



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y**  
**BIOQUÍMICA**  
**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE USO RACIONAL**  
**DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN**  
**INTEGRANTES DEL CLUB DE MADRES**  
**FRATERNIDAD, LAREDO, TRUJILLO.**  
**JULIO – DICIEMBRE 2020**

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

AUTOR:

**HUALLA PASTOR MELISSA ANALI**

**ORCID: 0000-0001-5577-7122**

ASESOR

**VASQUEZ CORALES, EDISON**

**ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

**TÍTULO**  
**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE USO RACIONAL**  
**DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN**  
**INTEGRANTES DEL CLUB DE MADRES**  
**FRATERNIDAD, LAREDO, TRUJILLO.**  
**JULIO – DICIEMBRE 2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Hualla Pastor Melissa Anali

ORCID: 0000-0001-5577-7122

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller, Trujillo, Perú

### **ASESOR**

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000-0001-9059-6394

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

### **JURADO**

DÍAZ ORTEGA, JORGE LUIS

ORCID: 0000-0002-6154-8913

ARTEAGA REVILLA, NILDA MARÍA

ORCID ID: 0000-0002-7897-8151

AMAYA LAU, LUISA OLIVIA

ORCID ID: 0000-0002-6374-8732

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

**Dr. Jorge Luis Díaz Ortega**  
**Presidente**

---

**Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla.**  
**Miembro**

---

**Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau**  
**Miembro**

---

**Mgtr. Edison Vásquez Corales**  
**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a dios en primera instancia por permitirme cumplir con mis objetivos trazados guiándome siempre por el camino correcto durante toda mi vida, darme fuerzas para salir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaba, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Agradezco a mis padres Maximina y Daniel por su apoyo incondicional tanto moral y económico, su comprensión, los ánimos brindados en aquellos momentos que parecían difíciles, pero gracias a su ayuda y amor brindado pude salir adelante.

A mi hermano Franklin que siempre estuvo a mi lado apoyándome para no desfallecer y guiándome para poder culminar mi etapa profesional.

Agradezco a la universidad Católica los Ángeles de Chimbote por el aporte en sus enseñanzas en la carrera profesional de farmacia y bioquímica, así como también a mi asesor Q.F, Vásquez Corales Edison por su paciencia y comprensión que nos proporcionó durante el ciclo académico.

## **DEDICATORIA**

*A Dios por guiarme por el camino  
del bien y haber permitido  
terminar con éxito mi carrera  
profesional*

*A mis padres que me ayudaron y orientaron  
durante mi formación profesional. Gracias  
por guiarme y estar a mi lado siempre.*

*A mi sobrino quien es una parte  
fundamental en mi vida, me inspira  
seguir adelante.*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal evaluar la influencia de la intervención educativa sobre el uso racional de anticonceptivo oral de emergencia en integrantes del club de madres Fraternidad Laredo, Trujillo. julio –diciembre 2020, el estudio fue pre experimental de tipo longitudinal, siendo el nivel de investigación de enfoque cuantitativo, se utilizó el cuestionario sobre el uso racional del anticonceptivo oral de emergencia como herramienta para recolectar la información proporcionada por las integrantes del club de madres, posteriormente se realizó la intervención educativa en las 25 integrantes mediante una charla en el club de madres, se entregó afiches y trípticos .En los datos obtenidos mediante la prueba estadística de McNemar indican que existe diferencia significativa en relación al nivel de conocimientos obtenidos según el cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa mediante el cual se evidencio un cambio favorable en relación al nivel de conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia de forma significativa  $p = 0.001$ . En conclusión, finalmente la intervención educativa tiene una influencia positiva muy significativa en el nivel conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los integrantes del club de Madres Fraternidad de Laredo.

**Palabras claves:** Anticonceptivo oral de emergencia, intervención educativa

## ABSTRACT

The main objective of this research was to evaluate the influence of the educational intervention on the adequate use of emergency oral contraceptives in members of the Laredo Julio-December 2020 Fraternity Mothers' Club, the study was pre-experimental of a longitudinal type, being the level of In a quantitative approach research, the questionnaire on the rational use of emergency oral contraceptives was used as a tool to collect the information provided by the members of the mothers 'club, later an educational intervention was carried out on the 25 members through a talk at the mothers' club. mothers, posters and triptychs were handed out. In the data obtained through McNemar's statistical test, they indicate that there is a significant difference in relation to the level of knowledge obtained according to the questionnaire applied before and after the educational intervention through which the Significantly a favorable change in relation to the level of knowledge of the rational use of emergency oral contraceptive was seen,  $p = 0.001$ . In conclusion, finally, the educational intervention has a very significant positive influence on the level of knowledge of the rational use of emergency oral contraceptives in the members of the Club de Madres Fraternidad de Laredo.

**Keywords:** Emergency oral contraceptive, educational intervention



# CONTENIDO

<b>TÍTULO</b>	<b>ii</b>
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>I.INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>3</b>
<b>II.REVISION DE LITERATURA</b>	<b>4</b>
<b>2.1. Antecedentes</b>	<b>4</b>
<b>2.2. Bases teóricas de la investigación</b>	<b>7</b>
<b>III.HIPOTESIS</b>	<b>11</b>
<b>IV.METODOLOGIA</b>	<b>12</b>
<b>4.1. Diseño de la investigación (Tomado de Zevallos L.)</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Población y muestra</b>	<b>12</b>
<b>4.3Definición y operacionalización de variables</b>	<b>14</b>
<b>4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	<b>15</b>
<b>4.5 Plan de análisis Plan de análisis Según Amaro y Chía <sup>26</sup></b>	<b>16</b>
<b>4.6. Matriz de consistencia</b>	<b>17</b>
<b>4.7. Principios éticos</b>	<b>18</b>
<b>V.RESULTADOS</b>	<b>19</b>
<b>5.1. Resultados</b>	<b>19</b>
<b>5.2 Análisis de resultados</b>	<b>21</b>
<b>VI.CONCLUSIONES</b>	<b>25</b>
<b>VII.RECOMENDACIONES</b>	<b>25</b>
<b>VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO</b>	<b>31</b>

## INDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** Distribución porcentual según los patrones de uso del anticonceptivo Oral de emergencia pre y post test a la intervención educativa en integrantes del club de madres fraternidad, Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020.

.....19

**TABLA:** Distribución Porcentual de la evaluación del uso racional del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en el club de madres fraternidad, Laredo, Trujillo. julio - diciembre 2020

.....20

## **I. INTRODUCCION**

La organización mundial de la salud (O.M.S) recién en el año 1998 incluye el anticonceptivo oral de emergencia en el listado de medicamentos para uso esencial. En el año 2001 en España se aprobó el anticonceptivo de emergencia poscoital por el Ministerio de sanidad y consumo y en Cataluña al presentar un incremento en embarazos no planificado, así como la interrupción de embarazos en adolescentes. Las autoridades decidieron iniciar una campaña en el 2014 cuya finalidad tenía mejorar la accesibilidad al anticonceptivo de emergencia.<sup>1</sup>

En América Latina y en el Caribe el problema de los embarazos no planificados eran los causantes de la realización de abortos provocados. Según la O.M.S. entre el 2010 y 2014 se practicaron 56 millones de abortos no medicados en el mundo como consecuencia se incrementó las muertes maternas, este mismo problema de salud afronta el Perú. El anticonceptivo de emergencia es una opción importante, al contribuir de una manera positiva, evitando embarazos no planificados, así mismo se reduce la muerte materna esto fue expuesto en el programa del Cairo, según la UNFPA (United Nations Population Fund) al prevenir los embarazos sin planificación se reduce las muertes maternas de un 20% a 35%.<sup>2, 3,4</sup>

El ministerio de salud a través de la resolución 399-2001- SA/DM dispuso en el plan nacional de planificación familiar la utilización del anticonceptivo oral de emergencia, pero la disposición fue retrasada, hasta que el primer juzgado constitucional de Lima ordeno mediante una resolución la distribución sin ningún costo en los centros de salud del estado.<sup>5</sup>

La O.M.S. determina que el Anticonceptivo de Emergencia se utiliza como método durante las primeras horas después de ocurrido una relación sexual sin utilizar

protección, evitando un embarazo no deseado, mediante el cual se estaría respetando la vida reproductiva y sexual sin la intervención de otras personas.<sup>6</sup>

La salud integral de hombres y mujeres está relacionada con la anticoncepción, sobre vivir y disfrutar de una vida armoniosa y saludable de acuerdo con la realidad, al utilizar anticonceptivos sería una manera de protegerse tanto de infecciones de transmisión sexual, así como de embarazos no planificados.

El anticonceptivo oral de emergencia está compuesto por levonorgestrel una dosis de 1.5mg estudios realizados mencionan que el mecanismo de acción principal es inhibir la o retrasar la ovulación, evitando Asia que ocurra el incremento de la LH (hormona luteinizante) que es fundamental para la ovulación , otro mecanismo es el aumento del moco cervical de esta manera impide el transporte de los espermatozoides, hasta la fecha no hay investigación que demuestre que el A.O.E interrumpe la implantación una vez producida la fecundación .<sup>3</sup>

La automedicación en estos últimos años de este anticonceptivo va en aumento en las mujeres de todas las edades desde la etapa adolescente y la adultez, su consumo se ha vuelto como si se tratara de un método diario ocasionando alteraciones hormonales perjudiciales a la salud .Un estudio realizado en alumnas de Turismo de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco, 2017.nos indica que por vergüenza y falta de tiempo optan por automedicarse (33%) por referencia de algún familiar(68%), que el lugar de adquisición de la píldora del anticonceptivo de emergencia es en la farmacia (100%)y que el efecto adverso más frecuente son alteraciones en el ciclo menstrual(50%).<sup>7,8</sup>

Siendo el químico farmacéutico personal de salud que estable una relación más cercana con la población está en la obligación de orientar y enseñar sobre el uso adecuado de

los anticonceptivos tanto naturales como hormonales con la finalidad de evitar una administración errónea, así como también disminuir los embarazos no planificados y los abortos provocados mediante intervenciones educativas con la finalidad de informar de una manera práctica y didáctica sobre la dosis , frecuencia y efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia produciendo en las personas un cambio en la percepción respecto a la administración del anticonceptivo Oral de emergencia logrando así disminuir su automedicación. <sup>9</sup>

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Evaluar la influencia de la intervención educativa para el uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en Integrantes del Club de Madres Fraternidad Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020

### **Objetivos Específicos**

- Determinar los patrones del uso del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en Integrantes del Club de Madres Fraternidad de Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020.
- Comparar el nivel de conocimiento del uso racional anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en Integrantes del Club de Madres Fraternidad de Laredo, Trujillo. julio –diciembre 2020.

## II. REVISION DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Al no encontrarse estudios suficientes en la misma población de estudio se utilizó los siguientes antecedentes que tienen similares objetivos, pero en poblaciones diferentes. Roncal M.<sup>10</sup> El propósito del presente estudio fue determinar la efectividad de la intervención educativa farmacéutica en usuarias de Levonorgestrel 1,5 mg que laboran en el centro comercial El Virrey de la ciudad de Trujillo, en los meses de enero-junio 2013. El nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de la Píldora del día siguiente se elevó de 34% a 84% con la intervención educativa farmacéutica. La intervención educativa farmacéutica tuvo un efecto positivo sobre el nivel de conocimiento en anticoncepción y el uso de la píldora del día siguiente en las usuarias de este medicamento.

Meza. M.<sup>11</sup> en el 2015 en su estudio de una intervención educativa presentó como objetivo elevar el nivel de conocimiento para el uso adecuado de anticonceptivos de emergencia en los estudiantes de ciencias de salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Setiembre 2014 a setiembre 2015. Como resultados obtenidos se estableció que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los estudiantes y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de anticonceptivos de emergencia. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidos según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso del anticonceptivo emergencia.

Merino K,<sup>(12)</sup> el año 2015, determino la efectividad tras su intervención educativa para el buen uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes. Aplico la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Hallando que el conocimiento paso de un desconocimiento de 74.2%, a un conocimiento regular de 69.88%, y el 90, el 96% logro un cambio favorable. Concluyendo que la intervención educativa sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia tuvo efectividad

Cárdenas L<sup>13</sup>. Determino el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes Universitarias. Aplico la técnica de la encuesta a 107 estudiantes. Como resultados hallo que las adolescentes solicitaban en mayor frecuencia a los 19 y 21 años, mientras que un 87% desconocía su uso, en tanto los que lo había utilizado en los últimos meses fueron 27.1%, mientras que también un 15% la uso en más de dos ocasiones. Concluyendo que el uso del anticonceptivo oral de emergencia fue y es altamente usado por los adolescentes.

Espín L,<sup>14</sup> en su investigación determinó el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en el Baño de agua Santa. Aplicó la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Como resultado se halló un promedio de la encuesta antes aplicada de  $14.6 \pm 1.2$  y el luego de la intervención  $18.7 \pm 0.8$ . Como conclusión se determinó que la intervención educativa tuvo un impacto positivo.

Castillo M<sup>15</sup>, evaluó el año 2016 su intervención educativa y el impacto en el uso del anticonceptivo oral de emergencia en el Asentamiento humano “San Juan”. Aplicó la técnica de la encuesta y tras intervenciones educativas como charlas, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Como resultado halló un nivel significativo entre el antes y después del cuestionario aplicado y esta alcanzó una significancia de ( $p < 0,05$ ). Por último, se concluyó que intervenir educativamente tiene un resultado positivo y muy significativo en el conocimiento del uso adecuado del AOE en la población de estudio.

Carmen C<sup>16</sup> .2017 en su estudio tuvo el objetivo de determinar el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los alumnos de 4to año de secundaria en la I.E Augusto Salazar Bondy. Nuevo Chimbote, la determinación del impacto de la intervención educativa se realizó a través de la estrategia de una encuesta en el aula sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia y aplicándose charlas para mejorar sus conocimientos. Los resultados demuestran un contraste entre la dimensión de aprendizaje que obtuvo la encuesta cuando se realizó la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar, se resolvió que la intervención educativa demostró un cambio positivo en el aprendizaje del uso del anticonceptivo de emergencia con una significancia  $p = < 0,0082$ . Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes.

Aguirre R.<sup>17</sup> en el año 2018 realizó un estudio Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública. Estudio de enfoque cuantitativo, cuasi experimental, prospectivo de corte longitudinal. Los resultados



fueron que las adolescentes ya habían utilizado algún método anticonceptivo, de las cuales 42,9% utilizaron el preservativo, 28,6% el anticonceptivo oral combinado, 14,3% el inyectable mensual, 7,1% el anticonceptivo oral de emergencia y 7,1% el inyectable trimestral. Antes de la intervención educativa, 13,2% de las adolescentes presentaron un nivel de conocimiento malo, 35,5% presentó un nivel de conocimiento regular, 46,1% un nivel de conocimiento bueno y 5,2% un nivel de conocimiento excelente; por el contrario, después de la intervención, 100% de las adolescentes presentaron un excelente nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

**La automedicación:** Es la utilización de medicamentos sin prescripción médica, teniendo como consecuencia una mala administración generando así en algunos casos reacciones adversas por el uso excesivo de ciertos fármacos, así como también oculta la verdadera enfermedad del paciente, también crea resistencia bacteriana. La automedicación es un problema en el sector salud al no haber un control minucioso en la dispensación de medicamentos a pesar que hay entidades que regulan la venta de algunos productos farmacéuticos, las personas adquieren los medicamentos de una forma fácil.<sup>18</sup>

**Uso racional de medicamentos:** Es cuando los pacientes reciben medicamentos en una dosis adecuada, se informan sobre la frecuencia de administración y el tiempo de duración del tratamiento, así como también las posibles reacciones adversas, todas estas pautas son orientadas por el personal de salud competente.<sup>19</sup>

**Métodos anticonceptivos:** Todas las personas tienen derecho a elegir un método anticonceptivo y así poder planificar la cantidad de hijos que quiere tener en los diferentes intervalos de tiempo. La elección del anticonceptivo debe estar a cargo del

personal especializado para poder orientar sobre el tipo y uso correcto de anticonceptivo de acuerdo a cada paciente para evitar embarazos no planificados o infecciones por tener contacto sexual.<sup>19</sup>

**La anticoncepción de emergencia (AE):** Es un anticonceptivo hormonal o píldora de emergencia que se utiliza para evitar un embarazo luego de tener contacto sexual sin las medidas de protección necesarias, se considera que la mujer que está en edad reproductiva puede acceder en cualquier momento esta píldora, cabe enfatizar que esta píldora solo es en caso de emergencias por ejemplo cuando se rompe un preservativo o por circunstancias de la vida el incumplimiento del tratamiento a base de tabletas anticonceptivas, se debe evitar el uso cotidiano de este anticonceptivo.

El anticonceptivo oral de emergencia se utiliza dentro de los 3 días posterior al coito desprotegido la utilización de esta píldora no daña el embrión, ni modifica los ovarios, ni en el útero.<sup>21</sup>

**El Levonorgestrel (LNG):** Derivado de la testosterona, es un compuesto sintético y químico proveniente 19-nortestosterona. Actúa similar a la hormona femenina progesterona como agonista de dicha hormona. Otro efecto es antagonista de las acciones de las hormonas femeninas. Su administración es antes de las 72 horas de tener relaciones sin protección.

### **Mecanismo de la Anticoncepción Oral de Emergencia**

**Efectos en la ovulación:** bloquea la ovulación al ser administrado en el proceso de ovulación su mecanismo de acción es similar a la progesterona ejerce un efecto en el hipotálamo e interviene en la etapa folicular. De esta forma evita la maduración del ovulo como consecuencia no se produce la ovulación, puede incrementar la duración de la fase folicular, si se administra cerca de la ovulación puede inhibirla.

**Efecto sobre el moco cervical:** aumenta la concentración de moco cervical, dificulta la movilidad de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio por consiguiente es poco probable que se produzca la fecundación.

**Efectos en el endometrio:** Estudios han demostrado que el levonorgestrel no altera el endometrio, ni interfiere en la implantación del ovulo fecundado

**Efectos secundarios.** Los más frecuentes son dolor de cabeza sensación de náuseas, vomito, en los senos sensibilidad en ocasiones sangrado anormal fuera del periodo menstrual. Al ser un método hormonal acusa un desequilibrio a nivel de hormonas, por ello su uso debe ser racional y solo en caso de emergencia. <sup>22</sup>

**La intervención educativa:** Son acciones que tienen una finalidad lograr una interacción con un grupo determinado de individuos. Lo ideal es enfocarse en un solo proyecto con la finalidad de ejecutar competencias y obtener una satisfactoria intervención educativa. Hay etapas que seguir en una intervención educativa como son: diagnosticar el problema, planear como se realizará, la ejecución, la evaluación nos permitirá medir el impacto. <sup>23</sup>

#### **Fases de la intervención educativa**

- **Diagnóstica:** Es identificar el problema presentado por la población en estudio.
- **Planeación:** a partir que se conoce el problema se elabora un programa de intervención educativa.
- **Ejecución:** una vez programada la intervención se lleva a cabo el plan de intervención.
- **Evaluación:** una vez ejecutado el programa se analiza y se evalúa los resultados obtenidos.

### **Aprendizaje significativo**

Es la transformación que se origina en la mente del ser humano cuando adquiere información nueva de manera sustantiva y no arbitraria que necesita como requisitos: interés en aprender y el material que se utiliza en el aprendizaje debe tener un potencial significativo y la existencia de nuevas ideas de anclaje en un área del conocimiento del que aprende. Es subyacente a la integración constructiva de pensar, hacer y sentir, lo que constituye el eje fundamental del engrandecimiento humano.<sup>24</sup>

### **III. HIPOTESIS**

**H1:** la intervención educativa tiene influencia positiva para el uso racional del anticonceptivo Oral de emergencia en Integrantes del Club de Madres Fraternidad Laredo, Trujillo. Julio –diciembre 2020.

**H0:** la intervención educativa no tiene influencia para el uso racional del anticonceptivo Oral de emergencia en Integrantes del Club de Madres Fraternidad Laredo, Trujillo. julio –diciembre 2020.

## IV. METODOLOGIA

### 4.1. Diseño de la investigación (Tomado de Zevallos L.)<sup>25</sup>

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, con un nivel explicativo de corte longitudinal y diseño pre-experimental.

Al grupo experimental se le toma un test previo al estímulo, luego se aplica el tratamiento (intervención educativa) y posteriormente se vuelve a aplicar el test.

El esquema a seguir es el siguiente:

GE O1-----X-----O2

Dónde:

GE= Grupo experimental

O= integrantes del club de madres

O.1=Pre test en la evaluación del uso adecuado del Anticonceptivo oral de emergencia.

O.2=Post-test en la evaluación del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia después de la intervención educativa

X=Intervención educativa

### 4.2 Población y muestra

#### **Población:**

El tamaño de la población se diagnosticó teniendo referido el informe proporcionado por la presidenta del club de madres. En base a la información brindada, se consideró una población de 50 madres asociadas.

**Muestra:**

Para la valoración del tamaño muestral (n), se utilizó el método del muestreo no probabilístico, conveniente a la proximidad y accesibilidad de las personas que aceptaron ser incluidos en el estudio.

**Criterios de Inclusión y Exclusión:****Criterio de inclusión:**

- Mujeres mayores de 18 años
- Mujeres que pertenecen al club de madres

**Criterio de exclusión**

- Mujeres menores de edad
- Mujeres que no pertenecen al club de madres

En base a los criterios antes mencionados se consideró una muestra de 25 madres con las cuales se les ejecuto la intervención educativa

### 4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Su variable o dimensión	Indicador
<b>Dependiente: Uso racional sobre el anticonceptivo oral de emergencia</b>	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de antibióticos a través del aprendizaje y la experiencia	Implica el uso de anticonceptivos de emergencia de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de	SI / NO
			Conocimiento adecuado de la	SI / NO
			Conocimiento adecuado de reacciones	SI / NO
			Conocimiento de la diferencia entre genérico y de macar	SI/NO
			Conocimiento adecuado de la dosis	SI / NO
			Identificación de reacciones adversas	SI / NO
			Conocimiento adecuado de la recomendación profesional	SI / NO
			Conocimiento si afecta al embarazo	SI / NO
Conocimiento del lugar de adquisición	SI/NO			
<b>Independiente Intervención educativa</b>	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charlas, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos.	Se aplicó las charlas con entrega de material educativo. Se realizaron las charlas personales con algunos integrantes		Asistió a la intervención educativa



#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La presente investigación se desarrolló de la siguiente manera: en primer lugar, se coordinó con la presidenta del club de madres fraternidad, solicitando la autorización respectiva mediante un documento donde especifique el tipo de proyecto que estamos realizando y los objetivos que deseamos obtener, así como también las coordinaciones sobre el horario para aplicar la intervención educativa.

En segundo lugar, es la realización de la intervención educativa donde se explicó a las integrantes del club en que consiste el tema del proyecto, los objetivos, y sobre todo explicarles que el dato brindado por parte de ellos se conservara como confidencialidad. Posteriormente se preguntó a cada integrante si quiere ser parte del proyecto en estudio, a las integrantes que si aceptaron estar dentro del proyecto se les aplico el cuestionario modificado de Castillo M<sup>13</sup>, que constaba de 10 preguntas las cuales estaban relacionadas sobre el conocimiento adecuado respecto a la dosis , frecuencia, indicaciones, reacciones adversas , lugar de adquisición, así como también si recomendarían a otras personas y si afecta al embarazo, mediante el cual nos permitió evidenciar y conocer los conocimientos que expresan los integrantes respecto al anticonceptivo oral de emergencia, luego se coordinó otra reunión en donde se realizó la intervención educativa , que fue a través de charlas educativas en forma didácticas para el fácil aprendizaje, en un lenguaje sencillo y precisó, así también material impreso como afiches, trípticos sobre el uso adecuado de anticonceptivo oral de emergencia, después de la intervención se aplicó el post test.

En tercer lugar, se analizó los resultados obtenidos mediante tablas y se realizó la comparación con el pre test y el pos test para ello se utilizó la hoja electrónica de Microsoft office 2016 para los datos estadísticos.

### **Valoración del impacto de la intervención educativa Criterios de aceptación:**

Criterios de aceptación: Según el cuestionario se debe responder 7 preguntas de 10 (70% de respuesta adecuada uso adecuado, menos de 70% uso inadecuado). Con estas respuestas se realizó un análisis descriptivo de frecuencias (antes/después) de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente que permitieron comprobar el avance de conocimientos de forma individual.

#### **4.5 Plan de análisis Plan de análisis Según Amaro y Chía <sup>26</sup>**

Los datos fueron recogidos, registrados y analizados en el programa de Excel 2016, los mismos fueron procesados con herramientas estadísticas y análisis de las mismas características los patrones de uso del determinado medicamento encuestado.

Se ejecutó una tabla de recurrencias de acuerdo a la agrupación anterior, esta lista pudo presentar de manera porcentual los conocimientos y también la frecuencia de información de las personas, comparo, contrastó el aprendizaje anterior y el aprendizaje tras el seguimiento de su participación en el estudio.

Se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado de McNemar para determinar la efectividad de la intervención educativa dada a la población en una tabla en la que se compara antes de la charla y después de la misma con la estimación de la significancia (P) por debajo de  $p < 0.05$  o altamente significativo  $p < 0,01$

#### 4.6. Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño de Investigación	Variables	Plan de Análisis
Intervención educativa sobre uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en integrantes del club de madres fraternidad, Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020	¿Cuál será la influencia de la Intervención educativa para el uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en integrantes del club de madres fraternidad de Laredo. Trujillo julio-diciembre 2020?	<p><b>Objetivo General</b>            Evaluar la influencia de la intervención educativa para el uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en Integrantes del Club de Madres Fraternidad de Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los patrones del uso del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en Integrantes del Club de Madres Fraternidad de Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020</li> <li>• Comparar el nivel de conocimiento del uso racional anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en Integrantes del Club de Madres Fraternidad de Laredo – Trujillo, julio – diciembre 2020</li> </ul>	<p><b>H1:</b>            La intervención educativa tiene influencia positiva para el uso racional de anticonceptivo oral de emergencia</p> <p><b>H0:</b>            La intervención educativa no tiene influencia para el uso racional de anticonceptivo oral de emergencia</p>	Enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con un nivel explicativo de corte longitudinal, de diseño pre-experimental.	<p><b>Dependiente</b>            Uso racional del anticonceptivo oral de emergencia</p> <p><b>Independiente</b>            Intervención educativa</p>	Se determinó la significancia mediante la prueba de estadística McNemar.

#### **4.7. Principios éticos**

El presente trabajo de Estudio las personas vinculadas con la investigación deben ser libres al momento de tomar una decisión. Mediante un documento de consentimiento informado la persona acepta las pautas que se realizaran en la investigación y toma la decisión de aceptar o no ser parte de la investigación.

El CIOMS nos dice que la persona que forma parte del estudio es libre, en cualquier momento de retirarse de dicha investigación que no está obligada a permanecer en la investigación. se debe tener un respecto y velar por la integridad de las personas.

En lo posible debe evitarse causar lesión, se debe aumentar los beneficios, debe haber una igualdad, disminuir riesgos, cuidar bienestar emocional y físico de las personas en estudio.<sup>27</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**Tabla 1: Distribución porcentual según los patrones de uso del anticonceptivo Oral de emergencia pre y post test a la intervención educativa en integrantes del club de madres fraternidad, Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020**

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA											
	ANTES				DESPUÉS							
	n°	SI	%	n°	NO	%	n°	SI	%	n°	NO	%
Indicaciones	10		40	15		60	19		76	6		24
Frecuencia de administración	8		32	17		68	22		88	3		12
Situaciones de consumo	8		32	17		68	20		80	5		20
Reacciones adversas	9		36	16		64	18		72	7		28
Identifica reacción adversa	7		28	18		72	22		88	3		12
Recomendación de un profesional	18		72	7		28	21		84	4		16
Lugar adquisición	12		48	13		52	22		88	3		12
Recomendaría a otras persona	19		76	6		24	0		0	25		100
Afecta el embarazo	6		24	19		76	20		80	5		20
Diferencia entre genérico y de marca	10		40	15		60	21		84	4		16

**Tabla 2. Distribución Porcentual de la evaluación del uso racional del anticonceptivo oral de emergencia antes y después de la intervención educativa en el club de madres fraternidad, Laredo, Trujillo. julio - diciembre 2020**

<b>ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</b>							
<b>Después de la intervención educativa</b>	<b>Uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia</b>	<b>%</b>	<b>Uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Significancia (P)</b>
<b>Uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia</b>	6	24	11	44	17	68	0.001
<b>Uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia</b>	0	0	8	0	8	32	
<b>Total</b>	6	24	19	76	25	100	

\*P<0.01

## 5.2 Análisis de resultados

Al realizar la intervención educativa sobre el uso adecuado del anticonceptivo Oral de emergencia en integrantes del club de madres Fraternidad de Laredo podemos observar que en la tabla N°1 con respecto a los ítems de patrones de uso del anticonceptivo oral de emergencia se determinó que hubo un cambio significativo después de la intervención en relación a las indicaciones las integrantes del club de madres manifestaron un desconocimiento de 60% posteriormente este ítem mejoro a un 76%, observándose una mejoría de un 26%, así en la frecuencia del consumo del anticonceptivo oral de emergencia antes de la intervención el 68% no conocía cada cuanto tiempo tiene que tomar el medicamento luego de aplicar la charla mejoro a un 88% los resultados muestran un cambio positivo de un 20%, desconocían en que situación deberían tomar el anticonceptivo oral de emergencia el 68% manifestó no conocer , después de la intervención el 80% manifestó haber entendido y comprendido cuando se puede utilizar mejorando un 28%.

Las integrantes del club de madres indicaron no conocer sobre las reacciones adversas al consumir el anticonceptivo oral de emergencias y también al responder la pregunta referente si identifica reacciones adversas los porcentajes obtenidos fueron de 64% y 72% respectivamente, luego de la intervención se aplicó el post test obteniendo el 72% sobre las reacciones adversas y el 88% en el ítem de la identificación de reacciones adversas mejorando un en 8% y 16 % respectivamente. Si consume el medicamento por recomendación de un profesional antes de la intervención el 28% señalo que no buscan la asesoría de un profesional de la salud, luego del post test el 84% adquirió conocimiento que el único que debería recomendar su utilización es un profesional de la salud mejorando un 56%, mientras que si conocen el lugar de adquisición 52% expreso desconocer luego el porcentaje aumento a 88% pues comprendieron que lugar deberían

comprar o adquirir , mejorando un 36%, en caso que si recomendarían a otra persona de 76% a 0% mejorando en 76% comprendieron que solo un encargado de la salud es el indicado en recomendar su uso dependiendo de las necesidades de cada persona , si afecta al embarazo de 24% a 80% mejorando un 64% entendieron y conocieron que una vez producida la implantación el anticonceptivo oral de emergencia no tiene efecto negativo en el embarazo. En el ítems de la diferencia entre genérico y de marca el conocimiento antes del test fue de 60% luego de aplicar el post test se obtuvo que el 84% entendió la diferencia entre un genérico y medicamento de marca, siendo el 24% la diferencia de mejoría , los resultados se asemejan a los de Castillo M que obtuvo resultados en su intervención educativa sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia un aumento significativo en los patrones de uso sobre la frecuencia que debe ser administrado de 13% a 30% mejorando 17%, las indicaciones 23% a 53% mejorando 30%;, la dosis de 20% a 53%, mejorando un 33%. En cuanto el uso por recomendación de un profesional idóneo de 20% a 50%, mejorando un 30%, las reacciones adversas de 20% a 30% , mejorando un 10%.Asimismo Carmen A en la intervención educativa sobre el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia muestra cambios en los porcentajes obtenidos luego de aplicar el post test en las indicaciones del A.O.E.(anticonceptivo oral de emergencia) 79 % a 96 % , mejorando un 17%, en la frecuencia de administración de 82% a 89%, mejorando un 7 % , situaciones uso de 50 % a 68 % , mejorando un 18 % . En relación a las reacciones adversas de un 50% a 64% mejorando un 14%, mientras que el lugar de adquisición paso de 32% a 89% mejorando un 52%, en la presentación del 32% se pasó a 64% presenta una mejoría de un 32%, recomendación para el uso del anticonceptivo oral de emergencia de 54% a 75% mejorando el 21%.



Los resultados obtenidos y comparados con otros estudios demuestran que si existe una influencia positiva y significativa después de la intervención educativa los cambios se reflejan en el post test obteniéndose porcentajes elevados con respecto al conocimiento sobre los patrones de uso del anticonceptivo oral de emergencia.

En la tabla N°2 mediante la prueba de Mc Nemar se pudo obtener la significancia así como también conocer el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia antes de la intervención educativa el 24% tenían un nivel conocimiento adecuado sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia luego de aplicar la intervención el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de medicamentos aumento a un 68% que indica que 17 personas respondieron de forma correcta más de 7 preguntas del cuestionario aplicado, también se obtuvo el resultado del valor de significancia de la intervención siendo  $p= 0.001$  este resultado nos indica que la intervención tuvo una significancia menor de los 0.01 ( $p < 0.01$ ), confirmándose que existe un cambio en relación al nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa por lo tanto si hay influencia positiva luego de la intervención educativa. Según Castillo M, en su estudio sobre el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia obtuvo como resultados que después de su charla tras su intervención educativa, demostró una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según Cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa una significancia del 53,3%  $p < 0.0253$  favorable.

Carmen C. A través de la prueba estadística de McNemar, se resolvió que la intervención educativa demostró un cambio positivo en el aprendizaje del uso del anticonceptivo de emergencia con una significancia  $p = <0,0082$ . Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes.

Roncal M. realizó un estudio donde determino que la intervención educativa farmacéutica tuvo un efecto positivo sobre el nivel de conocimiento en anticoncepción y el uso de la píldora del día siguiente en las usuarias de este medicamento.

Por tal motivo, es importante aclarar que el aprendizaje significativo se produce cuando existe dos condiciones específicas: la predisposición para poder entender de una manera significativa esto es por parte del que está aprendiendo y también el material para presentar debe ser potencialmente significativo por parte del expositor quien es el encargado de transmitir la información. En esta intervención educativa si cumplió estas condiciones como lo podemos comprobar en los resultados.

En estos casos es fundamental la participación del químico farmacéutico para aclarar las dudas de los pacientes con respecto a frecuencia, dosis, indicaciones como también las posibles reacciones adversas de los medicamentos como es el caso del anticonceptivo oral de emergencia.

## **VI. CONCLUSIONES**

- La realización de la intervención en el club de madres fraternidad cuyo objetivo fue evaluar la influencia de la intervención, se pudo confirmar que existe una influencia positiva en el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia después de aplicar la intervención educativa.
- Se determinó que después de realizar la intervención educativa los ítems relacionados con los patrones de uso como son las indicaciones, frecuencia, dosis, reacciones adversas, lugar de adquisición entre otros aumentaron sus porcentajes evidenciando un cambio favorable en el nivel de conocimiento.
- El nivel de significancia fue de  $p= 0.001$  que nos indica que la intervención educativa sobre el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia tiene una influencia positiva al ver cambios significativos en el nivel de conocimiento sobre el uso racional del anticonceptivo oral de emergencia.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se debe de implementar periódicamente charlas de intervención educativa con la finalidad de informar y enseñar sobre el uso adecuado de anticonceptivo Oral de emergencia en la población en general.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Serra A, et al. Anticoncepción de emergencia: Evaluación de los conocimientos de las mujeres, un requisito para la efectividad del tratamiento. *Aten Primaria*. 2007;39(2):87–91 disponible:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-anticoncepcion-emergencia-evaluacion-conocimientos-mujeres-13098676>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Prevención del aborto peligroso Nota Descriptiva mayo de 2016 [acceso 15 setiembre de 2020]. Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs388/es/>
3. Pretell A. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2013 Jul [citado 2021 Abr 26]; 30(3):487-493. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342013000300019&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342013000300019&lng=es).
4. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. La anticoncepción oral de emergencia. *El debate legal en América Latina*. 2008. 146 p disponible:  
<https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Libro%203.%20Anticoncepcion%20oral.pdf>
5. MIMSA. Programa Nacional de Planificación Familiar del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 399-2001-SA/DM  
Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255650-399-2001-sa-dm>
6. Organización Mundial de la Salud, Anticoncepción de emergencia. Nota descriptiva N° 244. Febrero de 2016 [acceso 20 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es>

7. Cárdenas J. Sánchez E, Ramírez, Robledo A. Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. *Atención Fam.* 2015;21(3)  
<file:///E:/af143g.pdf>
8. Cierto N. Automedicación de píldora anticonceptiva de emergencia en alumnas de Turismo de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco. 2017.  
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/2245>
9. Rivera C. Opciones anticonceptivas para adolescentes Contraceptive options for adolescents. *Revista mexicana de medicina de la reproducción.* 2019; 10(1)  
<https://www.revisionporpares.com/index.php/RMMRepro/article/view/3408> Accessed: 2021-04-26
10. Roncal M. intervención educativa farmacéutica en usuarias de Levonorgestrel 1,5 mg del centro comercial “El Virrey” de la ciudad de Trujillo, enero -junio 2013. Trujillo; 2013. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12447>
11. Meza M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de anticonceptivos de emergencia en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, setiembre 2014 a setiembre 2015. [Tesis]. 2016. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1487>
12. Merino K, Machaca S. Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica. [Tesis]. Universidad Norbert Wiener, agosto-diciembre 2014. 2015. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/319/011%20TESIS%20FARMACIA%20MERINO%20%26%20MACHACA%2C%20rev.LB%2C%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Cárdenas L. Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. *Atención Familiar*, 2014, 21(3):90-93. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300256>
14. Espín L. Evaluación del conocimiento del uso correcto del método anticonceptivo oral en emergencia luego de aplicar metodologías de capacitación en adolescentes de 16 a 18 años de edad de las Unidades Educativas del cantón Baños de Agua Santa. 2016. [Tesis de Maestría]. Universidad de los Andes. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5355/1/PIUAMFCH003-2016.pdf>
15. Castillo M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres del asentamiento humano San Juan. Chimbote, abril-diciembre 2015. [Tesis] 2016. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1495>
16. Carmen C. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del 4to año de secundaria de la i.e agosto Salazar bondy. Nuevo Chimbote, setiembre – diciembre 2017 [Tesis]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15519/anticonceptivo oral de emergencia impacto carmen castillo carlos augusto.pdf?seq](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15519/anticonceptivo%20oral%20de%20emergencia%20impacto%20carmen%20castillo%20carlos%20augusto.pdf?seq)
17. Aguirre R. Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública, 2018.Lima- Perú.

18. Llanos F et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev. Med Hered [Internet]. 2001 Oct [citado 2021 Abr 4]; 12(4): 127-133. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2001000400004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000400004&lng=es).
19. Organización Mundial de la salud (OMS). Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. Bull World Health Organ [Internet]. 2006; EB118/6. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/24083#sthash.Kyw617Lg.dpu>
20. Sien J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Intervenciones para la anticoncepción de emergencia. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas 2019, número 1. Art. No. CD001324. DOI: 10.1002 / 14651858.CD001324.pub6. Consultado el 6 de abril de 2021.
21. Ciarmatori I, Discacciati V, Mülli V. Manual para el uso de métodos anticonceptivos: consejos para mejorar la calidad de vida. Barcelona: Ned Ediciones; 2016.
22. Merlo T. Anticoncepción de emergencia. Rev. Obstet Ginecol Venez. 2011;71(3):149–50 disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>
23. Maldonado J. “Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito” tesis de investigación. Pág. 11[Online]. Disponible en: <http://www.postgraduone.edu.pe/documentos/psicologia/JCMaldonado.pdf>
24. Rodríguez L. La teoría del aprendizaje significativo. 2014 Mar [Accesado 15 marzo 2019]; Disponible en: <http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290.pdf>

25. Escobar L. Meta análisis de una intervención educativa para el uso adecuado de Medicamentos, 2014. In Crescendo. Perú. 2017; 8(1)30-40. Disponible en : <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1501>
26. Amaro I, Chía Y. Algunas consideraciones sobre el uso de la prueba de Mc Nemar en las intervenciones educativas. MEDISAN [Internet]. 2013 [Consultado el 23 de junio 2019]; 17(11):8121- 8126. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17\\_11\\_13/san191711.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_11_13/san191711.htm)
27. Comité institucional de ética para la investigación, versión 001, aprobado por el consejo universitario con resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH CATOLICA. Chimbote, Perú 2016, [Consultado el 23 de junio 2019], disponible en <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigode-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>



## ANEXO I

### Consentimiento Informado – Declaración

**Intervención educativa sobre uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en integrantes del club de madres fraternidad, Laredo, Trujillo. Julio - diciembre 2020**

**Investigador Responsable:** Hualla Pastor Melissa Anali

Le invito a participar en un programa de investigación para evaluar cómo es que se utilizan habitualmente los antibióticos. Para el estudio se van a registrar los conocimientos que tenga sobre el tema, por medio de algunas preguntas cómo la forma en que los ingiere, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información brindada y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

.....

NOMBRE, DNI y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: .....de.....del 2020.

## ANEXO II

**OBJETIVO:** Determinar la influencia de la intervención educativa sobre el uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en integrantes del club de madres Fraternidad, Laredo, Trujillo. julio – diciembre 2020

### CUESTIONARIO

**INSTRUCCIONES:** Estimado participante el siguiente cuestionario debe ser desarrollado con sinceridad. solo debe marca una opción.

Se agradece anticipadamente su comprensión y colaboración

1. **¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones del anticonceptivo de emergencia?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

2. **Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar el anticonceptivo de emergencia?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

3. **¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis del anticonceptivo de emergencia?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

4. **¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas del anticonceptivo de emergencia?**

CONOCE ( )

NO CONOCE ( )

5. **¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso del anticonceptivo de emergencia?**

No ( )

Si ( )

¿Cuál o cuáles? .....

6. **Usted adquiere el anticonceptivo de emergencia por:**

Recomendación de un profesional idóneo ( )

Recomendación de otro que no es profesional ( )

**7. Sabes dónde se puede adquirir la AOE?**

a) Farmacia b) Medico particular c) Postas medicas

**8. ¿Considera usted que las (AO.E) genérico tiene menos efecto que el anticonceptivo de emergencia de marca?**

SI ( )

NO ( )

**9. ¿sabe Ud. si el anticonceptivo de emergencia afecta el embarazo?**

SI ( )

NO ( )

**10. ¿Alguna vez recomendó Uds. a otras personas la utilización del anticonceptivo oral de emergencia?**

Si ( )

No ( )

### ANEXO III

#### ANTES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA Y APLICANDO EL CUESTIONARIO



#### APLICANDO LA INTERVENCION EDUCATIVA



## ANEXO IV

### Posibles efectos adversos

- ✓ Náuseas o vómitos.
- ✓ Mareos.
- ✓ Fatiga.
- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Sensibilidad en las mamas.
- ✓ Sangrado entre períodos menstruales o sangrado menstrual más abundante.
- ✓ Dolor o calambres en la parte baja del abdomen.



### Recomendaciones

Los métodos anticonceptivos regulares son más eficaces para prevenir embarazos que los anticonceptivos de emergencia.

El anticonceptivo oral de emergencia no se utiliza de forma regular.

Entre más frecuente se utilice su efectividad disminuye causando trastornos menstruales



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
FARMACIA Y BIOQUÍMICA



USO RACIONAL DEL  
ANTICONCEPTIVO ORAL DE  
EMERGENCIA

MELISSA HUALLA PASTOR

LAREDO \_ TRUJILLO

2020

### QUE ES EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA?

- Es una pastilla que se toma para evitar un embarazo no deseado luego de tener relaciones sexuales sin protección.
- Es un recurso que previene un embarazo después de una relación sexual sin protección dentro de las 72 horas



### CUANDO UTILIZARLA?

- ❖ luego de una relación sexual sin protección
- ❖ Mal uso o fallo de algún anticonceptivo
- ❖ En un caso de relación sexual forzada o

### Cómo actúa?

El anticonceptivo oral de emergencia no interrumpe el embarazo, si este ya esta no afecta la implantación en la pared uterina del ovulo fecundado, ni daña el embrión en desarrollo por lo tanto es abortiva.

Actúa bloqueando o alterando la ovulación y dificultando el encuentro de los espermatozoides



### Como se usa?

Si la presentación es dentro de una sola tableta tomarlo dentro de las 72 horas después de relación sexual sin protección.

Si la presentación es de dos tabletas ingerir la primera tableta lo antes posible luego la segunda tableta a las 12 horas luego de la relación sexual sin protección.

