

## CONOCIMIENTO Y USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, LAMBAYEQUE 2016

Deyvi Ojeda-Vela<sup>1,a</sup>, Andy Orellano-Sanchez<sup>1,a</sup>, Kristel Seminario-Ruiz<sup>1,a</sup>, Víctor Soto- Cáceres<sup>2,b</sup>

### RESUMEN

**Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque. **Métodos:** estudio descriptivo de tipo transversal. Población alumnas de quinto y sexto ciclo de facultades agrupadas en 4 áreas con 1 514 estudiantes, se realizó un muestreo estratificado por afijación proporcional siendo la muestra final de 227 estudiantes. Instrumento: encuestas tipo cuestionario autoaplicadas en forma anónima simultánea en aula de clase, con consentimiento informado. **Resultados:** las alumnas poseen un conocimiento intermedio sobre el anticonceptivo oral de emergencia 57,62% y el uso del mismo fue referido por el 37,6% de estudiantes que ya han tenido relaciones sexuales, 73% presentaron algún evento adverso luego del uso, la pareja fue quien sugirió su uso en la primera oportunidad 38,3%. **Conclusiones:** las estudiantes tienen un nivel de conocimiento aceptable sobre la anticoncepción oral de emergencia y algo más de la tercera parte de ellas ya ha utilizado en alguna oportunidad.

**Palabras clave:** anticonceptivo oral, conocimiento y práctica en salud (DeCS BIREME)

## KNOWLEDGE AND USE OF ORAL EMERGENCY CONTRACEPTION IN STUDENTS OF THE NATIONAL UNIVERSITY PEDRO RUIZ GALLO, LAMBAYEQUE 2016

### ABSTRACT

**Objectives:** To determine the level of knowledge and the use of emergency oral contraception in fifth and sixth cycle students of Pedro Ruiz Gallo National University in the city of Lambayeque. **Methods:** descriptive study of transverse type. Population students from fifth and sixth cycle of powers grouped into 4 areas with 1 514 students, was carried out a sampling stratified by proportional affixation being the final sample of 227 students. **Instrument:** survey type questionnaire autoaplicadas simultaneous anonymously in classroom, with informed consent. Results: students possess an intermediate knowledge of the oral emergency contraceptive 57,62% and the use of the same was referred by 37.6% of students who have already had sex, 73% had an adverse event after the use, the couple was suggested in the first use opportunity to 38.3%. **Conclusions:** the students have a level of acceptable knowledge of emergency oral contraception and the more than a third of them have already used at some time.

**Keywords:** Contraceptives oral, Health Knowledge, practice. (Source: MeSH-NLM)

<sup>1</sup>. Estudiante de Medicina, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, Perú.

<sup>2</sup>. Médico especialista en Medicina interna y epidemiología. Lambayeque, Perú.

<sup>a</sup>. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, Perú.

<sup>b</sup>. Profesor principal Facultad de Medicina, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, Perú.

**Correspondencia:** Deyvi Ojeda Vela

**Correo:** dheojeda32@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

En el Perú, al año se producen más de 350 mil abortos inducidos que constituyen 30% de la mortalidad materna; 20% de los partos en los hospitales públicos son adolescentes cuyas edades comprenden entre 10 y 19 años, 25% de los embarazos son no deseados y 35% llegan a convertirse en abortos inducidos, por lo que una nueva opción anticonceptiva puede constituir y cumplir un papel importante en disminuir las cifras de embarazos no deseados y de abortos y las complicaciones de esta práctica<sup>(1,2)</sup>.

El uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) se dispuso dentro de las normas del programa nacional de planificación familiar del Ministerio de Salud, mediante la resolución 399-2001-SA/DM. Sin embargo, su implementación fue postergada hasta que el Primer Juzgado Constitucional de la Corte de Lima emitió la resolución en la cual se ordena la distribución gratuita en los centros de salud del estado del Levonorgestrel como AOE<sup>(3,4)</sup>.

Según ENDES, para el 2014, el conocimiento del AOE, fue del 75,1% de las mujeres actualmente unidas y el 94,9% de las mujeres no unidas sexualmente activas. En tanto que el uso por lo menos una vez, en mujeres no unidas sexualmente activas es el segundo método anticonceptivo más usado con el 49,6% solo después del condón 79,8%<sup>(5)</sup>.

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es definida por el MINSA como: "Es la anticoncepción por vía oral, con métodos hormonales que puede ser utilizada por las mujeres en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida. Es un método anticonceptivo de excepción y no de rutina. Por tanto, no reemplaza al uso continuo de métodos de planificación familiar"<sup>(6)</sup>.

Se considera como indicaciones: Si una mujer ha sido forzada a tener relaciones sexuales (violación). Si se ha retrasado más de 2 semanas en recibir su anticonceptivo inyectable (medroxiprogesterona) y, además, ha tenido un coito sin usar ningún otro método de planificación familiar. Si ha habido rotura del condón durante el coito. Si el coito se dio sin protección anticonceptiva y la mujer desea evitar un embarazo.

Se usa en dos dosis. La segunda dosis debe ser ingerida después de 12 horas de haber consumido la primera. Debe usarse como máximo dentro de las 72 horas después del coito sin protección, el componente de la tableta es Levonorgestrel 75 mg por tableta.

El principal mecanismo de acción del levonorgestrel es inhibir o postergar la ovulación, al evitar que ocurra el pico de la hormona luteinizante y el espesamiento del moco cervical, lo cual dificulta y retrasa el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio, lo cual contribuye a prevenir la fecundación<sup>(3)</sup>.

Algunos estudios internacionales como el de Cárdenas y colaboradores (México 2010) en 107 estudiantes universitarias de la UNAM encontró que el 87% manifestó conocer su uso y en los seis meses previos 27.1% había usado una vez la AOE; 15% la empleó en dos ocasiones. Llegando a la conclusión de que la frecuencia del uso de la AOE indica que las universitarias lo ingieren como si se tratara de un método anticonceptivo secuencial, lo cual podría generar daños a la salud<sup>(7)</sup>, en Colombia otro estudio encontró que el 90% de estudiantes de carreras de salud referían conocer sobre el AOE<sup>(8)</sup>. Por otro lado estudios en el Perú indican un alto nivel de conocimiento sobre la AOE<sup>(9,10)</sup>.

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de la ciudad de Lambayeque.

## MATERIAL Y METODOS

El estudio es observacional, prospectivo, no experimental de diseño descriptivo tipo transversal.

La población universo en el presente estudio estuvo constituida por todas las alumnas de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que cursan el 5° y 6° ciclo en el semestre 2016-II en la áreas de Ingenierías, Biomédicas, Letras y Humanidades, agrupación oficial según sistema de ingreso a la Universidad.

### Muestra

Aplicando la fórmula clásica de tamaño de muestra y considerando un nivel de confianza del 95%, proporción estadística esperada del 50% y tolerancia de error 6%, se obtuvo una muestra de 227 estudiantes.

Aplicando un muestreo estratificado por afijación proporcional en base a la agrupación por áreas, se obtuvo:

Áreas	Total de alumnas	Porcentaje de alumnas	Muestreo Estratificado
Ingenierías	532	35,13	80
Biomédicas	231	15,23	35
Letras	348	23,00	52
Humanidades	403	26,64	60
Total	1514	100	227

Para el muestreo se seleccionó al azar una Escuela como representativa del área respectiva, encuestándose a la totalidad de alumnas presentes en el momento del estudio en su aula de clase.

### Criterios de Inclusión:

Estudiantes de sexo femenino matriculadas en el quinto o sexto ciclo de estudios durante el semestre 2016-II de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

### Criterios de exclusión:

Las estudiantes que no asistieron a clases el día de la aplicación de la encuesta.

## TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### Instrumentos:

Encuesta tipo cuestionario, ya validada en tesis anteriores, validada tanto por juicio de expertos como haber obtenido un alfa de Cronbach de 0,849<sup>(10)</sup>.

El cuestionario constó de un total de 21 ítems, con 13 ítems de conocimiento teórico (del ítem 1 al 13) y 7 ítems sobre la práctica de uso (del ítem 14 al 21).

El nivel de conocimiento se construyó siguiendo la escala de Stanones: conocimiento alto, medio y bajo<sup>(10)</sup>.

### Procedimiento:

Se acudió a la UNPRG ubicando las facultades y escuelas seleccionadas y en el aula respectiva se solicitó permiso al docente para poder aplicar la encuesta correspondiente 15 minutos antes de finalizar la clase.

La encuesta fue anónima y se recolectó en un ánfora en forma doblada.

**Análisis Estadístico:**

Los datos fueron procesados en los programas estadísticos Excel versión 2016 y SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 24. Se aplicó estadística descriptiva elaborando tablas de una y dos entradas, con datos de frecuencias y proporciones y también se aplicó estadística inferencial bivariada mediante chi cuadrado.

**Aspectos éticos**

Se mantuvo la confidencialidad de los datos al ser una encuesta de tipo anónima y recolectada en ánfora.

Se consideró el consentimiento informado previo a los estudiantes al inicio de la encuesta indicando claramente que puede negarse a responderla y retirarse del aula sin ninguna sanción o dificultad, al igual que puede dejar de responder algunas de las preguntas.

**RESULTADOS**

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias y porcentajes de las estudiantes según el área a la que pertenecen y al ciclo correspondiente de la UNPRG Lambayeque 2016.

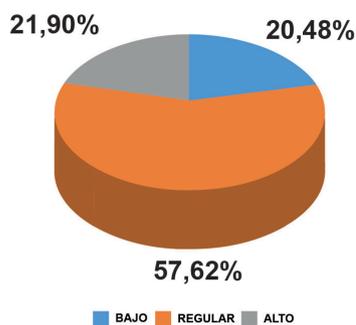
Facultad	Frecuencia		Porcentaje		Total %	
	VI Ciclo	V Ciclo	VI Ciclo	V Ciclo		
Ingenierías	25	5	24.75	4.59	30	14,29
Biomédicas	23	46	22.77	42.20	69	32,86
Letras	42	6	41.58	5.50	48	22,86
Humanidades	11	52	10.89	47.71	63	30
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>109</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento teórico del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) por áreas de la UNPRG 2016.

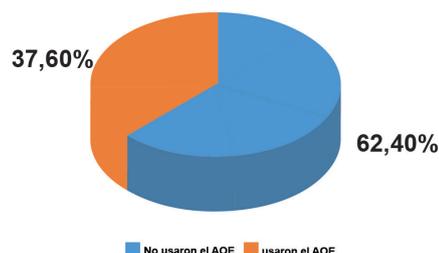
Facultades	Bajo	Regular	Alto	Total %	
	≤4 puntos	5-8 puntos	9-13 puntos		
Ingenierías	5	21	4	30	14,29
Biomédicas	4	34	31	69	32,86
Letras	19	26	3	48	22,86
Humanidades	15	40	8	63	30
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>121</b>	<b>46</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

X2: 43,9926 G.L.: 6 p: 0,0001

**Gráfico 1.** Distribución del porcentaje sobre el nivel de conocimiento teórico del AOE en las estudiantes de quinto y sexto ciclos de la UNPRG, 2016.



**Gráfico 2.** Distribución del porcentaje sobre el uso del AOE en las estudiantes que ya han tuvieron relaciones sexuales del quinto y sexto ciclo de la UNPRG 2016.



**Tabla 3.** Distribución de frecuencias y porcentajes sobre el número de veces que las estudiantes utilizaron el AOE durante el año anterior.

Facultades	Bajo	Regular
1	18	38,3
2	9	19,15
3	3	6,38
4	1	2,13
5	1	2,13
6	1	2,13
No recuerda	14	29,79
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Tabla 4.** Distribución de frecuencias y porcentajes sobre los efectos adversos presentados por las estudiantes, posterior al uso del AOE. UNPRG, 2016.

Efecto adverso	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	13	27,66
Cefalea	11	23,4
Nauseas o vómitos	10	21,28
Otros	7	14,89
Tensión mamaria	6	12,77
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Tabla 5.** Distribución de frecuencias y porcentajes sobre quién recomendó por primera vez el AOE en la UNPRG, 2016.

Recomendación	Frecuencia	Porcentaje
Pareja	18	38,3
Web	12	25,53
Amigo (a)	8	17,02
Radio	4	8,51
Televisión	3	6,38
Otro	2	4,26
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Tabla 6.** Distribución de frecuencias y porcentajes sobre el motivo del uso del AOE. UNPRG, 2016.

Motivo de uso	Frecuencia	Porcentaje
No usó otro método anticonceptivo	28	59,57
Calculó mal la fecha de regla	5	10,64
Se rompió o deslizó el condón	5	10,64
Olvidó las píldoras	3	6,38
El retiro del varón falló	3	6,38
Otro	3	6,38
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.00</b>

## DISCUSIÓN

En el estudio realizado se encontró que 121 estudiantes (57,62%) tienen un nivel de conocimiento teórico regular del AOE, 46 (21,9%) tienen un nivel de conocimiento alto y 43 (20,48%) un nivel de conocimiento bajo, resultados similares a los de Changana<sup>(9)</sup> en su tesis realizada en estudiantes de obstetricia de VII y VIII ciclo de la Universidad Arzobispo Loayza encontró que 8 (7,3%) de los alumnos tuvo un nivel de conocimiento bajo, 90 (82,6%) un conocimiento medio y 11 (10,1%) un conocimiento alto. Choque y Nolasco<sup>(10)</sup> en su tesis aplicada a 92 internos de medicina, 58 (63%) alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, 18 (20%) obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 16 (17%) un conocimiento bajo, Conde<sup>(11)</sup> en su tesis realizada en internos de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión encontró que el 82% presentó un nivel adecuado de conocimientos, 79% actitud adecuada y 40% prácticas adecuadas, mientras que Gómez, Arguello, y Cáceres<sup>(8)</sup> en su investigación realizada en estudiantes universitarias 90% de las estudiantes referían conocer sobre el AOE, 6% erróneamente consideraban esta como un método anticonceptivo rutinario y 2% creía que protege contra infecciones de transmisión sexual, Panta encontró que en estudiantes de medicina de San Marcos de 109 estudiantes el 11% (12 estudiantes) obtuvo conocimiento alto, el 62,3% (68 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento medio y el 26,6% (29 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia. Todos estos estudios tienen un promedio de nivel de conocimientos similar en término intermedio.

Se encontró que en la Universidad Nacional Pedro Ruiz de Gallo que 47 estudiantes (37,6%) de las mujeres que ya tenían experiencia sexual usaron el AOE durante el último año. Campos y otros<sup>(12)</sup> encontraron que la frecuencia del uso de AOE entre las usuarias en periodo de un año fue del 90,47%, de estas usuarias el 84,21% refiere que la uso de 1 a 3 veces, en nuestro grupo el uso del mismo período fue de 63,83%, por su parte Cárdenas y colaboradores en su trabajo aplicado a un grupo de estudiantes universitarias encontró que en los seis meses previos, 27,1% había usado una vez la AE y 15% la emplearon en dos ocasiones.

Los efectos adversos más frecuentes presentados por las estudiantes de la UNPRG posterior al uso del AOE fueron cefalea en 11 estudiantes (23,40%), seguido de náuseas y vómitos en 10 estudiantes (21,28%), sin embargo 13 (27,66%) refirieron no haber presentado efectos adversos, Gómez y Arguello<sup>(8)</sup> en su investigación realizada en estudiantes de una

universidad en Colombia encontró que el 22% presentó náuseas, 18% vómitos, 16% sangrado genital, 16% cefalea, 14% mareo, mientras que Campos y otros<sup>(12)</sup> en alumnas en Puerto Maldonado encontró que el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza (32%) seguido de las náuseas (28%), hinchazón de mamas (12%), frente a un 12% que no presentó ningún síntoma, lo que indica la gran variedad de respuestas de las usuarias en este aspecto.

En la encuesta realizada a las estudiantes de la UNPRG sobre quien les recomendó el uso de AOE se encontró que 18 (38,30%) fueron recomendados por su pareja, 12 (25,53%) se informaron a través de la web, 8 (17,02%) fueron recomendados por un amigo, Campos y otros<sup>(12)</sup> en su trabajo realizado en Puerto Maldonado, encontraron que el 42,85% de las usuarias obtuvieron información del AOE a través del internet y en menor porcentaje de la pareja y propaganda televisiva. Se señala como limitaciones, al igual como todo tipo de estudio de encuesta anónima masiva, la factibilidad de no brindar los datos verídicos solicitados.

Se concluye que predominó el nivel de conocimiento intermedio con el 57,62% y en cuanto al uso, el 37,6% de las estudiantes que refieren haber tenido relaciones sexuales lo había empleado, a su vez la mayoría de ellas indica un sola oportunidad.

Se recomienda impartir adecuados conocimientos sobre el AOE en estudiantes universitarios y en la población en general pues su uso es frecuente sin consulta ni receta médica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ferrando D. Aborto clandestino en el Perú: Hechos y cifras. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. Lima: Path finder Internacional; 2002.
- Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, DEMUS. Exigencias al gobierno peruano: seis acciones urgentes para reducir la mortalidad materna y el aborto inseguro. 2002. [http://www.mujeresenred.net/print.php3?id\\_article=182](http://www.mujeresenred.net/print.php3?id_article=182).
- Pretell – Zárate E A. Política de Anticoncepción Oral de Emergencia: La Experiencia Peruana. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2013; 30(3): 487-93.
- Primer Juzgado Especializado en lo Constitucional de Lima. Expediente: 30541-2014-18-1801-JR-CI-01. Acción de Amparo. Lima 19 de Agosto del 2016.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud – ENDES – 2014. Nacional y Departamental. Lima. 2015. Pag.136-38.
- MINSa. Qué es la anticoncepción oral de emergencia. [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/05atencion/atencion\\_12.asp](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/05atencion/atencion_12.asp)
- Cárdenas García L J, Sánchez Zamora M E, Ramírez de la Roche, OM, Roldo Domínguez, A. "Uso de la anticoncepción de emergencia en un grupo de estudiantes universitarias". Atención Familiar 2014;21 (3):90-93
- Gómez P I, Arguello K, Cáceres C, Gutiérrez E, Rodríguez A, RojasL, et al. Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Revista Colombiana de Enfermería. 2008; 5(5): 9-14.
- Changana, K I. Nivel de Conocimiento Sobre Anticonceptivo Oral De Emergencia en Estudiantes de Obstetricia Del VII-VIII Ciclo De La Universidad Privada Arzobispo Loayza, 2015. Tesis (Licenciada en Obstetricia) Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima 2015.
- Choque Nolasco, F G. Conocimientos y Actitudes Sobre Anticoncepción Oral de Emergencia en Internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Febrero 2015. Tesis (Médico cirujano) Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima 2015.
- Conde-Salazar M.S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, diciembre 2014. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2015.
- Campos-Altamirano M S, Bocangel- Farfan L.S, Chasin -Flores Y, Huesembe-Cruz, A, et al. Frecuencia Del Uso Del Anticonceptivo Oral De Emergencia Y Sus Repercusiones en La Salud de las Alumnas De La Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado- Marzo-Mayo, 2012. Revista Científica Alas Peruanas. 2014;1(2).
- Panta-Ore M A. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero. Universidad Nacional Mayor de Dan Marcos - Facultad de Medicina Humana. Lima - Perú 2016.

Revisión de pares: Recibido: 07/ 08 /18 Aceptado: 04/09/18