

TITULO

Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022

RESUMEN

El estudio plantea evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los adolescentes sobre la anticoncepción oral de emergencia del Centro de Salud 9 de octubre 2022. Materiales y Métodos: Se realizará una encuesta a 110 adolescente que acuden al área adolescente del Centro de salud 9 de octubre, La encuesta presentara 25 preguntas que contendrán aspectos sociodemográficos, conocimientos y actitudes sobre la AOE. El muestreo será no probabilístico por conveniencia. Se espera encontrar que el nivel de conocimientos y actitud de los adolescentes respecto a la anticoncepción oral de emergencia sea de regular y bajo; y actitud desfavorable.

Palabras claves

Anticoncepción oral de emergencia, nivel de conocimiento

Abstract

The study proposes to evaluate the level of knowledge and attitudes about emergency oral contraception (EOC) in adolescents about emergency oral contraception at the 9 October 2022 Health Center. Materials and Methods: A survey will be conducted on 109 adolescents who come to the area adolescent of the October Health Center, the survey will present 25 questions that will contain sociodemographic aspects, knowledge and attitudes about AOE. The sampling will be non-probabilistic for convenience. It is expected to find that the level of knowledge and attitude of adolescents regarding oral emergency contraception between regular and low; and inappropriate attitude.

Keywords

Emergency oral contraception, level of knowledge

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Un buen porcentaje de adolescentes que comienzan su vida sexual temprana, lo hacen sin protección anticonceptiva adecuada y sin protección por lo que trae como consecuencia el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no planificados. Sobre todo, los embarazos no planificados que se han convertido en un problema de salud, social y económico. En los Estados Unidos y los países en vías de desarrollo aparecen como los lugares donde más alta incidencia de embarazos no deseados existen, a diferencia de Europa y Canadá (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, al año los embarazos no planificados causan 40 millones de abortos, de estos la mitad se realizan en malas condiciones y son causas de muerte cada año (2).

Se sabe que los anticonceptivos de emergencia (AE) son métodos que la mujer puede utilizar para prevenir un embarazo no deseado después de tener relaciones sexuales no protegidas. Varios métodos anticonceptivos de emergencia son seguros y eficaces, inclusive los anticonceptivos hormonales combinados, tomados en una dosis más elevada que la que se usa regularmente para la anticoncepción (3).

En el Perú, al año se producen más de 350 mil abortos inducidos que constituyen 30% de la mortalidad materna; 20% de los partos en los hospitales públicos son adolescentes cuyas edades comprenden entre 10 y 19 años, 25% de los embarazos son no deseados y 35% llegan a convertirse en abortos inducidos. Considerándose que esta nueva opción anticonceptiva puede constituir y cumplir un papel importante en disminuir las cifras de embarazos no deseados y de abortos y las complicaciones de esta práctica (4,5).

Según la ENDES 2018 determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos es necesario para su uso, además manifestó haber encontrado que el 98,6 por ciento de las adolescentes entre 15 y 19 años refirieron que conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, sin embargo no significa que tenga un buen nivel de información sobre el método necesariamente; además la anticoncepción oral de emergencia está considerado como uno de los métodos modernos menos conocidos con un 65 por ciento de desconocimiento en mujeres en edad fértil (6).

En el Perú, El Ministerio de Salud (Minsa) continua con la entrega gratuita del

anticonceptivo oral de emergencia, tras la decisión del Poder Judicial que ratificó la distribución de este medicamento en todos los establecimientos de salud a nivel nacional. “La anticoncepción oral de emergencia forma parte del paquete de servicios incluida en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar y que se les brinda a las mujeres de todas las edades, sobre todo, a la población adolescente, la cual debe estar acompañada de un adulto en caso sean menores de 14 años” (7)

En Pucallpa, luego de siete años, el Hospital Regional de Pucallpa volvió a brindar gratuitamente el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE), conocido también como “píldora del día siguiente”, Esta acción responde al fallo del Primer Juzgado Constitucional de Lima, que, a través de una medida cautelar, ordenó al Ministerio de Salud redistribuir este fármaco en todos los centros de salud a nivel nacional en un plazo de treinta días. (8)

Con lo anteriormente expuesto, el presente estudio de investigación considera conveniente responder a la interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022

II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La poca información sobre la Píldora anticonceptiva de Emergencia en la población adolescente, hace que en entornos estudiantiles donde se realiza más actividad amical entre pares, se presente una incidencia de embarazos no deseados y las complicaciones de un aborto inseguro. Así, como el aumento de la mortalidad materna, por esta causa se decide intervenir con esta investigación. Los escasos datos sobre el conocimiento en métodos anticonceptivos de emergencia que poseen los adolescentes, es una preocupación que hace necesario este estudio, a fin de medir cuanto conocen sobre la anticoncepción de emergencia y como afecta esto en los adolescentes La importancia teórica de la presente investigación, radica que permitirá tener una línea de base con data actualizada sobre cómo se halla el conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia de los adolescentes y poder aportar con otras investigaciones de salud de índole de salud sexual y reproductiva. En el aspecto práctico la importancia radica en la toma de poder

acceder a la píldora anticonceptiva de emergencia en momento precoz de una relación sexual no programada y sin protección o de una falla de método. Este comportamiento otorga el ejercicio del derecho a la salud con la finalidad de aportar en la disminución de la deserción escolar por motivos de embarazo no deseado. Por otro lado, la importancia social permitirá que la anticoncepción de emergencia sea accesible por los adolescentes y de esta manera tengan la alternativa para evitar los embarazos no planificados, sin embargo, tendrá plena conciencia que es un método de emergencia y no aquel que sea utilizado como mecanismo para la anticoncepción de manera frecuente, a pesar de ello servirá para aquellas ocasiones en que esta descrito cuando se debe utilizar, es decir en caso de emergencia.

III. HIPOTESIS

El diseño de esta investigación es de tipo descriptivo por lo que no se necesita la formulación de una hipótesis, porque ésta no se someterá a prueba alguna (verificación de hipótesis).

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022

4.2. Objetivos Específicos

- ❖ Describir las características sociodemográficas del adolescente atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.
- ❖ Determinar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.
- ❖ Determinar las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

V. ANTECEDENTES

Gámez L., et al (2020) realizó el siguiente trabajo de investigación: evaluar el nivel de conocimiento y practica sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de 15 a 19 años del puesto de salud Jesús Zamora, del distrito VIII de Managua, en el periodo de Julio-septiembre 2020. El Tipo de estudio es descriptivo de corte transversal, con una muestra de 146 adolescentes que acudieron a la unidad de salud integradas en el censo de planificación familiar. Entre las características sociodemográficas de importancia, el rango de edad que predomina es entre los 17 a 19 años, de escolaridad secundaria, las cuales convivían en unión libre, en su mayoría católicas, provenientes de la zona urbana. Entre los conocimientos evaluados se obtuvo que la única anticoncepción oral de emergencia conocida corresponde a la píldora para la mañana siguiente (PPMS), así como una escasa cantidad de información y accesibilidad a estos métodos, con noción de ciertas reacciones adversas de este fármaco, el modo de uso, ventajas y desventajas del mismo, con un nivel de conocimiento regular. A la evaluación de la práctica se determinó que la mayoría de la población en estudio h. 20abía utilizado alguna vez anticoncepción oral de emergencia, de forma ocasional y con el fin de prevenir un embarazo no deseado, con un nivel de práctica mala hacia estos métodos. (Gámez L., et al 2020). (9)

Calderón J., et al (2021) Presentaron un trabajo de investigación: Conocimientos Y Prácticas Sobre Anticoncepción Oral De Emergencia (AOE) En Adolescentes Del 4° Y 5° Año De Secundaria Del Instituto Público Manuel Salvador Guadamuz, Municipio De Camoapa, Boaco. Julio-septiembre 2021. realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, observacional de tipo descriptivo, transversal con una muestra de 105 adolescentes para determinar los conocimientos y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia, la información fue recopilada mediante el desarrollo de un cuestionario semiestructurado. Con respecto a la edad, el grupo de 15 a 16 años fue de 79.0%, y el grupo de 17-19 años fue de 21.0%. El 54.3% fueron adolescentes del sexo femenino, el 100.0% tenían un nivel de escolaridad de secundaria, profesando la religión católica en un 66.6%. Respecto a la procedencia de los adolescentes la mayoría tenían una procedencia urbana con el 81.6%. En el 79.1% de los jóvenes indicaron haber recibido información sobre métodos anticonceptivos orales de emergencia. El

nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de emergencia prevaleció en el 59.0% con un nivel de conocimiento malo. Solamente el 22.9% de la población de estudio presentó un nivel de conocimiento bueno. Se encontró que solamente el 40.9% de los adolescentes habían utilizado anticonceptivos orales de emergencia, el nivel de práctica obtenido se determinó que el 39.5% de los adolescentes tuvieron una calidad de práctica buena. Se encontró que el 23.3% de los adolescentes presentó un nivel de mala práctica. El 79.1% de los adolescentes habían recibido información acerca de anticonceptivos orales de emergencia. El nivel de conocimiento en su mayoría fue malo (59.0%). Las prácticas prevalecieron con un nivel de práctica regular con el 37.2%. En un 23.3% el nivel de práctica fue malo, sobre todo con respecto al uso y frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. (Calderón J., et al 2021) (10)

Rodas J., et al (2019). Realizó el siguiente trabajo de investigación: “Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca”. Investigación cuantitativa de tipo descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 249 participantes; como resultado se obtuvo que los estudiantes poseen un conocimiento no adecuado de 96,78%, mientras que el 3,22% de participantes demostraron tener un conocimiento bueno. Con respecto, al uso 42% (105) de los participantes han utilizado en algún momento de su vida la anticoncepción oral de emergencia por algunas ocasiones, el 2% ha utilizado más de 2 veces el anticonceptivo oral de emergencia en este último año. Conclusión: Los adolescentes tienen conocimiento de forma regular lo cual lleva a un uso inadecuado de la PAE. (Rodas J., et al 2019) (11)

Mandujano J., et al (2018) Presentaron un trabajo de investigación titulado Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco; con el objetivo de analizar el grado de conocimiento que las jóvenes universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo, así como saber si tienen conocimiento de las consecuencias de su uso excesivo. La investigación se basó en dos fases: análisis documental, y trabajo de campo. Se realizó un muestreo probabilístico, con participantes voluntarias y anónimas

pertenecientes a universidades de Villahermosa, Tabasco, México. Con una muestra aleatoria de 164 jóvenes. Las jóvenes encuestadas con sexualmente activas con edades de 18 y 26 años, el 72% de estas dijo haber iniciado relaciones sexuales a los 17 y 20 años; los métodos anticonceptivos que más conocen son en primer lugar los anticonceptivos de barrera, los métodos hormonales y en tercer lugar la PAE; el método más utilizado es el preservativo. Conclusiones: Para no salir embarazadas las jóvenes hacen uso excesivo de la píldora de emergencia, sin tener en cuenta que su consumo frecuente puede ocasionar daños importantes a la salud. (Mandujano J., et al 2019) (12)

Álvarez K., et al (2017): En la investigación Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia. Con objetivo de identificar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de Bachillerato sobre el Anticonceptivo de Emergencia. Estudio cuantitativo, observacional descriptivo, se utilizó una muestra de 170 estudiantes, sus principales resultados se reflejaban con una edad de 16 años, el 54,2% fueron varones, 95.5 % solteros, la edad promedio de inicio de la actividad sexual fue de 15 años, el preservativo fue el anticonceptivo más utilizado con 40,8%, el 40,6% tuvo una pareja sexual, 89.94% de estudiantes conoce el anticonceptivo de emergencia; el 21,2% lo ha usado. Al mencionar el rango de uso un 70,4% responde que puede tomarse hasta 24 horas después del coito sin protección. Al describir la dosis de la anticoncepción de emergencia, los estudiantes afirman que es una sola dosis, con un porcentaje del 64,8%. Conclusiones: el 52% de los estudiantes tienen conocimientos regulares, el 34,6% malos y el 13,4% buenos; el 20% tienen actitudes positivas, el 53,3% se mantiene en indecisión y el 26,6% con actitudes negativas para este método. (Álvarez K., et al 2017) (13)

Lituma G. (2015). Realizó el estudio Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolares de la ciudad de Cuenca, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca, 2014. Estudio observacional descriptivo en 525 estudiantes adolescentes de 15 a 19 años. Se determinó que el 64,2% están entre 16-17 años, el 60,2% corresponde al sexo femenino, el 97,9% solteros, el 64% provinieron del área urbana y el 56,4% viven con sus padres. Por otro lado, 34,9% de adolescentes afirmaron haber dado inicio a una vida sexual, el

promedio de edad de inicio fue de 15,3 años. Asimismo, el 86,3% escucharon en algún momento sobre anticoncepción oral de emergencia, porcentajes que disminuyeron al investigar el conocimiento con más precisión; 74,3% tienen actitudes positivas hacia este método y el 52,8% de los que tuvieron relaciones sexuales las usaron en alguna vez, Conclusiones: Los conocimientos acerca de la anticoncepción oral de este método contraceptivo su aplicación fue insuficiente. (Lituma, 2015) (14)

Nacionales

Santander S. (2019). En la tesis titulada Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la institución educativa secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018. Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en Adolescentes. El estudio fue de tipo descriptivo analítico, diseño correlacional, no experimental de corte transversal, con una población de 94 y muestra 76 adolescentes, para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Dentro de los resultados destaca en el conocimiento general sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia es mayormente regular con 46.1%, seguido de deficiente con 36.8% y en menor porcentaje bueno 17.1%. En el conocimiento según edad los adolescentes de 14 a 15 años equivalen al 50%, de estos 25.0% poseen conocimiento regular, los adolescentes de 16 a 17 años equivalen al 19,7% (15), de ellos 7,9% (6) tienen conocimiento deficiente. Conocimiento según religión, el 81.6% son católicos, de estos 39.5% poseen conocimiento regular. Conocimiento según estado civil, 96.1% son solteros de estos 34.2% tienen conocimiento malo. En el conocimiento según procedencia, 80.3% de adolescentes pertenecientes a zona rural, de ellos 40.8% poseen conocimiento regular. En relación al conocimiento y tipo de familia 68.4% tiene familia nuclear, de ellos 31.6% tiene conocimiento malo sobre la PAE. Conclusiones: Existe relación entre los factores sociodemográficos como: edad, sexo, procedencia, tipo de familia con el conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia, mientras tanto los factores religión, estado civil, fuente de información y medios de información no mostraron significancia estadística en cuanto al nivel de conocimiento sobre el uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas de BalsapataOrurillo-2018. (Santander, 2019) (15)

Zavaleta J. (2018). En su estudio Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. Cuyo objetivo fue establecer la relación entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, tipo de familia, religión y escolaridad, con el nivel

de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes. Investigación de tipo descriptiva, correlacional, de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 30 adolescentes. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario para valorar los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia, elaborado por la autora. Dentro de los resultados destaca que el nivel de Conocimiento Sobre Anticoncepción Oral de Emergencia es bajo en 63% de la muestra. Con respecto al conocimiento según características sociodemográficas el 43% tiene de 14 a 16 años, de ellos el conocimiento sobre la PAE es bajo en el 23% de adolescentes. En relación al tipo de familia 67% tiene familia nuclear, de ellos 37% tiene conocimiento bajo sobre la píldora. En la religión 70% son católicos, de estos 43% tiene conocimiento malo sobre la PAE. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes estudiados fue en su mayoría bajo. Los factores sociodemográficos: edad, tipo de familia y religión no se relacionan con el nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes. (Zavaleta, 2018) (16)

Barrios A. (2017), En su investigación: Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernal García. Estudio descriptivo correlacional, donde participaron 68 estudiantes. Los datos demostraron que el 44.12% de los adolescentes tiene conocimientos medios de la PAE, con respecto, al periodo de uso el 22.1% respondió que se puede tomar hasta 72 horas después de tener relaciones sexuales sin protección. En el motivo de uso 52,9% la utilizó por tener relaciones sexuales sin protección. Conclusiones: Existe un nivel de conocimiento medio de la AOE entre los adolescentes, así mismo los estudiantes conocen acerca de las ventajas de la AOE, con respecto a la práctica los estudiantes usan de la AOE en las situaciones adecuadas; por lo tanto, el nivel de conocimiento tiene relación directa con la práctica de la AOE; ya que a mayor conocimiento mayor es el acceso al uso de la AOE. (Barrios, 2017) (17)

Lázaro G. (2017), realizó un estudio titulado Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se

atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Estudio observacional, descriptivo de corte transversal, en la que cooperaron 364 gestantes adolescentes que se atienden en los consultorios de adolescentes. Se estableció que el 59,3% de las adolescentes tienen entre los 18 y 19 años, el 57,4% es conviviente, el 40,1% no culminaron la secundaria y el 22,4% convive solo con su pareja. Con relación, al momento en que se toma la PAE 55,1% (186) del total tomaría el Anticonceptivo Oral de Emergencia inmediatamente después de una relación sexual sin protección y un 33,3% (121) considera que se debería consumir dentro de los tres primeros días. En la frecuencia de uso se observa que un 39,8% (145) usaría una segunda píldora en un periodo mayor igual de 4 meses y el 44% de la muestra desconoce en qué momento debería de utilizar una segunda toma del Anticonceptivo Oral de Emergencia. Así pues, 57,7% tiene un nivel de conocimiento medio sobre la PAE. Por otro lado, el 91,5% desea obtener más información. Al determinar por qué hay un porcentaje minoritario (37,6%) que aún considera estar en desacuerdo con su uso las principales razones son pensar que ocasiona aborto con el 51,8% y por los efectos secundarios 30,7%. Conclusiones: Se concluye que el conocimiento de las gestantes adolescentes fue regular y presentaron actitudes positivas hacia el Anticonceptivo Oral de Emergencia. (Lázaro, 2017) (18)

Guevara V. (2016) en su investigación Uso y Nivel de conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del distrito de Tumbes .2016. Cuyo objetivo fue determinar la frecuencia del uso y el nivel de conocimientos sobre los efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del distrito de Tumbes 2016. Se desarrolló a través de un estudio descriptivo de corte transversal no correlacional, 92 usuarias conformaron la muestra, se tuvo como resultado que la frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia fue mediana en un 34.8%, alta en un 33.7% y baja en un 31.5%; con respecto, a cuantas veces la utilizaban el 67,3% mencionó usarla en cada relación sexual, el 17.4% la usa de 1 a 2 veces al año,

el 12% la usa cada mes y finalmente el 3.3% la usa 3 a 4 veces por año. Por otro lado, el 91.3% indica que la usó por tener relaciones coitales sin protección, según el tiempo de administración de la PAE se concluye que el 77,2% refiere que debe tomarse inmediatamente después del coito. Con respecto a las dosis administradas por vez el 33,7% consume 1 dosis de dos tomas. (Guevara, 2016) (19).

Locales:

No se encontraron trabajos de investigación sobre el tema

VI. MARCO TEÓRICO

4.1 Conocimiento Humano:

Es un acto de ejercicio en la naturaleza y los acontecimientos que en ella suceden. Partimos del enfoque constructivista, la cual asegura que el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información. Así, tenemos la Teoría del Constructivismo, su representante fue Piaget quien propuso una teoría según la cual el conocimiento viene a ser resultado de la interacción entre el sujeto y la realidad que le rodea. Asimismo, el sujeto al interactuar sobre la realidad construye propiedades de esta, al mismo tiempo que construye su propia mente (20)

Tipos de Conocimiento: Se puede identificar en formas o niveles de conocimiento:

- El conocimiento Empírico: Conocido también como vulgar, es el conocimiento común, adquirido por azar. Es metódico y asistemático. A través de este, los individuos reconocen los hechos y su orden aparente, tiene explicaciones concernientes a las razones de ser de las cosas y de los hombres, todo ello conseguido a través de experiencias adquiridas al azar, sin método y mediante investigaciones personales cumplidas al calor de las circunstancias de la vida; o válido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad (21).
- El conocimiento Científico: este tipo de conocimiento describe, establece e interpreta los procesos y fenómenos sociales. Caracterizado por ser sistémico, selectivo y estructurado. Considerado un instrumento eficiente de dominio de la

realidad. Se diseña de tal manera que todas las decisiones puedan poner a crítica nuestras ideas, de la forma más riguroso posible (20).

- El conocimiento filosófico: Este se diferencia del científico, en que el objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso dependientes de una experimentación. Mientras que el objeto de la filosofía está constituido por realidades cercanas, no se pueden percibir por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, van mucho más allá de la experiencia. En la acepción clásica, la filosofía era vista como la ciencia de las causas, por sus causas supremas. En la actualidad, se prefiere hablar del filosofar. El filosofar es un cuestionamiento, un continuo interrogar sobre sí y sobre la realidad. La filosofía es una búsqueda persistente de sentido, de posibilidades, de justificación, de pruebas, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre sí mismo, en su existencia concreta. Oportunamente Jaspers, en su introducción a la Filosofía ubica la esencia de la filosofía en la búsqueda del saber y no en su posesión. La filosofía se traiciona a sí misma y se queda carente de valor cuando es puesta en fórmulas. La filosofía procura comprender la realidad en su contexto más general. Para un gran número de interrogantes no brinda soluciones definitivas. Entonces, habilita, al hombre en el uso de sus capacidades para ver de mejor manera el sentido de la vida concreta (23)

- El conocimiento teológico: El conocimiento referente a Dios, aceptado por la fe teológica. Es aquel conjunto de verdades a las cuales los individuos llegan, no con la ayuda de su capacidad, sino mediante la aceptación de los antecedentes de la revelación divina. Se vale, de modo especial, del argumento de autoridad. Son los conocimientos conseguidos a través de los libros sagrados y admitidos racionalmente por los hombres, después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. El contenido de la revelación, se reviste de autenticidad y de verdad, hecha la crítica de los hechos allí narrados y comprobados por los signos que los acompañan. Pasan tales verdades a ser consideradas como verídicas y por tal razón son aceptadas. Esto se realiza en base a la ley insuperable de la inteligencia: aceptar la verdad de donde venga, en tanto que sea legítimamente

adquirida.

4.2 Adolescencia. Se considera como una etapa de transformación entre la infancia y la madurez, periodo en el cual se realizan importantes cambios a nivel biológico, psicológico y social y la capacidad de decidir y actuar. Se tiene que el periodo es desde los 10 y 19 años de edad según la organización Mundial de la salud (OMS) (24).

A continuación, se divide la adolescencia en etapas:

Adolescencia temprana: empieza a partir de los 10 años y culmina a los 15 años; durante esta fase aparecen los primeros cambios físicos, que en general dan inicio a un desarrollo extremadamente rápido, próximamente continúa la maduración de los órganos reproductores, seguidos por las características sexuales secundarias. Asimismo, se producen modificaciones internas que son menos notorias, pero de forma muy intensa. Por otro lado, los cambios externos pueden generar angustia o por el contrario emoción por las modificaciones que se suscitan en sus cuerpos, todo esto debido a que dichos son cambios notoriamente más evidentes (24).

Adolescencia tardía: esta abarca desde los 15 a 19 años, en este momento para ya se han presentado los cambios físicos externos e internos más esenciales. De igual forma, el sistema cerebral continúa su desarrollo y organización; el adolescente incrementa sustancialmente su raciocinio crítico y reflexivo. Por otro lado, el círculo social es cada vez más esencial y las opiniones de los pares suelen influir mucho al principio de esta etapa. No obstante, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades e idealización (24).

4.3 Actitud:

Las actitudes son definidas como apreciaciones positivas, indiferentes o negativas (25) o reacciones evaluativas favorables o desfavorables hacia objetos, personas y sucesos (26). Sin embargo, las actitudes no siempre predicen el actuar, pues se modifican por su dimensión afectiva, cognitiva y comportamental; no obstante, una actitud potente sin otras influencias sí predice el comportamiento (26).

Además, las actitudes son la organización de sentimientos, creencias, opiniones y tendencias conductuales de duración relativa dirigida a objetos, grupos, eventos o símbolos socialmente significativos, de raíces genéticas y se transforman en el tiempo, resultado del contacto con el entorno social y cultural (25)

4.4 Anticonceptivos de emergencia

Son todos los métodos anticonceptivos que se utilizan en situaciones de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, ruptura de un condón, olvido de un método anticonceptivo regular o en caso de violación sexual para evitar un embarazo no deseado (27). La eficacia de los anticonceptivos de emergencia (AE) varía entre usuarias, debido al periodo fértil y momento del coito; para relaciones sexuales fuera del periodo fértil haya tomado o no AE la eficacia anticonceptiva es de 100%. Por otro lado, en relaciones sexuales durante la fase fértil, la eficacia anticonceptiva estará determinada por el tiempo transcurrido entre el coito y el uso del anticonceptivo de emergencia. La Organización Mundial de la Salud, incorporó la anticoncepción de emergencia, en la actualidad existen una serie de métodos anticonceptivos de emergencia (28).

❖ **Hormonales:**

a) Método de Yuzpe: combinación de estrógeno (etinilestradiol) y progestinas (norgestrel, levonorgestrel).

Cuyo esquema es el siguiente:

- ❖ Píldoras anticonceptivas combinadas de: Etinilestradiol de 50 microgramos (mcg) y levonorgestrel de 250 mcg consumir dos dosis de dos píldoras cada 12 horas (27).

b) Método de solo progestágeno: Levonorgestrel

- Blíster de dos dosis: cada tableta contiene 0.75 mg
- Blíster de una dosis: la tableta contiene 1.5 mg (30).

Es conocida como la píldora del día siguiente o post coital, Todas las usuarias que han tenido relaciones sexuales recientes sin protección, incluidas las que han sido víctimas de una violación, o las que han tenido una falla de algún otro método anticonceptivo, son posibles candidatas para esta píldora. De tal forma,

los términos anticoncepción poscoital o píldora del día siguiente, causan confusión y no deben utilizarse, ya que la terminología de píldora del día siguiente, implica la necesidad de consumir el tratamiento hasta 12 horas después de relación sexual sin protección, cuando debería tomarse inmediatamente después de esta (28).

La definición de este método, se refiere a prevenir un embarazo durante los días de ovulación con actividad sexual sin protección, según declaró la OMS. Se creó este método para aquellas mujeres que se encuentran en situaciones de peligro, habiendo hecho mal uso de los otros métodos anticonceptivos, víctimas de violación o relaciones forzadas. La píldora anticonceptiva de emergencia se debe utilizar hasta 72 horas post coito sin protección, antes de que el óvulo llegue al útero a través de las trompas de Falopio, es decir, el uso de esta píldora no obstaculiza el embarazo, ni daña el embrión en desarrollo, si no que realiza modificación tanto en el ovario como en el útero. (30)

1.Mecanismo de acción:

- Inhibe la ovulación
- Espesa el moco cervical: para evitar el traslado de los espermatozoides a las trompas de Falopio.

2.Indicaciones:

- Relación sexual sin protección
- Violación sexual
- No usar regularmente un anticonceptivo
- Ruptura o deslizamiento del preservativo
- Olvido de dos o más píldoras anticonceptivas de toma diaria
- No haberse administrado el inyectable en la fecha prevista
- Uso equivocado del método del ritmo, del collar o de Billings.
- Expulsar la T de cobre (27).

3. Condiciones que no impiden el uso de la PAE

- Embarazo ectópico anterior
- Lactancia
- Enfermedad reumática
- Enfermedad cardiovascular
- Enfermedad neurológica

- Enfermedad gastrointestinal (27)
4. Principales características
- Puede usarse a cualquier edad o paridad
 - No es un método anticonceptivo que deba utilizarse regularmente, solo en casos excepcionales

VII. METODOLOGÍA

7.1. Lugar de estudio

El estudio se realizará en el Centro de salud 9 de octubre ubicado 28 De Julio 456, Coronel Portillo Pucallpa Perú

7.2. Población y tamaño de muestra

Población.

La población estará conformada por los adolescentes que asisten en el área del cuidado integral del adolescente del centro de salud 9 de octubre entre los meses de diciembre del año 2022 y enero del 2023

Muestra

Utilizaremos el muestreo por conveniencia, respetando y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión

7.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos.

a) Diseño de muestreo

El muestreo será no experimental. La investigación es cuantitativa, no experimental, porque se observará la situación intencional sin manipular las variables en estudio, descriptivo, el nivel de conocimiento y actitudes. Transversal, porque las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento y prospectivo, porque la información se registrará según ocurren los hechos (20).

Esquema:

M  O

Donde:

M = Adolescentes

O = Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergen

b) Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros.

En la presente investigación se realizará encuestas, este método consistirá en obtener información de cada uno de los adolescentes.

Según la investigación se utilizaron encuestas con preguntas cerradas elaboradas para la recolección de datos, las cuales están conformadas por tres acápites que corresponden: Apartado I sobre características sociodemográficas (5), Apartado II sobre los conocimientos (10), Apartado III sobre las actitudes (8) todas relacionadas a la anticoncepción oral de emergencia, las cuales serán llenadas por los encuestados siendo útiles para el estudio

Antes del desarrollo de los instrumentos mencionados líneas arriba, se les hará entrega del consentimiento informado, según el caso, cuya firma en el documento reflejará su participación voluntaria. Luego se realizará la aplicación de los instrumentos en un tiempo estimado de 20 minutos

Las preguntas a conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia sumarán un total de 10 puntos, las alternativas de respuestas serán dicotómicas, obteniéndose al final dos categorías:

- Nivel de conocimiento Malo: (1- 4 Preguntas con respuestas contestadas de manera correcta.)
- Nivel de conocimiento bueno: (5 a 10 Preguntas con respuestas contestadas de manera correcta.)

La actitud en general será evaluada a través de la Escala de Likert sobre la anticoncepción oral de emergencia obteniéndose dos tipos de actitudes:

- Tipo de actitud favorable: Totalmente de acuerdo y De acuerdo
- Tipo de actitud desfavorable: En desacuerdo y totalmente en desacuerdo

Validez:

El instrumento que se utilizará se someterá a juicio de expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la

investigación

Confiabilidad:

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento y actitud de la píldora anticonceptiva de emergencia se determinará mediante la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach y cuyo valor arrojará valor confiable

Equipos:

Se utilizarán equipos laptop, impresoras y USB. Estos artículos están destinados a apoyar investigaciones e almacenar información e imprimir la información que se obtuvo en la búsqueda de la investigación. Además de contar con servicios internet para obtener información de acuerdo al tema de investigación

c) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico

El nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes

d) Aplicación de prueba estadística inferencial.

Con la información recolectada se elaborará una base de datos en Excel 2017 y posteriormente serán procesadas en el programa SPSS versión 27, utilizaremos las pruebas estadísticas de validez y confiabilidad tales como son Alpha de Cronbach y Kuder-Richardson. Luego se elaborarán tablas de frecuencia expresadas en cifras porcentuales. Los resultados se presentarán en tablas estadísticas y gráficos. Finalmente se procederá a realizar el análisis y la interpretación de los datos.

7.4. Tabla de recolección de datos por objetivos específicos.

La recolección de datos será mediante un documento donde se solicitará la autorización para la recolección de datos dirigido al Director del Centro de Salud San Fernando.

Se coordinará con la encargada del Área Adolescente con la finalidad de identificar quienes serán los elementos de la muestra y obtener su consentimiento informado.

Posteriormente se encuestará a los adolescentes en las fechas programadas. Una vez realizada la actividad se procederá a vaciar en la base de datos la información recolectada y se hará el procesamiento através del programa estadístico Excel y Spss versión 26.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	2022				2023			
	set	oct	nov	dic	En	Feb	Mar	Abr
Revisión bibliográfica	x	x	x	x	x	x		
Elaboración del proyecto	x	x						
Presentación y revisión del proyecto por el jurado evaluador		x						
Validez y confiabilidad del instrumento			x					
Recolección de datos				x	x			
Procesamiento y tratamiento de los datos						x		
Análisis e interpretación							x	
Redacción del informe final por los miembros del jurado								x
Sustentación								x

VII. PRESUPUESTO

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Folder	Unidad	1	10	10
Papel bond A4	Millar	25	1	25
Lapicero	Unidad	1.0	5	5



Corrector	Unidad	1.5	2	3
USB	Unidad	30	2	60
Laptop	Unidad	1	2300	2300
Anillados	Unidad	10	4	40
Asesoría estadística	Unidad	1	700	700
Internet	Horas	1	150	150
Imprevistos	Unidad	1	50	50
Movilidad local	Pasajes	4	40	160
Total s/.				3503.00

BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas J y cols. "Nivel de conocimientos y actitudes hacia las píldoras anticonceptivas de emergencia en los médicos ginecoobstetras y obstetrices del Instituto Materno Perinatal de Lima Metropolitana Abril - Julio 2003" CIMEL, 2055; 10(1): 29-40
2. Lugones BM., Ramírez BM. "Anticoncepción de emergencia en la adolescencia". Rev. Cubana Pediatr. 2006; 78 (2): 1 – 6.
3. Galvao L. Díaz J. Díaz M. Osis M. Clark S. Ellertson C. Anticoncepción de emergencia: Conocimiento, actitudes y prácticas de los Gineco-obstetras del Brasil. Perspectivas Internacionales en planificación familiar 2015. Fecha de acceso: 22 de Febrero del 2011; Edición especial 2-6. Disponible en: <http://alanguttmacherinstitute.net/pubs/journals/2600200S.pdf>
4. Ferrando D. Aborto clandestino en el Perú: Hechos y cifras. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. Lima: Path finder Internacional; 2012.
5. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, DEMUS. Exigencias al gobierno peruano: seis acciones urgentes para reducir la mortalidad materna y el aborto inseguro. 2002. http://www.mujeresenred.net/print.php?id_article=182 . (Fecha de acceso Enero 2016).
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 [base de datos en internet] Perú: 208 [fecha de acceso 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://desa.inei.gob.pe/endes/endes2007/5.%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar/5.1%20Conocimiento%20de%20M%C3%A9todos.html>
7. Minsa gobierno de Pe <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>
8. Agencia peruana de noticias <https://andina.pe/agencia/noticia-hospital-pucallpa-inicia-entrega-gratuita-anticonceptivo-oral-emergencia-633497.aspx>
9. Gámez López, Camilo Ernesto. Conocimientos Y Prácticas Sobre Anticoncepción Oral De Emergencia En Adolescentes De 15 a 19 Años Atendidas En El Puesto De Salud Jesús Zamora. Distrito VIII De Managua. 1o De Julio 30 De septiembre De 2020. 2020.
10. Calderón, Jessica Pastora, Castro Hernández Jenifer Conocimientos Y Prácticas Sobre Anticoncepción Oral De Emergencia (AOE) En Adolescentes Del 4° Y 5° Año De Secundaria Del Instituto Público Manuel Salvador Guadamuz, Municipio De Camoapa, Boaco. Julio- Septiembre 2020. 2021. <http://repositorio.unan.edu.ni/16902/2/cc.jpg>
11. Rodas P. Johanna y Rojas M. Maribel. Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca. 2019. [Tesis pregrado enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.
12. Mandujano J, Sarmiento Z, Murillo A, Osorio D. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Rev. Horiz. Sanitario [Internet] 2018 Dic; 17(3); 227. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000300227
13. Álvarez T. Katherine, Cárdenas S. María. Conocimientos y actitudes de los estudiantes de bachillerato sobre el anticonceptivo de emergencia. 2017. [Tesis pregrado enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
14. Lituma Campoverde Gladys. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. 2015. [Tesis especialista en Ginecología y Obstetricia]. Ecuador: Universidad

- de Cuenca; 2015
15. Santander Mamani Sulma. Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la institución educativa secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018. [Tesis pregrado de Enfermería]. Puno: Universidad del Altiplano; 2019.
 16. Zavaleta Zevallos Judith. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. [Tesis pregrado Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
 17. Barrios Carrión Ana. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del distrito de San Vicente, provincia de Cañete - Lima. 2017. [Tesis pregrado obstetricia]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2017.
 18. Lázaro Escalante Grecia. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2017. [Tesis pregrado Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
 19. Guevara Paz Viviana. Uso y nivel de conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de Establecimientos Farmacéuticos del Distrito de Tumbes. 2016. [Tesis pregrado obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
 20. Lógica. Blog de lógica anual Universidad del Valle de México. [página en internet] c2009. Disponible en: <http://bloglogica92.blogspot.com/2009/03/teoria-del-conocimiento-es-el-intento.html>.
 21. Garcia, H. La adquisición del conocimiento. [pagina en internet] c2009. [Citado 10 oct 2019]. Disponible en: <https://www.centropsicologicomejia.com/proceso-de-adquisicion-de-conocimientosconcepto-y-teorias/>
 22. Álvarez J. Filosofía de la ciencia: el conocimiento científico. [página en internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; c2014. [citado 12 oct 2019]. Disponible en: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500980/n15.8_Filosof__a_de_la_ciencia.pdf
 23. Lasa Daniel Carlos. El conocimiento filosófico y una historia de amenazas. Cuadernos Universitarios [Internet] Argentina 2016; (9): 21-33. Disponible en: <https://ucasal.edu.ar/htm/cuadernos-universitarios/cuaderno2017/cuaderno-9/2-DesafiosConocimiento-Filosofico-Lasa.pdf>
 24. OMS: Desarrollo en la adolescencia. [Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud. c2019 [citado 14 oct 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 25. Kassin S, Fein S, Markus H. Psicología Social. México : Cengage Learning Editores; 2015.
 26. Myers D, Twenge J. Psicología Social. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2019.
 27. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [página en internet]. Perú; c2017 [citado 27 oct 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 28. Vargas V, Ferrer L, Tovar J, Masías M. Anticoncepción de emergencia. Rev.Hosp. Jua Mex. [Internet]. 2016. [citado 28 oct 2019]; 83(4):148- 156. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>

VIII. ANEXO

Cuadro de Matriz de consistencia

Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes del Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y muestra
¿Cuál es el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes del Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes del Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022</p> <p>Objetivos</p>	El diseño de esta investigación es de tipo descriptivo por lo que no se necesita la formulación de una hipótesis, porque ésta no se someterá a prueba alguna (verificación de hipótesis).	Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia	La investigación es cuantitativa, no experimental, porque se observará la situación intencional sin manipular las variables en estudio, descriptivo, el nivel de conocimiento. Transversal, porque las variables serán	La población estará conformada por los adolescentes que asisten en el área del cuidado integral del adolescente del centro de salud 9 de octubre entre los meses de diciembre del año 2022 y enero del 2023
					Muestra Utilizaremos el muestreo por

	<p>Específicos:</p> <p>Describir las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de Octubre Pucallpa 2022</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9</p>			<p>estudiadas simultáneamente en un determinado momento y prospectivo, porque la información se registró según ocurrieron los hechos (29).</p>	<p>conveniencia, respetando y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión</p>
--	--	--	--	--	---



	<p>de octubre Pucallpa 2022</p> <p>Determinar las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022</p>				
--	---	--	--	--	--