 respuestas correctas



**Gráfico N°19:** Pregunta ¿Cuál es el posible efecto no deseado que puede causar el uso de la anticoncepción oral de emergencia?

¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la anticoncepción oral de emergencia?

115 de 129 respuestas correctas

