

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN
MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA EN EL
CONTEXTO COVID-19. BOTICA JK FARMA. LOS
OLIVOS, 2021**

**PRESENTADA POR
KEYLA RUTH PFUTURY VILCHEZ**

**ASESOR
NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE EDAD
REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO COVID-19. BOTICA JK FARMA.
LOS OLIVOS, 2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
KEYLA RUTH PFUTURY VILCHEZ**

**ASESORA:
DRA. OBSTA. NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

LIMA, PERÚ

2022

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE EDAD
REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO COVID-19. BOTICA JK FARMA.
LOS OLIVOS, 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesora:

Dra. Obsta. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

Miembros del jurado:

Presidente: Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano

Vocal: Mg. Katty Leticia Salcedo Suárez

Secretaria: Mg. Cecilia Barreto Rojas

DEDICATORIA

A Dios por acompañarme y guiarme en cada momento de mi vida.

A mis abuelitos Esperanza y Santiago, por el cariño incondicional que siempre me brindaron, especialmente durante mi formación como Obstetra.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, Elizabeth y José, por su protección y amor incondicional durante mi vida.

A mi asesora Dra. Nelly Moreno Gutiérrez por su paciencia, dedicación y conocimientos.

A todos los Docentes de FOE-USMP, por enseñarme, guiarme y formarme para cumplir mi meta de ser Obstetra.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
Página	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
VII. ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Página

Tabla 1. Anticoncepción previa al uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021	12
Tabla 2. Aspectos generales sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021	14
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021	16
Tabla 4. Prácticas sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021	17
Tabla 5. Actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021	18

RESUMEN

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencias en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, usuarias de la Botica JK FARMA de los Olivos, entre agosto y setiembre del 2021.

Método: Investigación cuantitativa, descriptiva, prospectiva, transversal. Fue la muestra 88 usuarias que solicitaron anticoncepción de emergencia (AOE) en la Botica JK FARMA. Se utilizó para la encuesta un cuestionario validado por juicio de expertos y el Programa SPSS versión 23.00 para el análisis y procesamiento de los datos.

Resultados: La principal fuente de información fue el Internet 54.5% (48); el 90.9% (80) no acudía al Centro de Salud porque estaba cerrado o miedo a la infección del COVID-10. El 60.2% (53) usaba anticonceptivo de rutina antes de la pandemia, siendo el preservativo 27.3% (24), proveyéndose en la farmacia 44.3% (39). El motivo principal de uso fue porque mantener relaciones sin protección 23.9% (21), usándolo cada 3 meses o más 34.1% (30). El nivel de conocimientos que presentaron fue bueno 70.5%; tenían prácticas adecuadas 61.4%; y mostraron actitud positiva, 85.2%, frente al su uso. **Conclusiones:** Las usuarias de la Botica JK FARMA de los Olivos poseían buen nivel de conocimientos, prácticas adecuadas y actitud positiva, frente a las razones de uso de la anticoncepción de emergencia.

Palabras claves: Anticoncepción Postcoital, COVID-19, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud

ABSTRACT

Objective: Identify knowledge, attitudes and practices regarding emergency oral contraception in women of reproductive age in the context of COVID-19, users of the Botica JKFARMA de los Olivos, between August and September 2021. **Method:** Quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional research. The sample was 88 users who requested emergency contraception (AOE) at the JKFARMA Pharmacy. A questionnaire validated by expert judgment and the SPSS Program version 23.00 for data analysis and processing were used for the survey. **Results:** The main source of information was the Internet 54.5% (48); 90.9% (80) did not go to the Health Center because it was closed or fear of COVID-10 infection. 60.2% (53) used routine contraceptives before the pandemic, being the condom 27.3% (24) provided in the pharmacy 44.3% (39); the main reason for use was because of having unprotected relationships 23.9% (21), using it every 3 months or more 34.1% (30). The level of knowledge they presented was good 70.5%; 61.4% had adequate practices; and showed a positive attitude, 85.2%, towards the use of AOE. **Conclusions:** The users of the Botica JKFARMA de los Olivos had a good level of knowledge, adequate practices and a positive attitude, regarding the reasons for the use of emergency contraception.

Keywords: Postcoital Contraception, COVID-19, Health Knowledge, Attitudes, Practice

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, el COVID 19, ha perjudicado el bienestar de las personas en todo escenario social y económico, sobre todo a nivel sanitario. Las personas no solo han padecido en su salud física sino en forma integral, incluyendo la salud reproductiva y la sexual ¹.

La prolongación de la crisis sanitaria causada por el COVID-19, llevó a los establecimientos de salud a redireccionar sus servicios y recursos, limitando así la atención de la salud sexual y reproductiva. Esto expone a las mujeres a un riesgo sustancial, porque durante esta coyuntura han seguido necesitando anticonceptivos. Por ello, el UNFPA menciona que se debe seguir promocionando y dispensando anticonceptivos modernos, incluyendo a la anticoncepción de urgencia durante la pandemia².

El Instituto Guttmacher realizó una publicación el 11 de marzo de 2020, donde señaló que los resultados negativos del COVID-19 entorno a la salud sexual fueron: falta de personal para la atención, inconvenientes con el suministro de anticonceptivos debido a la baja producción y disminución de fondos³. Tanto fue la necesidad que la OMS tuvo que reconocer como servicio fundamental y preferencial, los relacionados con la salud reproductiva⁴.

Para la OMS, la anticoncepción de urgencia son los métodos anticonceptivos usados para reducir las probabilidades de una gestación después de mantener relaciones sexuales sin protección, por agresión sexual y por un uso inadecuado o incorrecto del método anticonceptivo. Recomienda usarlo antes de cumplir las 120 horas siguientes a la relación sexual, ya que aumenta su efectividad cuanto antes se utilicen⁵.

La anticoncepción de urgencia no es un método de uso frecuente, y se debe considerar solo de uso extraordinario. No requiere una edad mínima o máxima para su uso, no necesita una exploración pélvica previa y no previene las infecciones de transmisión sexual (ITS). La eficacia esperada de su uso dentro de las 72 horas después de la relación sexual es hasta el 95%⁶.

Los efectos secundarios más frecuentes que muestran las usuarias de los AOE son las variaciones del patrón en el sangrado vaginal, sensibilidad de las mamas, cefalea, náuseas y vómitos⁷.

Toda mujer y niña que se encuentre expuesta a una gestación no planificada, debe tener acceso al anticonceptivo oral de emergencia. Por ello, la OMS recomienda que este anticonceptivo debe formar parte de los programas de planificación familiar, con énfasis en las víctimas de violencia sexual y la población con mayor exposición de relaciones coitales sin protección⁵.

Sin embargo, debido a los impactos negativos de la pandemia, afectando la discontinuidad de los servicios de planificación familiar, especialmente los brindados por el sector público, las mujeres también fueron afectadas no solo porque el establecimiento se encontraba cerrado o por restricciones en la movilidad, sino por el

efecto económico del COVID-19 en el ingreso de los hogares, limitando así el financiamiento de sus anticonceptivos⁸, causando una mayor carga de morbimortalidad entre las mujeres cuyos embarazos fueron no deseados⁹ no planificados, no esperados, inoportunos o como se les quiera denominar, que se podrían haber prevenido con el acceso y la toma adecuada del AOE.

Ante la problemática de no contar con el servicio de planificación familiar, muchas mujeres optaron por adquirir por sus propios medios su método anticonceptivo de elección en establecimientos farmacéuticos privados. En el listado de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud publicado por la DIGEMID en el 2018, encontramos al AOE en la presentación de Levonorgestrel 750mcg, siendo así más accesible para las usuarias¹⁰.

Este estudio se fundamenta en el problema que existe en Perú sobre embarazos no planificados. Según la resolución ministerial N° 217-2020-MINSA, emitida por el estado peruano, para obtener anticoncepción de emergencia es fundamental que los establecimientos de salud continúen brindando servicios ininterrumpidos de salud sexual y reproductiva. Así la usuaria podrá solicitar los anticonceptivos sin historia clínica y solo con receta o HIS, evitando aglomeraciones y siendo atendidas con los implementos necesarios para prevenir la transmisión en el hospital¹¹.

En el establecimiento farmacéutico donde se realizará el estudio se ha observado una gran demanda de usuarios que adquieren el AOE, muchos de ellos repetitivos en el mes, lo cual evidencia desconocimiento del uso correcto del anticonceptivo, por ello la trascendencia de esta investigación tiene como finalidad el poder llegar a identificar el

nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las usuarias de este anticonceptivo frente a este escenario que les ha tocado vivir el cual es la pandemia de COVID-19.

Del Rosario T, en su trabajo “Conocimientos, actitudes y prácticas frente del uso de la anticoncepción oral de emergencia” encontró que los estudiantes que tienen una mayor proporción de prácticas inadecuadas, son los que tienen conocimientos deficientes y actitudes negativas. Comprobando que hay relación entre el conocimiento, la práctica y la actitud en torno a la anticoncepción oral de emergencia¹².

Olaechea A, en su investigación “Factores influyentes en el nivel de conocimiento de uso del Levonorgestrel 1.5 mg en jóvenes consumidoras en la Botica Inkafarma 2”, concluye que 35.1% de las usuarias presentan conocimientos regulares y 21.1% conocimientos deficientes; así mismo, encontró relación entre las edades y el nivel de los conocimientos en el uso del anticonceptivo oral de emergencia¹³.

Sebastián J, en su trabajo “Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz” encontró que, 69% refiere que una de las ventajas es la prevención del embarazo y 29% consideró como desventaja el tiempo de 72 horas para su uso, por considerarlo muy corto. Concluye que el nivel de conocimiento entre las usuarias de planificación familiar es de un nivel regular¹⁴.

Por ello se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la anticoncepción oral de emergencias en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, usuarias de la Botica JKFARMA de los Olivos, entre agosto y setiembre del 2021?

El Objetivo planteado fue: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la anticoncepción oral de emergencias en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, usuarias de la Botica JKFARMA de los Olivos, entre agosto y setiembre del 2021.

Entonces, desde un punto de vista teórico, se argumenta que la información encontrada actualizará los conocimientos previos, además, podría servir como modelo para futuros trabajos de investigación donde podrían confirmar los resultados de este estudio.

Desde un punto de vista metodológico, se argumenta debido a que el método como el instrumento podrán ser utilizados por otros investigadores en temas similares, ya que cuentan con validez y confiabilidad.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por todas las usuarias, que solicitaron el anticonceptivo oral de emergencia (AOE) durante el tiempo de estudio en la botica JKFARMA, ubicada en la urbanización Mercurio en Los Olivos. Según el director técnico del establecimiento, fueron un promedio de 56 mujeres mensualmente las que solicitaron el AOE según su libro de ventas.

2.2.2. Muestra

Para hallar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para estimar una proporción en una población finita.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Total de la población a estudiar (N)	56
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	44

*Se tomó como referencia el valor 5% considerando una prueba piloto.

Siendo el periodo de estudio dos meses, la muestra total a entrevistar fueron 88 usuarias de AOE.

Se procedió con un muestreo por conveniencia, es decir, cada unidad de análisis fue seleccionada por conveniencia de entre todos los elementos de la población.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Usuaría de AOE cliente de la Botica JK FARMA.
- Usuaría que de forma libre y voluntaria acepte participar de la encuesta y firme el consentimiento informado.
- Usuaría que no haya recibido consejería profesional previa sobre el método en estudio.

Criterios de exclusión

- Usuaris de AOE que cambien de opinión o decidan retirarse del estudio, aunque hayan aceptado participar; que entreguen la encuesta incompleta; o que, en el tiempo de estudio, ya haya aplicado la encuesta.

2.4. Técnicas de recolección de datos

En la investigación se empleó la técnica de encuesta.

Se comenzó con la recopilación de la información, previa autorización solicitada por la Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería a través de una carta de presentación al director técnico de la Botica JKFARMA.

Como herramienta de recopilación de datos se empleó un cuestionario diseñado por la investigadora y su asesora la Dra. Obsta. Nelly Moreno Gutiérrez, en base a la lectura bibliográfica actualizada y validada a través del juicio de expertos por 5 profesionales de la salud, 3 obstetras y 2 químicos farmacéuticos, quienes señalaron que el instrumento mantenía relación con el objetivo planteado. Luego se realizó una prueba piloto a 20 clientes de la Botica JKFARMA quienes de ninguna manera fueron consideradas en la muestra en estudio, y que con sus comentarios y recomendaciones se pudo apreciar la consistencia e idoneidad de las preguntas.

El cuestionario estuvo constituido por dos partes

- ✓ Generalidades sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia
- ✓ Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia

El proceso para obtener la información fue el siguiente:

- ✓ La usuaria solicitaba un AOE, se informó sobre el estudio, se brindó el consentimiento informado y se solicitó el número de teléfono para poder enviarle el instrumento de la plataforma Google Forms a través de la red social WhatsApp, completando así la información de forma online y anónima.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Al finalizar la recopilación de datos, se exportaron los resultados de Google Forms en un documento de Excel, se verificó que todas las preguntas hayan sido respondidas y que los datos estén completos.

Los resultados fueron enumerados, codificados y una vez finalizado este proceso, se continuó con el ingreso de la información a una base de datos previamente diseñada en el programa SPSS versión 23.00. Para presentar los resultados, se utilizó las funciones: analizar, estadísticos descriptivos, y dentro de esta función la frecuencia.

Asimismo:

- Para estimar el nivel de conocimientos se elaboró 10 preguntas con un valor de 2 puntos a cada respuesta correcta y 0 puntos si fue incorrecta, con un puntaje máximo de 20 puntos.

Con la siguiente escala:

- Conocimientos Bueno ≥ 18 pts.
- Conocimientos Regular 12-16 pts.
- Conocimientos Malo ≤ 10 pts.

- Para estimar el nivel de práctica se elaboró 10 preguntas con un valor de 5 puntos si la práctica era correcta y 0 puntos si la práctica era incorrecta, con un puntaje máximo de 50 puntos.

Con la siguiente escala:

- Prácticas adecuadas: > 30 pts.
 - Prácticas inadecuadas: ≤ 25 pts.
-
- Para estimar el nivel de actitud se elaboró 10 preguntas de tipo Likert con la siguiente escala: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente desacuerdo, con un valor de 1 a 5 puntos respectivamente y con un puntaje máximo de 50 puntos. En esta encuesta se tomarán las respuestas en indeciso, desacuerdo y totalmente en desacuerdo, como actitud negativa.
- Actitud Negativa > 30 pts.
 - Actitud Positiva ≤ 25 pts.

2.6. Aspectos éticos

El proyecto fue puesto a evaluación por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería y también por el equipo de profesionales de la Botica JKFARMA, para obtener el permiso de ejecutar el proyecto.

Para la realización del estudio se consideró los principios básicos de la bioética; Beneficencia y no maleficencia, porque se ha estudiado mediante datos transmitidos voluntariamente por las participantes; Principio de Justicia, porque se protegió satisfactoriamente los derechos fundamentales, sin abusar de los mismos, como por ejemplo no proporcionales el método anticonceptivo de emergencia u otros productos farmacéuticos solicitados. Sobre el Principio de Autonomía, se ha realizado el consentimiento informado, para el otorgamiento de los datos proporcionados directamente de la usuaria, con la seguridad de conservar completa privacidad, sin revelar sus datos bajo ninguna circunstancia.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Anticoncepción previa al uso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021

Anticoncepción previa	N°	%
Antes de la pandemia del COVID-19, ¿usaba algún método anticonceptivo de rutina?		
SI	53	60.2
NO	35	39.8
Si la respuesta anterior fue "Sí", especifique cuál era		
Preservativo	24	27.3
Inyectables	15	17
Píldoras	14	15.9
No usaba	35	39.8
¿Dónde se proveía del método?		
Farmacia	39	44.3
Centro de Salud	14	15.9
Ningún lugar	35	39.8
Total	88	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observó que el 60.2% (53) de las usuarias usó un método anticonceptivo de rutina antes de la pandemia del COVID-19.

De ellas, el 27.3% (24) usaron como método de barrera el preservativo, seguido por inyectables 17% (15) y píldoras 15.9% (14)

La farmacia fue el principal proveedor de estos métodos con el 44.3% (39).

Tabla 2. Aspectos generales sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021

Aspectos generales del AOE	N°	%
Fuente de información sobre anticonceptivos de emergencia		
Amigos	11	12.5
Consulta con un especialista	15	17
Internet	48	54.5
Profesores	5	5.7
Familiares	9	10.2
¿Con que frecuencia utiliza los anticonceptivos de emergencia?		
Cuando lo cree necesario	11	12.5
1 vez al mes	10	11.3
Cada 2 meses	18	20.5
1 o 2 veces al año	19	21.6
Cada tres meses o mas	30	34.1
¿Por qué decidió usar el método anticonceptivo de emergencia?		
Su método de planificación no le brinda confianza	16	18.2
Lo usa como método de planificación de rutina.	13	14.8
Sostuvo relaciones sin protección	21	23.9
No quiere tener hijos	19	21.6
No pudo comprar	12	13.6
Se rompió o deslizó el condón	7	8
En caso haya acudido al Centro de Salud para proveerse del AOE, y no la atendieron, indique la razón		
No tenían píldora anticonceptiva de emergencia	4	4.5
No había hora de atención	2	2.3
No estaba inscrita en el centro de salud	2	2.3
No fui, estaba cerrado	80	90.9
Total	88	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2

- Con respecto a la fuente de información, se observó que 54.5% (48) de las usuarias, se informó sobre el AOE en Internet, seguido por el 17% (15) a través de un especialista.
- Sobre la pregunta ¿Con que frecuencia utiliza los anticonceptivos de emergencia?, mencionaron cada 3 meses o más 34.1% (30), seguido de una o dos veces al año 21.6% (19).
- Ante la pregunta ¿Por qué decidió usar el método anticonceptivo de emergencia?, la principal respuesta fue porque sostuvo relaciones sin protección 23.9% (21), y en menor porcentaje porque se rompió o deslizó el condón 8.0% (7).
- Con relación a proveerse del AOE en un centro de salud, 90.9% (80) no acudió al establecimiento por miedo al contagio del COVID-19 o porque estaba cerrado. Por otro lado, 4.5% (4) de usuarias que acudieron al establecimiento, refieren que no obtuvieron el anticonceptivo porque no estaban inscritas, no había un horario de atención o porque lo tenían.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021

Conocimientos	Puntaje	N°	%
Bueno	18 - 20 pts.	62	70.5
Regular	12 - 16 pts.	23	26.1
Malo	0 - 10 pts.	3	3.4
Total		88	100

Fuente: Elaboración propia

Sobre el nivel de conocimientos que presentaron las usuarias, se observa que 70.5% tiene un buen conocimiento, 26.1% un conocimiento regular y solo el 3.4% presentó un conocimiento malo sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

Tabla 4. Prácticas sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021

Prácticas	Puntaje	N°	%
Adecuada	30 - 50 pts.	54	61.4
No adecuada	0 - 25 pts.	34	38.6
Total		88	100

Fuente: Elaboración propia

Sobre el tipo de prácticas, observa que el 61.4% de las usuarias presentan practicas adecuadas en cuanto al uso; y el resto 38.6% presentaron practicas no adecuadas.

Tabla 5. Actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19, Botica JKFarma, 2021

Actitudes*	Puntaje	N°	%
Positiva	0 - 25 pts.	75	85.2
Negativo	25 - 50 pts.	13	14.8
Total		88	100

Fuente: Elaboración propia

(*) No se presentó ningún caso de totalmente en desacuerdo

En la tabla se observa que la mayor parte de las usuarias presentan:

- Actitud positiva frente al uso del AOE 85.2%.
- Actitudes negativas 14.8%.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se ha identificado las razones y el uso del AOE frente al contexto actual de la COVID-19, en una muestra de 88 usuarias de la Botica JKfarma, en Los Olivos.

Sobre la anticoncepción previa al uso del AOE, se encontraron datos similares en el estudio de Acevedo et al.¹⁵, donde reporta que 72.4% de los estudiantes entre 15 a 25 años, ya usaban un método anticonceptivo, destacando el uso del preservativo con 35.4%, seguido de píldoras 26.8%. También en ENDES 2019¹⁶, 55.6% de mujeres en edad fértil actualmente unidas, usó un método anticonceptivo moderno, sin embargo, los métodos más usados fueron los inyectables hormonales con 18.5%, seguido por 13.5% que usaron preservativos. Es importante señalar que, es posible que las mujeres que acuden a la farmacia/botica para comprar métodos anticonceptivos no tengan necesariamente parejas estables ni se consideren actualmente unidas.

Con respecto al principal proveedor de los métodos anticonceptivos en la presente investigación, fueron las farmacias. Información consistente a la ENDES 2019¹⁶, donde se informa que el sector privado atendió al 45.8% de la demanda de métodos anticonceptivos; siendo en este sector las farmacias/boticas con 39%, una fuente privada de suministro muy importante.

Por otro lado, las investigaciones de López¹⁷ y Guerrero et al¹⁸, reportan que el 78.60% y 72.29% de los entrevistados respectivamente, obtuvieron sus anticonceptivos en farmacias. Cabe destacar que ambos estudios fueron hechos en mujeres jóvenes menores de 25 años.

Con relación a la principal fuente de información sobre el AOE, predominó el internet con 54.5%, seguido por el 17% a través de especialista. Datos similares obtuvo Santander¹⁹, donde 52.6% de las adolescentes encuestadas tuvo como medio de información el internet. Por otro lado, en menor proporción, también predominó el uso del internet para Guerrero et al¹⁸ con 27.59%, y López¹⁷ con 35,81%. Por lo contrario, para Pinzón et al²⁰ la mayor parte de la población femenina, con un 35% ha conseguido esta información a través de amigos y familiares y solo el 9% a través de internet.

Es importante promocionar información correcta sobre el AOE a través de campañas, ya que muchas veces la información brindada por amigos o familiares no es correcta, y conlleva a un mal uso el anticonceptivo, por otro lado, el internet es un buen aliado para promocionar campañas y difundir información a través de las redes sociales.

Con respecto a la frecuencia de uso del AOE, 34.1% de usuarias, refieren usarlo cada 3 o más meses y en menor frecuencia 11.3% una vez al mes. Datos mayores reportó Urbano et al²¹, donde 61% de usuarias de la botica Urmi en Villa el Salvador, usaron el AOE cada 3 meses. Por lo contrario, para Salcedo²², Quintana²³ y Velarde²⁴, la mayor parte de usuarias con 42.9% lo usó 2 veces al año, 64.5% 1 o 2 veces año y 47.4% una vez año respectivamente, así como para Guevara²⁵, 67.3% de las usuarias, usó el anticonceptivo de emergencia en cada relación sexual.

Respecto a los resultados mencionados, se evidencia una menor frecuencia en el uso del AOE al año, en las investigaciones realizadas en establecimientos de salud, a diferencia de las investigaciones realizadas en establecimientos farmacéuticos, donde usualmente no reciben información adicional sobre el uso correcto de los anticonceptivos.

Con relación a si acudieron a un Centro de Salud para proveerse del AOE, la mayor parte de usuarias no se acercó porque estaba cerrado o por miedo al contagio de COVID-19, sin embargo, 4.5% que acudió al establecimiento, no fueron atendidas.

Esta falta de atención se ve reflejado en el reporte de la Defensoría del Pueblo²⁶ durante la coyuntura del COVID-19, donde mencionan que existe un acceso limitado en los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo a la planificación familiar. Por ello, en un informe junto a la UNFPA, reportaron que de 57 establecimientos de salud públicos supervisados, 35% no ofrecían el anticonceptivo de emergencia a adolescentes, 30% no garantizaron la entrega en casos de violencia sexual ni pusieron a disposición el servicio de consejería y 42% solicitaron la autorización de un tutor para la entrega del AOE²⁷.

Referente a ello, es importante ofertar el AOE en los establecimientos públicos, mucho más en la coyuntura actual frente al COVID-19, porque no solo ayudará a muchas mujeres y niñas a prevenir un embarazo no planificado durante las relaciones sexuales consensuadas, sino, también a las víctimas de violencia sexual evitando un embarazo no deseado, dado que el aborto en el Perú es penado por ley.

Con respecto al motivo de uso del anticonceptivo oral de emergencia, la principal razón fue el sostener relaciones sin tenerlo planificado, datos mayores se encontraron en las

investigaciones de Quintana²³ con 51.8%, Salcedo²² con 57.1%, Pinzón et al²⁰ con 73%, y Allcahuaman²⁸ 78.6%, donde el motivo principal para usar el AOE por mantener relaciones sexuales sin protección. Por lo contrario, el principal motivo de uso del AOE para Sermeño et al²⁹, fue el olvido del método anticonceptivo elegido y para Ojeda et al³⁰ fue no usar un método anticonceptivo de rutina.

El desconocimiento sobre cómo actuar frente a la situación de olvidar tomar o usar un método anticonceptivo de rutina, conlleva a las mujeres a usar el AOE para prevenir un embarazo no deseado, debido a que sus dudas muchas veces no son despejadas por el farmacéutico donde obtiene su anticonceptivo.

Respecto al nivel de conocimientos, la mayor parte de usuarias tiene un buen nivel de conocimiento con 70.5%, 26.1% un conocimiento regular y solo el 3.4% presentó un conocimiento malo sobre las píldoras de emergencia. Estos datos coinciden con lo encontrado por Salcedo²² donde 68.8% de los usuarios del servicio de planificación familiar del Hospital Nacional de la Policía del Perú presentaron conocimientos buenos y 26.8% conocimientos regulares.

Estos resultados difieren a lo investigado por Velarde et al²⁴, Lauro³¹ Pancca³² y Gamboa³³, donde prevaleció un nivel de conocimiento bajo con 57.5%, 55.7%, 77.1% y 46.2% respectivamente; así como en la investigación de Aguilar et al³⁴, donde la mayoría de mujeres que asistieron al Centro Materno Infantil “San Genaro”, tuvieron conocimiento medio 56.4%; 31.5% alto y conocimiento bajo 12.2%.

Al respecto, la falta de una educación sexual integral para tener un buen nivel de conocimiento sobre los anticonceptivos, permite entender por qué ENDES 2020³⁵ reporta que uno de cada dos nacimientos ocurridos en los últimos cinco años en el país no fue deseado en el momento de la concepción.

Respecto a las prácticas, se apreció que prevalecen las prácticas adecuadas en las usuarias con 61.4% a diferencia del 38.6% que presentaron practicas inadecuadas, un mayor resultado se encontró en la investigación de Pancca³², donde 90.36% de los estudiantes de trabajo social, presentaron practicas adecuadas sobre el uso del AOE. Contrariamente, en el estudio de Lauro³¹ con 90% ²⁰ y Del Rosario¹² con 80.5%, las usuarias presentaron practicas con riesgo, es decir que eran inadecuadas.

En relación a lo mencionado, se debe orientar a los usuarios que la anticoncepción de emergencia no es apropiada como práctica de uso habitual, por ello debe asegurarse que la información sea correcta y esté disponible; orientando sobre futuros programas a fin de reducir las practicas frecuentes del uso de la anticoncepción de emergencia.

En relación a las actitudes presentadas en las usuarias, 85.2% de las encuestadas demostró una actitud positiva con expresiones de totalmente de acuerdo y acuerdo, a diferencia del 14.8% que se mostró en actitud negativa, resultado que coincide con Lauro³¹ con 86.1% y Pinzón et al²⁰ con 79%, quienes en sus estudios las participantes mostraron actitud favorable hacia los anticonceptivos de emergencia.

Por lo contrario, Aguilar et al³⁴ encontró que 74.1% de mujeres que asisten al Centro Materno Infantil “San Genaro” presentaron actitud negativa frente al uso del AOE, así como Anaya³⁶ con 53.9% y Del Rosario¹² con 64.4%, donde sus estudiantes de quinto año de secundaria y de instituto respectivamente, mostraron una actitud indiferente e indecisa.

El uso de un anticonceptivo de rutina en usuarias de los establecimientos de salud, puede influir en la actitud frente al anticonceptivo de emergencia, debido a que no tienen la necesidad de usarlo.

Con respecto a la actitud indiferente presentadas sobre estudiantes de secundaria y de instituto, se puede relacionar con la falta de información necesaria sobre el anticonceptivo de emergencia.

V. CONCLUSIONES

- Usaban método anticonceptivo de rutina antes de la pandemia del COVID-19, generalmente el preservativo; siendo las farmacias el principal proveedor de estos métodos.
- La principal fuente de información sobre el AOE fue el Internet; el motivo principal de uso durante el contexto de Covid-19 fue el sostener relaciones sexuales sin protección usándola cada tres meses o más y no acudieron a un Centro de Salud para proveerse del anticonceptivo porque estaba cerrado o por miedo al contagio de COVID-19.
- El mayor porcentaje de usuarias presentó un buen nivel de conocimientos sobre el uso de los anticonceptivos orales de emergencia.
- Las usuarias tienen prácticas adecuadas con respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia
- La mayor parte de usuarias presentó una actitud positiva frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

VI. RECOMENDACIONES

A los obstetras de los diversos servicios de salud

- Difundir y promocionar en lugares estratégicos de los establecimientos de salud, horarios de atención y/o la forma de atención actual en escenario de pandemia COVID-19 para que usuarias nuevas y antiguas tengan mejor accesibilidad al servicio de planificación familiar.
- Priorizar los servicios de planificación familiar enfatizando información sobre los efectos secundarios del AOE y su uso correcto.
- Realizar campañas de planificación familiar, brindando información sobre los diversos métodos anticonceptivos y despejando dudas para así disminuir el uso del AOE.

A los funcionarios de las farmacias:

- Considerar, no solo proveer el método anticonceptivo de emergencia, sino proporcionar horarios de consejería a sus clientes que estén en edad reproductiva, para la obtención de métodos anticonceptivos de rutina, con personal obstetra capacitado, a fin de que se sensibilice a las mujeres en la adquisición y adopción de métodos anticonceptivos de rutina

A los investigadores interesados en el tema:

- Realizar investigaciones en otras poblaciones, para seguir obteniendo información sobre las usuarias que optan por adquirir anticonceptivos en establecimientos farmacéuticos privados, con el fin de reducir las necesidades insatisfechas con respecto a su salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escuela Andaluza de Salud Pública [Internet]. España: Escuela Andaluza de Salud Pública; c2020. COVID-19 y Salud Sexual y Reproductiva: ¿Mantener la salud sexual en época de pandemia?; 15 de abril 2020 [citado el 21 de junio de 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/covid-19-y-salud-sexual-y-reproductiva-i-mantener-la-salud-sexual-en-epoca-de-pandemia/>
2. Fondo de Población de Naciones Unidas. La Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos: Necesidades de Anticonceptivos Modernos y otros Insumos Médicos, incluidos aquellos para la Prevención, Protección y Respuesta a la COVID-19 [Internet]. 23 marzo 2020 [citado el 21 de junio de 2021]. Disponible de: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Supplies-23Mar20.pdf>
3. Ahmed Z, Sonfield A. El brote de COVID-19: posibles consecuencias para la salud y los derechos sexuales y reproductivos [Internet]. Instituto Guttmacher; 2020 [citado el 21 de junio de 2021]. Disponible de: <https://www.guttmacher.org/article/2020/03/covid-19-outbreak-potential-fallout-sexual-and-reproductive-health-and-rights>

4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2020-who-releases-guidelines-to-help-countries-maintain-essential-health-services-during-the-covid-19-pandemic>
5. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
6. Ministerio de Salud-MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [citado el 10 de julio del 2021]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
7. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Píldoras anticonceptivas de emergencia: Guías médicas y de entrega de servicios en América Latina y el Caribe [Internet]. España: FLASOG, CLAE; 2013 [citado el 17 de julio del 2021]. Disponible de: http://clae-la.org/wp-content/uploads/FICHA_17082015184311.pdf
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas Informe del estado de la población mundial. El impacto de COVID-19 en el acceso a anticonceptivos modernos en Nicaragua. [Internet]. Nicaragua: UNFPA; 2021 [citado el 18 de julio del 2021]. Disponible de: https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_impacto_del_covid_portada2_0.pdf

9. International Federation Gynecology and Obstetrics. COVID-19 Contraception and Family Planning [Internet]. Londres: FIGO; 2020 [citado el 20 de Julio del 2021]. Disponible de: <https://www.figo.org/covid-19-contraception-family-planning#:~:text=Self%2Dcare%20family%20planning%20methods,or%20resupplied%20safely%20to%20users>
10. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA, Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud [Internet]. 2018 [citado el 9 de julio del 2021]. Disponible de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM_1361-2018.pdf
11. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA. Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID - 19 [Internet]. 2020. [citado el 15 de julio de 2021] Disponible de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
12. Del Rosario Veliz TL. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la Carrera Profesional de Técnico en Enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Santa Rosa – Ventanilla, Setiembre 2019 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2019 [citado el 18 de julio de 2021]. 71 p. Disponible de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23366/Del%20Rosario%20Veliz%2C%20%20Teresa%20Lucia.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

13. Olaechea Altuna AM. Factores influyentes en el nivel de conocimiento de uso de Levonorgestrel 1.5 mg en jóvenes consumidoras en Botica Inkafarma 2 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad San Pedro; 2018 [citado el 19 de julio de 2021]. 66 p. Disponible de: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6002/Tesis_57689.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Sebastián Galindo JM. Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado el 19 de julio de 2021]. 57 p. Disponible de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1452/T-TPMC-JULIAN%20MANUEL%20SEBASTIAN%20GALINDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Acevedo GO, Ramírez N, Cardona JD, Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia 2017. Univ. Salud. [Internet]. 2019; [citado el 29 de enero de 2022] 21(2):159-165. Disponible de: DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.150>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Departamental [Internet]. Lima: INEI; 2020. [citado el 23 de enero de 2022] Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

17. López Marcos JC. Uso de la anticoncepción oral de emergencia frente a embarazos no planificados en mujeres de 18 a 25 años de edad atendidas en el Centro Materno Infantil Pachacamac-2016 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2017 [citado el 01 de febrero de 2022]. 111 p. Disponible de:
<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/113/1/LOPEZ%20MARCOS%20JACKELIN%20CELESTE.pdf>
18. Guerrero Larín DC, Benavides Monterrosa AA. Método Anticonceptivo de Emergencia, Creencias y Prácticas en estudiantes del módulo 3 de la Unidad de Ciencias Básicas Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Mayo-Junio 2017 [Tesis de maestría en Internet]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2017. [citado el 19 de enero de 2022]. 101 p. Disponible de:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1146767/220.pdf>
19. Santander Mamani S. 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 de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Altiplano; 2019 [citado el 18 de agosto de 2022]. 103 p. Disponible de:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13350/Santander_Mamani_Sulma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Pinzón Martínez M, López Wilches F. Percepción sobre las reacciones adversas del método anticoncepción de emergencia, en la población femenina fértil en el periodo de julio 2016 a junio 2017 en la zona 10 de Engativá del noroccidente

de Bogotá [Tesis de Pregrado en Internet]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017 [citado el 28 de enero de 2022]. 18 p. Disponible de:

<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/867/PERCEPCI%C3%93N%20SOBRE%20LAS%20REACCIONES%20ADVERSAS%20DEL%20M%C3%89TODO%20ANTICONCEPCI%C3%93N%20DE%20EMERGENCIA%252c%20EN%20LA%20POBLACI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Urbano Cajahuaringa JP, Silva Zeballos NY. Uso inadecuado de anticonceptivos orales de emergencia en usuarios de la Botica Urmi, Villa El Salvador – Lima 2021 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Roosevelt; 2021 [citado el 18 de agosto de 2022]. 48 p. Disponible de:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/813/TESIS%20NATALY%20-%20JEAN%20PIERRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Salcedo Oscorima B. Anticoncepción oral de emergencia: conocimientos, uso y actitudes en pacientes del consultorio de planificación familiar Hospital Luis N. Sáenz - PNP julio – diciembre 2017 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado el 20 de enero de 2022].

73 p. Disponible de:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1614/T-TPMC-%20Boris%20%20Salcedo%20Oscorima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Quintana de la Cruz AI. Frecuencia del uso de la anticoncepción oral de emergencia en usuarias que asisten al servicio de Planificación Familiar en el Hospital San José – Callao, 2016 – 2018 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2019 [citado el 20 de enero de 2022]. 41

- p. Disponible de:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4875/Quintana_%20Alba.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Velarde M, Cachicatari E, Imaña N, Mendoza Katty. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Revista Médica Basadrina* [Internet]. 2021 [citado el 15 de enero de 2022]; 15(3):26-30 Disponible de: DOI: <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1157>
25. Guevara Paz, VD. Uso y nivel de conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del distrito de Tumbes [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. [citado el 18 de agosto de 2022]. 76 p. Disponible de: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/71/TESIS_%20-%20GUEVARA%20PAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Defensoría del Pueblo. Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19 [Internet]. Lima: Defensoría del Pueblo; 2021 [citado el 29 de enero de 2022] Disponible de: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos.pdf>
27. Fondo de Población de Naciones Unidas, Defensoría del pueblo. Supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no planeado en adolescentes: Educación Sexual Integral y acceso a anticoncepción moderna para quienes lo requieren [Internet]. Lima: UNFPA; 2021 [citado el 29 de enero

de 2022] Disponible de: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_final_dp.pdf

28. Allcahuamán Ávalos K. Nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Asunción-Chilca, 2020 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 [citado el 29 de enero de 2022]. 89 p. Disponible de:

<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/226/1/ALLCCAHUAMAN%20AVALOS%20KATHERINE-TESIS.pdf>

29. Sermeño Quicaño GJ, Villantoy Leyva JN. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del voluntariado de educación sexual responsable, Lima-2020 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2021. [citado el 19 de agosto de 2022]. 100 p. Disponible de:

[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29291/Tesis_Serme%
c3%b1o%20Quica%
c3%b1o%2c%20Gloria%20Jhoselyn%20%26%20Villantoy%20Leyva%2c%20Jhoselyn%20Nicoll.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29291/Tesis_Serme%c3%b1o%20Quica%c3%b1o%2c%20Gloria%20Jhoselyn%20%26%20Villantoy%20Leyva%2c%20Jhoselyn%20Nicoll.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Ojeda Vela D, Orellano Sánchez A, Seminario Ruiz K, Soto Cáceres V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. Rev Exp Med [Internet]. 2018 [citado el 19 de agosto de 2022]; 4(2): 67-70 Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6559215.pdf>

31. Lauro Morales Y. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres en edad fértil en botica “Mi

- Doctor” en los Olivos, enero - abril 2018 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018 [citado el 15 de enero de 2022]. 93 p. Disponible de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2145/TITULO%20-%20Yessenia%20Lauro%20Morales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Pancca Cruz NM. Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del IV semestre de la escuela profesional de trabajo social – UNA – Puno 2018 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [citado el 26 de enero de 2022]. 76 p. Disponible de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16157/Pancca_Cruz_Nelida_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Gamboa Castro GM. Relación entre nivel de conocimiento y frecuencia de uso de anticoncepción oral de emergencia, adolescentes de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci. Cajamarca - 2017 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [citado el 26 de enero de 2022]. 56 p. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3269>
34. Aguilar Díaz ML, Huaccachi Montes MT. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia en mujeres que asisten al Centro Materno Infantil “San Genaro” – Chorrillos, 2019 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2020 [citado el 14 de enero de 2022]. 84 p. Disponible de:

<http://190.116.43.195/bitstream/handle/UAL/244/T%20OBS%200114%20AGUILAR%20DIAZ%20Y%20HUACACHI%20MONTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 - Nacional y Departamental [Internet]. Lima: INEI; 2020. [citado el 29 de enero de 2022] Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
36. Anaya Trujillo MA. Conocimientos y actitudes sobre el uso del Anticonceptivo Oral De Emergencia en estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Privada Virgen de la Candelaria, San Juan De Lurigancho, 2020 [Tesis de Pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021 [citado el 15 de julio de 2022]. 119 p. Disponible de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4642>

VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 1

Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19. Botica JK FARMA. Los Olivos, 2021

Estimada usuaria, la presente encuesta es confidencial y anónima, por lo tanto, no es necesario que se identifique. Solicitamos veracidad en sus respuestas para obtener información confiable. De antemano agradecemos su sinceridad y apoyo.

Nota: en este cuestionario se usará las siglas **AOE** para referirnos al **Anticonceptivo Oral de Emergencia**

I. GENERALIDADES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Usted antes de la Pandemia del COVID-19, ¿usaba algún método anticonceptivo de rutina?

- NO SI. Especifique Cuál era: _____

Dónde se proveía del método:

- Centro de Salud Farmacia

¿Cuál es su fuente de información sobre anticonceptivos de emergencia?

- Internet
 Consulta con un especialista
 Amigos
 Familiares
 Profesores

¿Con que frecuencia utiliza los anticonceptivos de emergencia?

- Cuando lo cree necesario
 1 vez al mes
 Cada dos meses
 Cada tres meses o mas
 1 o 2 veces al año

¿Por qué decidió usar el método anticonceptivo de emergencia?

- Su método de planificación no le brinda confianza.
 Lo usa como método de planificación de rutina.
 Sostuvo relaciones sin protección
 No quiere tener hijos
 No pudo comprar
 Se rompió o deslizó el condón

¿En caso acudió al Centro de Salud para proveerse del AOE, y no la atendieron, indique la razón que referían?

- No tenían píldora anticonceptiva de emergencia
 No había hora de atención
 No estaba inscrita en el centro de salud
 Estaba cerrado



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

II. CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Por favor marque con una equis si su respuesta es **VERDADERO** o si considera que es **FALSO**



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Por favor marque con una equis si su respuesta es **SEGÚN CORRESPONDA:**

- **TdA**= Totalmente de acuerdo
- **A**= Acuerdo
- **I**=Indeciso
- **ED**= En Desacuerdo
- **TeD**= Totalmente en Desacuerdo

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
	Uso de método anticonceptivo de rutina antes del COVID-19		

	<p>En caso acudió al Centro de Salud para proveerse del AOE, y no la atendieron, indique la razón que referían:</p>		
--	---	--	--

ANEXO 4: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



**ANEXO
 FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RAZONES Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA
 EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO
 COVID-19. BOTICA JK FARMA. LOS OLIVOS, 2021**

ESCALA DE CALIFICACION DEL EXPERTO

Estimado (a)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo con lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Claridad: El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación	✓		
2	Objetividad: El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales y Específicos	✓		
3	Actualidad: La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria	✓		
5	Suficiencia: La escala utilizada es la correcta	✓		
6	Intencionalidad: Los puntajes de calificación están bien	✓		
7	Consistencia: La estructura del instrumento es adecuada	✓		
8	Coherencia: Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio	✓		
9	Metodología: Los ítems son claros y entendibles	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS



 FIRMADO EN: LIMA, PERU.
 COP 3597

Firma y Sello

 ASESOR



**ANEXO
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RAZONES Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA
EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO
COVID-19. BOTICA JK FARMA. LOS OLÍVOS, 2021**

ESCALA DE CALIFICACION DEL EXPERTO

Estimado (a)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo con lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Claridad: El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación	X		
2	Objetividad El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales y Específicos	X		
3	Actualidad: La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria	X		
5	Suficiencia: La escala utilizada es la correcta	X		especificar cuál es la escala utilizada.
6	Intencionalidad: Los puntajes de calificación están bien	X		
7	Consistencia: La estructura del instrumento es adecuada	X		
8	Coherencia: Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio	X		
9	Metodología: Los ítems son claros y entendibles	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS



 Jose E. Aucapetla Buleje
 Colegiado - COP 2351

Firma y sello



ANEXO
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

RAZONES Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA
EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO
COVID-19. BOTICA JK FARMA. LOS OLIVOS, 2021

ESCALA DE CALIFICACION DEL EXPERTO

Estimado (a)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo con lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Claridad: El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación	/		
2	Objetividad El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales y Específicos	/		
3	Actualidad: La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria	/		
5	Suficiencia: La escala utilizada es la correcta	/		
6	Intencionalidad: Los puntajes de calificación están bien	/		
7	Consistencia: La estructura del instrumento es adecuada	/		
8	Coherencia: Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio	/		
9	Metodología: Los ítems son claros y entendibles	/		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS


.....
D.F. MALDONADO DEL AGUILA
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 15237

ANEXO
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

RAZONES Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA
EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO
COVID-19. BOTICA JK FARMA. LOS OLIVOS, 2021

ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL EXPERTO

Estimado (a)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo con lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Claridad: El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación	✓		
2	Objetividad El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales y Específicos	✓		
3	Actualidad: La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria	✓		
5	Suficiencia: La escala utilizada es la correcta	✓		
6	Intencionalidad: Los puntajes de calificación están bien	✓		
7	Consistencia: La estructura del instrumento es adecuada	✓		
8	Coherencia: Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio	✓		
9	Metodología: Los ítems son claros y entendibles	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS


 Rene Farián Sanchez
 Químico Farmacéutico
 C.O.F.P. 16649

Firma y sello

ANEXO 5: TABLAS

Tabla 3a. Conocimientos sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia

CONOCIMIENTOS	N°	%
La AOE es un método de planificación familiar		
VERDADERO	66	75
FALSO	22	25
El preservativo y las pastillas anticonceptivas regulares funcionan como un método anticonceptivo de emergencia		
VERDADERO	28	31.8
FALSO	60	68.2
Es un derecho recibir la información para el uso y acceso a la AOE en los servicios públicos de salud		
VERDADERO	86	97.7
FALSO	2	2.3
Hay límite para el número de veces que una mujer pueda utilizar la AOE		
VERDADERO	38	43.2
FALSO	50	56.8
La AOE pueden causar dolor de cabeza, mareos, calambres o sensibilidad en los senos		
VERDADERO	60	68.2
FALSO	28	31.8
La AOE sirve para prevenir infecciones de transmisión sexual		
VERDADERO	7	8
FALSO	81	92
La AOE previenen la mayoría de los embarazos, pero no es efectiva al 100%		
VERDADERO	79	89.8
FALSO	9	10.2
La Anticoncepción oral de Emergencia regula la menstruación		
VERDADERO	39	44.3
FALSO	49	55.7
La AOE se puede usar cuando se tiene relaciones sexuales sin protección, olvido de método o violación sexual		
VERDADERO	85	96.6
FALSO	3	3.4
La única contraindicación de la AOE es que la mujer este embarazada.		
VERDADERO	84	95.5
FALSO	4	4.5
Total	88	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4a. Prácticas sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia

PRÁCTICAS	N°	%
Se usa la AOE, para prevenir embarazos no deseados		
SI	88	100
NO	0	0
La AOE puede ser usada tanto por hombres como mujeres para así prevenir embarazos no deseado		
SI	1	1.1
NO	87	98.9
La AOE para ser más efectiva se debe tomar dentro de las 72 hrs de una relación sexual no protegida.		
SI	81	92
NO	7	8
En los establecimientos de salud se puede solicitar información necesaria sobre AOE.		
SI	62	70.5
NO	26	29.5
Para la administración de AOE la usuaria primero debe pasar por un examen pélvico		
SI	21	23.9
NO	67	76.1
Si se usa varias veces seguidas la AOE disminuye su efectividad		
SI	48	54.5
NO	40	45.5
Al usar AOE se pueden tener relaciones sexuales sin preocupaciones.		
SI	59	67
NO	29	33
Es importante saber en qué día del período está la usuaria de la AOE		
SI	27	30.7
NO	61	69.3
Es importante saber en qué día del período está la usuaria de la AOE		
SI	43	48.9
NO	45	51.1
Cuando se usa la AOE, la menstruación se retrasa más de una semana después de lo esperado		
SI	51	58
NO	37	42
Total	88	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5c. Actitudes frente el Anticonceptivo Oral de Emergencia

ACTITUDES	N°	%
Es recomendable el uso de anticonceptivos de emergencia.		
Totalmente de acuerdo	38	43.2
Acuerdo	44	50
Indeciso	3	3.4
En desacuerdo	3	3.4
La distribución de los AOE debe ser libre ya que no afecta la salud.		
Totalmente de acuerdo	38	43.2
Acuerdo	35	39.8
Indeciso	5	5.7
En desacuerdo	10	11.4
Se puede usar el AOE con o sin conocimiento de la pareja		
Totalmente de acuerdo	58	65.9
Acuerdo	28	31.8
Indeciso	2	2.3
La AOE no disminuye el deseo sexual		
Totalmente de acuerdo	35	39.8
Acuerdo	30	34.1
Indeciso	17	19.3
En desacuerdo	6	6.8
Los métodos anticonceptivos orales de emergencia son accesibles		
Totalmente de acuerdo	43	48.9
Acuerdo	41	46.6
Indeciso	4	4.5
Informar sobre AOE a los adolescentes mejorará su vida reproductiva		
Totalmente de acuerdo	43	48.9
Acuerdo	20	22.7
Indeciso	8	9.1
En desacuerdo	17	19.3
Al tomar un AOE se disminuiría el número de abortos ilegales		
Totalmente de acuerdo	40	45.5
Acuerdo	19	21.6
Indeciso	20	22.7
En desacuerdo	9	10.2
Todas las mujeres jóvenes y adultas tienen el derecho a usar la AOE.		
Totalmente de acuerdo	50	56.8
Acuerdo	30	34.1
Indeciso	8	9.1
Es preferible que un profesional de la salud le explique cómo usar el AOE.		
Totalmente de acuerdo	51	58
Acuerdo	25	28.4
Indeciso	9	10.2
En desacuerdo	3	3.4
El AOE no elimina completamente el riesgo de embarazo		
Totalmente de acuerdo	61	69.3
Acuerdo	19	21.6
Indeciso	4	4.5
En desacuerdo	4	4.5
Total	88	100

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 6: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA BOTIVA JK FARM



AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Dra.

DECANA DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA

HILDA BACA NEGLIA

Universidad San Martin de Porres

Presente.-

Estimada Dra. Hilda:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, hacer de su conocimiento que el Director Técnico de la Botica JKfarma, ha aceptado su solicitud para que la señorita Keyla Ruth Pfutury Vilchez con DNI 74645698, pueda ejecutar su proyecto de tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,


41573782
RENE FARFAN SANCHEZ
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 16649



Lima, 31 de Julio 2021

