

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente
(Levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el
Hospital Tingo María, 2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Aybar Panduro, Keiko Sofia

ASESORA: Rivera Soto, Mauth Jakueline

HUÁNUCO – PERÚ

2025

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna y Perinatal

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 60801827

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22719431

Grado/Título: Magister en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0009-0008-1802-3717

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Marcelo Armas, Maricela	Doctora en Ciencias de la Salud	04049506	0000-0001-8585-1426
2	Castillo Ruiz, Verónica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255
3	Tucto Vilcañaupa, María Cristina	Título de Magíster en Bioética (Grado de Maestro)	40847668	0009-0005-2738-9081

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **once** con **cero** horas del día **veinticuatro** del mes de **abril** del año **dos mil veinticinco**, en el aula 102, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. MARICELA LUZ MARCELO ARMAS
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ
- MG. MARIA CRISTINA TUCTO VILCAÑAUPA

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 986-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE (LEVONORGESTREL), EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA 2024"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **AYBAR PANDURO, Keiko Sofia**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

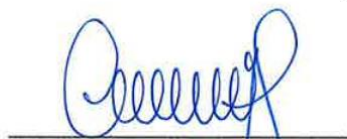
Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **MUY BUENO**.

Siendo las, 12:00 horas del día **24** del mes de **abril** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTA

DRA. MARICELA LUZ MARCELO ARMAS
DNI: 04049506
ORCID 0000-0001-8585-1426



SECRETARIA
MG. VERONICA CASTILLO RUIZ
DNI: 18010634
ORCID 0000-0003-0448-5255



VOCAL
MG. MARIA C. TUCTO VILCAÑAUPA
DNI: 40847668
ORCID 0009-0005-2738-9081



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: KEIKO SOFIA AYBAR PANDURO, de la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María, 2024", con asesor(a) MAUTH JAKUELINE RIVERA SOTO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2962-2023-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 24 de marzo de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

www.slideshare.net

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la posibilidad de seguir con mis sueños y cumplir mis objetivos

A mis padres por haberme enseñado a ser una mujer fuerte y valiente, sobre todo a no rendirme nunca en la vida y luchar por mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A mi segundo hogar, la Universidad de Huánuco, donde inicié mi formación y crecimiento en esta maravillosa carrera de Obstetricia. Agradezco profundamente a mis estimados docentes, quienes, con sus enseñanzas, me inculcaron valores fundamentales para ejercer esta noble profesión.

Expreso mi gratitud a mi coordinadora, Verónica Castillo, por los innumerables consejos que me motivaron a perseverar en mi camino académico. Asimismo, a mi asesora, por su constante apoyo y su valiosa amistad, que siempre me acompañaron.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE FIGURAS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	XIII
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	19
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICO	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.4.1. TEÓRICA	20
1.4.2. PRÁCTICA	21
1.4.3. METODOLÓGICA	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	21
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	29
2.2. BASES TEÓRICAS.....	30
2.2.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO	30
2.2.2. MÉTODO ANTICONCEPTIVO	31
2.2.3. ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA	33
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES NIVEL DE CONOCIMIENTO	42
2.3.1. PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE (LEVONORGESTREL)	42
2.3.2. QUÉ ES LA ANTICONCEPCIÓN DE URGENCIA	42
2.4. HIPÓTESIS GENERAL	43
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	43
2.5. VARIABLES	43
2.5.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	43
2.5.2. VARIABLES CARACTERÍSTICAS	43
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	44
CAPÍTULO III.....	46
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	47
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	47
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	47
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	47
3.2.1. POBLACIÓN.....	47
3.2.2. MUESTRA.....	48
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48

3.3.1. PARA RECOLECCION DE DATOS.....	48
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	53
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	54
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	55
CAPÍTULO IV	56
RESULTADOS	56
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	56
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS	67
CAPÍTULO V	71
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	71
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	71
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	56
Tabla 2. Estado Civil de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024.....	57
Tabla 3. Lugar de procedencia de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	57
Tabla 4. Ocupación de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024.....	58
Tabla 5. Edad de Inicio de relaciones sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	59
Tabla 6. Nro. De parejas sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	60
Tabla 7. Paridad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	61
Tabla 8. Utilizó algún método anticonceptivo las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	61
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	62
Tabla 10. El nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	63
Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	64
Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	65
Tabla 13. El nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	66
Tabla 14. Pruebas de normalidad	67

Tabla 15. Nivel de conocimiento y lugar de procedencia	68
Tabla 16. Nivel de conocimiento y estado civil.....	69
Tabla 17. Nivel de conocimiento y ocupación	69

ÍNDICE FIGURAS

Figura 1. Edad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	56
Figura 2. Estado Civil de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024.....	57
Figura 3. Lugar de procedencia de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	58
Figura 4. Ocupación de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024.....	59
Figura 5. Edad de Inicio de relaciones sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	59
Figura 6. Nro. De parejas sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	60
Figura 7. Paridad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024.....	61
Figura 8. Utilizó algún método anticonceptivo las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	62
Figura 9. Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024	63
Figura 10. El nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	64
Figura 11. Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	65
Figura 12. Nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	66
Figura 13. El nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024	67

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María, 2024. **Material y método:** Se trató de una investigación de tipo observacional, con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño no experimental, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 30 adolescentes en etapa de puerperio, quienes fueron atendidas en el Hospital Tingo María durante el año 2024 y la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado. que permitió obtener información detallada y organizada acerca del tema de investigación. **Resultados:** mostraron que la mayoría de las participantes tenía 18 años (30 %), eran convivientes (56.67 %), procedían de zonas rurales (73.3 %) y realizaban labores del hogar (56.67 %). La edad de inicio de relaciones sexuales fue principalmente a los 15 años (43 %), y el 83.3 % indicó haber tenido una sola pareja sexual. En cuanto a la paridad, el 90 % eran primíparas. Además, el 53.33 % no utilizó ningún método anticonceptivo. **Conclusiones:** Respecto al nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente, el 70 % presentó un nivel alto, el 23.33 % medio y el 6.67 % bajo. Finalmente, no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y variables sociodemográficas como estado civil, lugar de procedencia u ocupación.

Palabras clave: Nivel de Conocimiento, Píldora del día siguiente, Puérpera, Efectos Adversos y Mecanismo de Acción.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the morning-after pill (levonorgestrel) among adolescent postpartum patients treated at the Tingo María Hospital in 2024. **Materials and Methods:** This was an observational study with a quantitative approach, descriptive scope, and a non-experimental, cross-sectional, and prospective design. The sample consisted of 30 adolescent postpartum patients who received care at the Tingo María Hospital during 2024. Data collection was carried out using a structured questionnaire, which provided detailed and organized information on the research topic. **Results:** Most participants were 18 years old (30%), lived in cohabitation (56.67%), came from rural areas (73.3%), and performed household activities (56.67%). The most common age of sexual initiation was 15 years (43%), and 83.3% reported having had only one sexual partner. Regarding parity, 90% were primiparous. Additionally, 53.33% had not used any contraceptive method. **Conclusions:** Regarding knowledge about the morning-after pill, 70% demonstrated a high level of knowledge, 23.33% a medium level, and 6.67% a low level. No significant relationship was found between the level of knowledge and sociodemographic variables such as marital status, place of origin, or occupation.

Keywords: Knowledge Level, Morning-After Pill, Postpartum Adolescent, Side Effects, Mechanism of Action.

INTRODUCCIÓN

En el estudio realizado sobre el Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María, 2024. De acuerdo con ciertos autores, el conocimiento es la habilidad para resolver un conjunto específico de problemas con un nivel de eficacia determinado ⁽²⁴⁾.

De igual forma, el levonorgestrel, comúnmente denominado como anticoncepción oral de emergencia o píldora del día siguiente, constituye un método anticonceptivo cuyo uso está indicado únicamente en situaciones de urgencia. Su finalidad principal es prevenir la gestación no planificada que podría derivarse de una relación sexual sin protección o en la que haya fallado el método anticonceptivo habitual. Para que sea eficaz, este medicamento debe ser administrado dentro de un plazo máximo de 72 horas después del contacto sexual, ya que su efectividad disminuye considerablemente si se excede este periodo crítico ⁽²⁹⁾.

La anticoncepción de emergencia comprende aquellos métodos diseñados para prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección. Se recomienda su administración en un lapso máximo de cinco días, siendo más eficaz cuanto antes se emplee. ⁽³⁰⁾. Donde la mujer puérpera se refiere al período posterior al parto, en el cual los órganos y sistemas del cuerpo vuelven a su condición anterior al embarazo, y abarca de 45 días a seis semanas después del parto ⁽³²⁾.

Este informe de investigación se organizó y detalló en cinco capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, con la explicación del problema, la formulación, los objetivos, la justificación, las limitaciones y la viabilidad.

Capítulo II: En este capítulo, se examinaron los antecedentes relevantes que proporcionan un contexto histórico y científico sobre el tema de estudio. Además, se presentaron los fundamentos teóricos que sustentan la investigación, proporcionando una base sólida para comprender las variables involucradas. También se incluyó la definición de los términos clave, lo que permitió establecer un marco común de entendimiento que facilitó la interpretación de los conceptos fundamentales que guían el estudio.

Capítulo III: En este capítulo, se detallaron los aspectos metodológicos del estudio, incluyendo el tipo de investigación, el enfoque adoptado, y el nivel de investigación que mejor se ajustaba a los objetivos del trabajo. Se explicó el diseño de investigación seleccionado, el cual define los procedimientos a seguir. Además, se describió la población y la muestra que participó en el estudio, especificando cómo se seleccionaron. Se incluyeron también las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, detallando su aplicación y los procedimientos seguidos para asegurar la calidad y precisión de la información obtenida.

Capítulo IV: Resultados con la estadística descriptiva e inferencial.

Capítulo V: Se aborda de manera detallada la discusión de los resultados obtenidos, así como las conclusiones que se derivan del análisis realizado. Además, se formulan recomendaciones basadas en los hallazgos, con el objetivo de orientar futuras intervenciones o estudios relacionados. Posteriormente, se incluye el listado completo de las referencias bibliográficas utilizadas a lo largo del trabajo, siguiendo el formato correspondiente. Finalmente, se anexan los documentos complementarios que respaldan el desarrollo de la investigación, tales como instrumentos aplicados y otros materiales relevantes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La píldora del día siguiente es un anticonceptivo de emergencia que se utiliza para prevenir un embarazo no deseado después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. Aunque comúnmente se asocia con un método reciente, en realidad no es una opción nueva, ya que ha sido utilizada por varias décadas. Su función principal es evitar que un embarazo ocurra después de una relación sexual sin medidas anticonceptivas, pero no es un método adecuado para ser usado de manera rutinaria, ya que no protege contra infecciones de transmisión sexual ni debe sustituir otros métodos anticonceptivos más permanentes. Su uso en seres humanos se documentó por primera vez en la década de 1960, cuando profesionales de la salud en los Países Bajos la administraron a una adolescente de trece años que había sido víctima de violación en la mitad de su periodo menstrual. En las investigaciones clínicas iniciales, se emplearon concentraciones elevadas de estrógenos (Haspels y Col1976), las cuales posteriormente fueron sustituidas por dosis altas de anticonceptivos orales combinados que incluían levonorgestrel y etinil estradiol (Yuzpe y Col1974), dando origen al método de YUZPE. Además, la propuesta de utilizar el progestágeno LNG como anticoncepción de emergencia surgió en 1973 en América Latina, convirtiéndose en la opción más utilizada en la actualidad ⁽¹⁾.

De acuerdo al Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el Caribe y América Latina, se considera que la población juvenil alcanza los 140 millones. Entre los factores que incrementan significativamente la vulnerabilidad de las adolescentes, el embarazo no planificado ocupa un lugar destacado. La región registra a nivel global la segunda tasa más elevada de embarazos en adolescentes, estimándose que cerca del 18% de los nacimientos ocurren en féminas menores de 20 años.

Cada año, aproximadamente 8,400 mujeres en América Latina y el Caribe pierden la vida debido a complicaciones relacionadas con el parto, el embarazo y el puerperio. Entre las principales causas se encuentran las hemorragias, la hipertensión gestacional y las complicaciones derivadas de

abortos inseguros. Sin embargo, el 90% de estos fallecimientos podrían evitarse con una atención médica adecuada, mayor acceso a métodos anticonceptivos y la reducción de las desigualdades en el sector salud. ⁽²⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un método anticonceptivo de emergencia, está referido a aquellos diseñados para evitar un embarazo tras una actividad sexual no protegida y su utilización es recomendable en un plazo de hasta 5 días después del acto sexual, aunque la eficacia es mayor, si lo utilizan de forma inmediata tras la relación sexual sin protección ⁽⁴⁾.

Una investigación llevada a cabo en Nigeria indica que la falta de información condujo a un embarazo no deseado ocasionando riesgos en según este estudio, la vida de los jóvenes, incluso aquellos con conocimiento sobre el tema, aún se veía afectada por la preferencia de no utilizar anticonceptivos de emergencia debido a razones culturales, la información errónea contribuye a su escaso uso, lo que podría llevar a las mujeres a enfrentar un embarazo no planificado. Un estudio adicional realizado en Portugal, en el que participaron 753 adolescentes que tenían edades promedias de 15 años el 61% señaló que un porcentaje significativo de participantes no había oído hablar de método de protección de emergencia, mientras que el 11% indicaron de estos métodos, siendo las mujeres las que predominaban en este conocimiento. Por otro lado, en México, un análisis reveló que el 60% de los adolescentes de 19 años estaban al tanto de los métodos anticonceptivos de emergencia, y el 45% tenía un conocimiento profundo de estos métodos, siendo las mujeres quienes mostraban un mejor nivel de conocimiento ⁽⁵⁾.

El Perú no está exento de esta problemática, aunque en las últimas dos décadas la tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) ha mostrado un descenso progresivo, disminuyendo de 75 a 53 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre 1996 y el período 2017-2018, todavía se mantiene en niveles elevados. De igual manera, la proporción de adolescentes de 15 a 19 años que están embarazadas o han tenido su primer hijo sigue siendo significativa. En 2018, el promedio nacional fue del 13%, pero la incidencia es mayor en ciertos sectores: un 42% entre quienes cuentan solo con educación primaria o no la completaron, un 25% en adolescentes del quintil más bajo de ingresos,

un 23% en áreas rurales, un 24% en la selva y hasta un 32% en la región Loreto ⁽⁶⁾.

La pastilla del día siguiente sirve como técnica para evitar el embarazo, es un anticonceptivo utilizado de emergencia, cuyo propósito consiste en evitar el embarazo después de que la mujer haya tenido relaciones sexuales sin protección o cuando haya experimentado fallos con el método anticonceptivo que estaba utilizando. La pastilla del día siguiente está destinada a ser un anticonceptivo de emergencia y no debe ser utilizada como un método anticonceptivo habitual; el contenido de una de ellas es el Levonorgestrel es un medicamento disponible sin receta y otras como el Acetato de ulipristal que solo es vendido con receta médica ⁽⁷⁾.

El levonorgestrel es el principal componente de estos fármacos y, como ocurre con cualquier medicamento, sus efectos pueden variar entre mujeres. Por esta razón, resulta esencial brindar información acerca de los riesgos más frecuentes, como las irregularidades en el ciclo menstrual (ya sea adelanto o retraso), la posibilidad de embarazos ectópicos, alteraciones en la ovulación que, a largo plazo, podrían derivar en infertilidad, el posible adelgazamiento del revestimiento uterino y diversas afectaciones en el útero, tales como sangrados intermenstruales, formación de miomas y hemorragias que podrían dificultar la implantación. Además, existe el riesgo de embarazo en caso de que el endometrio esté desarrollado, ya que la fecundación no se previene completamente ⁽⁸⁾.

Durante la adolescencia, este método adquiere una importancia particular, ya que en esta etapa de desarrollo es frecuente la presencia de actos sexuales de riesgo. Asimismo, debido a las características propias de este grupo etario, muchos no emplean correctamente los métodos anticonceptivos. Si bien lo recomendable sería la abstinencia, la experiencia en el ámbito médico ha evidenciado que, aunque es un desafío, la mayoría de los adolescentes no opta por ella. El inicio de la actividad sexual es temprano y muchas veces ocurre sin protección, lo que es una realidad palpable en la mayoría de los adolescentes. Por ello, surge la alternativa de la anticoncepción de urgencia, siempre que los jóvenes la conozcan. Además, es fundamental que todos los profesionales de salud expliquen este método para evitar embarazos no deseados y sus complicaciones ⁽⁹⁾.

En un estudio realizado por Panta Oré, (Lima 2015), en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la mayoría, equivalente al 62.3% (68 alumnos), presentó un nivel de conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia. Por otro lado, el 26.6% (29 estudiantes) mostró un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 11% (12 alumnos) alcanzó un conocimiento alto ⁽¹⁰⁾.

Flores R (Huánuco 2016), en una investigación llevada a cabo en las instalaciones del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se llevó a cabo una evaluación específica sobre el nivel de conocimiento que tenían las usuarias acerca de la píldora anticonceptiva de emergencia, así como su aplicación práctica para prevenir embarazos no deseados. Los resultados del estudio pusieron en evidencia la existencia de una relación de intensidad moderada entre el grado de información que poseían las participantes sobre este método anticonceptivo y la frecuencia o adecuación con que lo utilizaban como recurso para evitar un embarazo no planificado, lo cual resalta la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva, del mismo modo, Palomino C. (Huánuco 2018), realizó un estudio en adolescentes del colegio Milagro de Fátima, donde encontró que el 58% tenía un nivel de conocimiento medio sobre el uso de la píldora del día siguiente. A nivel global, el conocimiento teórico sobre este método anticonceptivo se distribuyó en un 58% para el nivel medio, un 22% para el nivel bajo y un 21% para el nivel alto ⁽¹¹⁾.

De la misma manera, en el Hospital de Tingo María, el panorama sobre embarazos en adolescentes es similar a los encontrados en los diversos estudios mencionados, siendo importante realizar la investigación el nivel de conocimiento de la Píldora del día siguiente en adolescentes puérperas, debido a los altos índices de embarazos no deseados, que pareciera deberse a diversas falencias en la educación sexual y reproductiva, dentro de esta la falta de educación en metodología anticonceptiva moderna. Es así que, surge la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la píldora del día

siguiente (levonorgestrel), en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María, 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María, 2024?
- ¿Cuáles serán las características obstétricas de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María, 2024?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María, 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.
- Describir las características obstétricas de las puérperas

adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. TEÓRICA

La presente investigación se realizará con el propósito de aportar dentro del campo del saber de la salud sexual y reproductiva, aspectos muy importantes como es: conocer el nivel de conocimiento que tienen las puérperas adolescentes con respecto a la píldora del día siguiente (Levonorgestrel), y a través de los resultados obtenidos, nos permitirán elaborar estrategias, propuestas para trabajar con los adolescentes y ser incorporados como conocimientos dentro de la salud sexual y reproductiva en las instituciones donde acuden los adolescentes, también mejoraremos el nivel de conocimiento de los estudiantes con las estrategias propuestas. Según lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), los métodos anticonceptivos de emergencia representan una opción válida y efectiva para prevenir un embarazo que podría ocurrir tras haber mantenido una relación sexual sin protección o en la que el método anticonceptivo convencional haya fallado. La recomendación oficial es que estos métodos se administren lo más pronto posible tras el acto sexual, siendo el plazo máximo permitido de hasta cinco días. No obstante,

diversos estudios señalan que su efectividad es significativamente mayor cuando se consumen dentro de las primeras 24 a 72 horas, ya que con el paso del tiempo su capacidad para impedir la fecundación disminuye considerablemente ⁽¹²⁾.

1.4.2. PRÁCTICA

La investigación se realizará por la necesidad de conocer la píldora del día siguiente, para mejorar conocimientos dentro del campo de la salud sexual y reproductiva, especialmente en adolescentes, lo que permitirá que, al conocer, lo puedan utilizar y de esta manera estaríamos protegiendo su salud, al prevenir y/o evitar un embarazo no deseado, por ende, sus posibles complicaciones.

1.4.3. METODOLÓGICA

En la investigación, se propone el uso de métodos científicos, a través de instrumentos que serán utilizados, estos al tener una validación y ser confiables, podrán ser utilizados para trabajos futuros de investigación dentro del campo de la salud.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación que se podría presentar, sería la falta de aceptación de formar parte de la investigación, de las adolescentes puérperas.

Por otra parte, debido a que la investigadora no labora en el establecimiento de salud, existe la dificultad para poder obtener el permiso correspondiente, así como los datos de las puérperas adolescentes con las cuales se trabajará en la investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Para el presente estudio, existe la viabilidad teórica porque se cuenta con acceso al material bibliográfico para identificar los antecedentes y las bases teóricas.

Así mismo se cuenta con los recursos humanos suficientes para la implementación del instrumento durante la recopilación de datos en la muestra seleccionada.

Del mismo modo, el tiempo programado será durante el 2024, la cual será suficiente para su ejecución y la misma será autofinanciada por los recursos de la tesista.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Cartagena D.T y C (2021), Márquez LV, et al., Presentan su investigación sobre el Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 9, 10 y 11° en dos centros educativos del Departamento de Bolívar, concluyen que la mayoría de los alumnos conoce la existencia de los métodos anticonceptivos, aunque su uso no siempre es adecuado. Asimismo, muestran una actitud favorable hacia estos métodos, ya que en su mayoría se perciben a sí mismos como posibles usuarios. Uno de los hallazgos más significativos de la investigación es la disposición de los estudiantes para participar en sesiones educativas sobre métodos anticonceptivos, lo que representa una oportunidad para intervenir en esta población y en otras con características similares ⁽¹³⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en adolescentes, la cual ayudará a fortalecer los antecedentes de la investigación.

Ecuador (2022), Guamaní E. Plantea en su estudio de investigación sobre El nivel de conocimiento sobre el uso de la pastilla anticonceptiva de emergencia en estudiantes de bachillerato de una unidad educativa de la ciudad de Ibarra. Los hallazgos obtenidos revelan que poco más de la mitad de los estudiantes evaluados, específicamente el 50,8%, presentan un nivel de conocimiento considerado bajo respecto al tema abordado. Asimismo, un 31,7% de los alumnos alcanzan un nivel intermedio de comprensión, mientras que únicamente el 17,5% demuestran poseer un nivel elevado de conocimiento. Estos datos ponen de manifiesto una distribución desigual en cuanto al grado de información que manejan los estudiantes, siendo evidente la necesidad de reforzar estrategias educativas para mejorar la comprensión generalizada sobre la materia en cuestión. En cuanto a la frecuencia de uso, el 84,4% indicó que

utiliza el método entre 1 y 2 veces al año, mientras que un 6,2% lo ha usado más de 2 veces. A pesar de que los alumnos afirman conocer la anticoncepción de emergencia (PAE), los resultados de la encuesta revelan que poseen información incorrecta, lo cual podría llevar a un uso indebido del método, con consecuencias negativas para la salud sexual y reproductiva ⁽¹⁴⁾.

Este estudio está relacionado con la variable del nivel de conocimiento sobre la pastilla del día siguiente en estudiantes, lo cual contribuirá a reforzar los antecedentes sobre el tema.

Ecuador 2022, Altamirano JG, et al., En su estudio titulado Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de los métodos anticonceptivos. Los resultados indican que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es mayormente inadecuado (72.03%), seguido de un conocimiento regular (46%) y bajo (36.3%), mientras que el porcentaje más reducido corresponde al nivel malo (0.6%). Se concluye que los adolescentes presentan una prevalencia significativa de conocimiento bajo sobre anticonceptivos. Los métodos recomendados incluyen el preservativo masculino, las pastillas anticonceptivas, el método del ritmo, el DIU y el implante sub dérmico. En cuanto al uso más frecuente, los adolescentes optan por el condón masculino, las píldoras y las inyecciones, con el objetivo principal de prevenir un embarazo no deseado ⁽¹⁵⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en adolescentes, la cual ayudará a mejorar la investigación.

España 2022, Darder, M. En su investigación titulada: El nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos en mujeres fértiles, donde tuvo como resultados, que los 4 métodos anticonceptivos más reconocidos son el dispositivo intrauterino (DIU), el preservativo, el anillo vaginal y la píldora anticonceptiva. Entre ellos, el preservativo es el más utilizado en ausencia de una pareja estable. Sin embargo, solo una persona hizo referencia al ETS. El método anticonceptivo de mayor uso fueron las pastillas anticonceptivas, las cuales fueron indicadas por un ginecólogo, aunque sin un seguimiento posterior por parte de ningún

profesional de la salud. Las principales fuentes de información sobre anticoncepción provienen de consultas con el ginecólogo y charlas escolares. A pesar de que su conocimiento en el tema es limitado, todas utilizan adecuadamente los métodos anticonceptivos que conocen⁽¹⁶⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en mujeres fértiles, la cual ayudará a fortalecer los antecedentes de la investigación.

México (2023). Esquivel A. Et al. En su estudio titulado: El nivel de conocimiento que tienen los jóvenes universitarios sobre el uso de la píldora del día siguiente. Donde los resultados muestran que, de un total de participantes, 264 respondieron a la pregunta sobre el uso de la pastilla del día siguiente, de los cuales el 77.3% la ha utilizado desde que comenzaron su vida sexual. Respecto al nivel de conocimiento alcanzado por los estudiantes de diferentes carreras, se observó que el 30% de los alumnos pertenecientes a la Facultad de Derecho evidenciaron un grado de conocimiento catalogado como regular o deficiente. De manera similar, en la carrera de Química, un 30,6% de los estudiantes se ubicaron en estos mismos niveles, reflejando que una proporción significativa de ambas poblaciones estudiantiles no cuenta con un conocimiento óptimo sobre el tema. En términos de género, el 31% de los errores provienen de mujeres y el 40% de varones. En conclusión, un alto porcentaje de los estudiantes ha utilizado este medicamento, lo que resalta la necesidad de reforzar los conocimientos sobre su uso adecuado⁽¹⁷⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en universitarios, la cual ayudará a mejorar los antecedentes de la investigación.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Lima 2021, Hucachi Ch, En su tesis titulada: Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en egresados de medicina humana, dentro de sus resultados, en relación

con el nivel de conocimiento, la mayoría de los egresados presentó un nivel medio (51.9%), seguido por un 31.0% con un nivel bajo y un 17.1% con un nivel alto. Respecto a la actitud hacia el AOE, el 51.2% (66 egresados) mostró indecisión, el 39.5% (51 egresados) tuvo una actitud de aceptación y el 9.3% (12 egresados) manifestó rechazo. Se concluyó que la mitad de los egresados de Medicina de la UPSJB que participaron en la encuesta demostraron un nivel de conocimiento intermedio. En cuanto a la actitud, predominó la indecisión respecto al uso de la anticoncepción oral de emergencia ⁽¹⁸⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en egresados de medicina, la cual ayudará a complementar los antecedentes de la investigación.

Pimentel 2021. Parejas M. La presente tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina humana del primer al tercer año de la universidad señor de Sipán. Los resultados indicaron que más de la mitad de los estudiantes (54%) demostraron un alto conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, al igual que en lo relacionado con la clasificación (45%). No obstante, en cuanto a la forma de los métodos anticonceptivos, la mayoría mostró un conocimiento en niveles medios (58%), y respecto a la tasa de falla de los métodos, los conocimientos fueron variados. En cuanto a los efectos secundarios, los conocimientos fueron predominantemente bajos (72%). Se concluyó que más del 65% de los estudiantes de medicina poseen un nivel de conocimiento intermedio sobre los métodos anticonceptivos ⁽¹⁹⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en estudiantes de medicina, la cual ayudará a mejorar los antecedentes de la investigación

Lima 2022, Romero C, en su tesis titulada: Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes, los resultados obtenidos reflejaron la existencia de una asociación directa, sólida y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este vínculo indica que, a mayor nivel de conocimiento sobre el uso correcto y seguro de este método anticonceptivo, se observa una

disposición más favorable y responsable hacia su empleo en situaciones necesarias. Dichos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la educación sexual en este grupo etario, para promover actitudes informadas y conductas preventivas en salud reproductiva. Los resultados del estudio permitieron evidenciar que un 49,82% de los adolescentes evaluados poseen un nivel de conocimiento limitado o bajo en relación con la anticoncepción oral de emergencia (AOE), lo que refleja una comprensión insuficiente sobre su uso, eficacia y propósito. Asimismo, se determinó que un 33,33% de los participantes cuenta con un nivel intermedio de conocimiento, mientras que sólo un 16,85% alcanza un nivel alto, lo que indica que una minoría dispone de información completa y precisa sobre el tema. En lo que respecta a las actitudes frente al uso del AOE, se identificó que el 46,32% de los adolescentes mantiene una postura negativa o de rechazo hacia su utilización. Por otro lado, el 47,06% manifiesta una actitud ambivalente, marcada por la indecisión o falta de seguridad respecto a su uso, y únicamente un 6,62% expresó una actitud claramente favorable y de aceptación hacia este método anticonceptivo. Estos datos subrayan la necesidad de intervenciones educativas que no solo transmitan información, sino que también fomenten actitudes responsables y reflexivas sobre la salud sexual ⁽²⁰⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en adolescentes, la cual ayudará a fortalecer los antecedentes de la investigación.

Puno 2022. Huaquipaco G. en su estudio titulado: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el servicio de Gineco - Obstetricia. Metodología. Los resultados obtenidos a partir de los datos procesados llevan a la siguiente conclusión: En relación con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes, la mayoría, equivalente al 50%, presenta un conocimiento deficiente, seguido por un 30% con un conocimiento regular y un 20% con un conocimiento bueno. En relación con los métodos anticonceptivos de tipo natural y de barrera, se observó que

un 54% de las adolescentes puérperas evaluadas demostraron un conocimiento insuficiente o deficiente sobre su funcionamiento, uso correcto y eficacia. Por otro lado, un 28% de las participantes presentó un nivel de conocimiento considerado regular, mientras que solo el 17% evidenció una comprensión adecuada o buena en este ámbito. En lo referente a los métodos anticonceptivos hormonales y aquellos de carácter definitivo, los resultados indicaron que el 46% de las adolescentes poseen un conocimiento limitado, un 33% alcanzaron un nivel intermedio o aceptable, y únicamente el 22% demostraron un nivel elevado de comprensión sobre estos métodos. De manera global, puede concluirse que la mayoría de las adolescentes en etapa de posparto presentan un conocimiento deficiente acerca de las diferentes opciones anticonceptivas disponibles, lo que resalta la necesidad de reforzar la educación en salud sexual y reproductiva dentro de este grupo poblacional ⁽²¹⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en puérperas, la cual ayudará a fortalecer los antecedentes de la investigación.

Cajamarca 2022. Chávez M. en su estudio titulado: Grado de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en usuarias del centro poblado de Otuzco -Cajamarca, febrero 2022. Los resultados indicaron que, del total de las féminas que utilizan la píldora del día siguiente, la mayoría, equivalente al 93.5%, reside en zonas rurales. Además, el 77.3% la emplea de manera ocasional y el 59.1% posee un conocimiento regular sobre su uso. En cuanto a otros factores, el 51.8% se identifica con la religión católica, el 47% ha cursado estudios secundarios y el 45.7% tiene entre 18 y 29 años. En el análisis estadístico realizado, no se logró establecer una relación significativa entre el nivel de conocimiento que poseen las usuarias sobre la píldora del día siguiente y la frecuencia con la que hacen uso de este método anticonceptivo de emergencia, lo cual se evidenció con un valor de $p=0,300$. Esta falta de asociación sugiere que, en el contexto específico del estudio, el grado de información que manejan las mujeres no influye

directamente en la recurrencia de su uso. Como resultado relevante, se identificó que el 77,3% de las participantes recurre a la píldora del día siguiente solo de manera ocasional, es decir, no forma parte de su método anticonceptivo habitual, sino que la emplean esporádicamente. Por otra parte, el 59,1% de estas mujeres manifestó poseer un conocimiento intermedio o regular respecto al funcionamiento y uso correcto del levonorgestrel, lo cual señala un nivel de comprensión que podría ser mejorado mediante intervenciones educativas. Es necesario reducir las brechas de conocimiento en esta población para garantizar un uso adecuado del anticonceptivo de emergencia ⁽²²⁾.

Cajamarca 2023. Cieza C. en su estudio: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. San Antonio de Padua- Chugur, 2022, el 62.5% de los participantes nunca ha utilizado ningún método anticonceptivo, mientras que el 37.5% lo ha usado en alguna ocasión y el 35.9% lo emplea en la actualidad. En cuanto al nivel de conocimiento, el 51.6% presenta un conocimiento bajo, mientras que el 48.4% posee un nivel medio. El método menos utilizado es el preservativo, con una proporción del 32,8%. Como resultado del análisis estadístico llevado a cabo, se concluye que el valor de significancia alcanzado fue $p = 0.175$, lo que permite afirmar que no se encontró evidencia suficiente para establecer una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y la frecuencia o forma en que los utilizan. Este hallazgo sugiere que, en la población estudiada, la información que los adolescentes manejan acerca de la anticoncepción no se traduce necesariamente en una conducta activa o consistente respecto a su uso, por lo que se requieren estrategias adicionales que no sólo informen, sino que también motiven y refuercen prácticas responsables en salud sexual ⁽²³⁾.

Este estudio se relaciona con la variable nivel de conocimientos sobre la pastilla del día siguiente en adolescentes, la cual ayudará a fortalecer los antecedentes de la investigación.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Se realizó la búsqueda bibliográfica y no se encontraron antecedentes locales relacionados con el proyecto de investigación durante los últimos 5 años.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO

El nivel de conocimiento se refiere a aquel que está basado en una argumentación filosófica respaldada por evidencia lógica.

Según algunos autores, el conocimiento es la habilidad para abordar y resolver un conjunto específico de problemas con un nivel definido de eficacia ⁽²⁴⁾.

El conocimiento es un conjunto de información adquirida a través de la experiencia, el aprendizaje o la introspección. Se compone de varios datos interconectados, los cuales, por sí solos, tienen un valor cualitativo reducido. Es algo personal, ya que se origina y reside en las personas, quienes lo asimilan a partir de su experiencia, ya sea física o intelectual, y lo integran a su vida personal, comprendiendo sus implicaciones y significado, y organizándolo como un todo que da sentido y estructura.

Hay diferentes niveles para medir el conocimiento, los cuales se dividen en:

1. Conocimiento Alto: se observa una función cognitiva adecuada, lo que permite que las intervenciones sean positivas. El pensamiento y la conceptualización son lógicos, la expresión es bien precisa y fundamentada, y, también, se es capaz de identificar, organizar y utilizar la información para lograr un resultado.
2. Conocimiento Medio: conocido también como regular, presenta una muestra de conceptos fundamentales, integración parcial de ideas y es capaz de identificar, organizar y utilizar la información de forma no tan eficaz.
3. Conocimiento Bajo: La información se presenta de manera desordenada, con una expresión inadecuada de los conceptos fundamentales y una estructura cognitiva deficiente. Los términos

utilizados no son precisos ni apropiados, y no se logra identificar, organizar ni utilizar la información de manera efectiva ⁽²⁵⁾.

2.2.2. MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Según la Norma Técnica de Planificación Familiar del Ministerio de Salud (MINSA) ⁽²⁶⁾, se define como el método que evita o disminuye considerablemente las probabilidades de embarazo en mujeres en edad fértil, ya sea utilizado por ellas mismas o por sus compañeros. Desde un enfoque ideal, los métodos anticonceptivos deberían reunir una serie de características y condiciones que permitan a cada persona alcanzar sus objetivos reproductivos de manera segura, eficaz y adaptada a sus necesidades individuales. Estos métodos deben ofrecer protección efectiva, ser accesibles y respetar la salud física y emocional del usuario, contribuyendo así a su bienestar integral. Además, es fundamental que se ajusten a la realidad y circunstancias de vida de cada individuo, facilitando decisiones informadas y libres, en consonancia con su contexto social, económico y cultural, y con el respeto pleno a sus derechos reproductivos.

Existen diversos tipos de Métodos Anticonceptivos:

A. Métodos Temporales, tenemos:

1. Métodos de abstinencia periódica:

- a) Método del ritmo, también conocido como regla del calendario, que se fundamenta en el cálculo de los días fértiles a partir de la duración de ciclos menstruales previos.
- b) Billings o método del moco cervical, el cual se basa en la observación de los cambios en la textura y cantidad del moco producido por el cuello uterino, que varía a lo largo del ciclo menstrual.
- c) Método de los días fijos, conocido también como método del collar, que utiliza un calendario visual, similar a un collar de cuentas, para identificar los días fértiles de forma sencilla y práctica, ayudando a evitar o lograr un embarazo según las

intenciones de la usuaria.

2. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

3. Métodos de barrera:

a) Condón masculino o preservativo

b) Condón femenino o preservativo

4. Hormonales:

a) Hormonales combinados:

- Orales

Levonorgestrel 30 mcg + Etinilestradiol + 150 mcg. +7 tabletas de sulfato ferroso+ Tabletas: 21 tabletas.

- Inyectables mensuales

Estradiol Cipionato + Medroxiprogesterona acetato 5 mg + 25 mg. INY o Enantato de Norestisterona 50 mg + Valerato de Estradiol 5 mg ampolla x 1 ml

b) Hormonales de solo progestágeno:

- Inyectables de depósito, cuyo principio activo es el acetato de medroxiprogesterona. Este se presenta en una concentración de 150 mg por mililitro, y se administra mediante una inyección intramuscular de 1 ml, ofreciendo protección anticonceptiva durante un periodo prolongado, generalmente de tres meses.

- Implante, el cual contiene etonogestrel en una dosis de 68 mg, dispuesto en un solo cilindro flexible que se inserta bajo la piel del brazo. Este implante libera de forma continua el principio activo, proporcionando una eficacia anticonceptiva por varios años, dependiendo del tipo y la marca del producto.

5. Dispositivos intrauterinos T de Cu 380 A

Dispositivo Intrauterino liberador de Progestágeno

a) Definitivos:

- Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina-Bloqueo Tubárico Bilateral (BTB), esta intervención tiene como finalidad obstruir ambas trompas de Falopio, impidiendo así

el encuentro entre el óvulo y el espermatozoide, y proporcionando una solución permanente para evitar embarazos.

- Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina-Vasectomía, que implica la sección y ligadura de los conductos deferentes, lo cual interrumpe el paso de los espermatozoides, manteniendo la capacidad sexual sin riesgo de fecundación. Ambos métodos son opciones seguras y eficaces para personas que desean una anticoncepción definitiva.

b) Anticoncepción de Emergencia (AE)

- Combinados: Método de Yuzpe
Etinilestradiol + levonorgestrel 30 mcg + 150 mcg. 8 tab.
- De solo progestágeno: levonorgestrel
 - a) Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por 2 dosis.
 - b) Levonorgestrel, 1.5 mg, 1 sola dosis.

2.2.3. ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA

La edad no es un factor determinante para excluir ningún método anticonceptivo, pero es crucial tener en cuenta los aspectos socioculturales de los adolescentes, considerando especialmente su motivación y aceptabilidad, para garantizar un cumplimiento apropiado.

Los métodos de abstinencia periódica requieren una gran motivación por parte de quien los practica.

Los métodos anticonceptivos de barrera, además de prevenir embarazos no deseados, tienen la importante ventaja de proporcionar una protección efectiva contra diversas infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH. Debido a esta doble función, se recomienda especialmente su uso en la población adolescente, ya que este grupo presenta un mayor riesgo de exposición a estas infecciones por conductas sexuales de riesgo. Su utilización puede ser tanto como método único de anticoncepción, como complemento a otros métodos (por ejemplo, hormonales), estrategia conocida como doble protección, que maximiza la seguridad tanto frente al embarazo como frente a las ITS.

En relación con los métodos anticonceptivos basados exclusivamente en progestágenos, uno de los efectos secundarios más comunes que presentan es la alteración del patrón de sangrado menstrual, caracterizado generalmente por su irregularidad. Esta situación suele generar incomodidad o preocupación entre las usuarias, especialmente en la población adolescente, quienes a menudo perciben estos cambios como molestos o anormales. Como consecuencia, dicha irregularidad se convierte en una de las principales razones por las que muchas jóvenes optan por suspender el uso de este tipo de anticonceptivos, lo cual contribuye a un índice considerable de abandono del método. Cuando se busca una opción con alta efectividad, se recomienda el uso de los implantes y la inyección de progestágeno.

En adolescentes, se prefiere el uso de anticoncepción de emergencia con progestágeno solo, a causa de su mayor eficacia y a la menor frecuencia de efectos secundarios.

a) Píldora del día siguiente, minipíldora o pastilla de progestágeno (Levonorgestrel 0.03 mg)

También denominada Anticonceptivo de Emergencia o Anticoncepción Hormonal Poscoital, este método está diseñado exclusivamente para situaciones de urgencia con el propósito de prevenir un embarazo no planificado. La administración de la píldora anticonceptiva de emergencia debe llevarse a cabo en un plazo máximo de 72 horas (tres días) después de haber mantenido una relación sexual sin protección o ante la falla del método anticonceptivo habitual. Es importante destacar que no se aconseja su uso de forma frecuente o rutinaria, ya que su eficacia está orientada a situaciones excepcionales y no alcanza los niveles de protección que ofrecen otros métodos anticonceptivos regulares. Existen opciones más adecuadas y eficaces para quienes buscan una protección continua y sostenida, como los métodos hormonales o de barrera, que además pueden contribuir a una mejor planificación y control de la salud reproductiva. Se puede utilizar en cualquier fase de la vida reproductiva para evitar

un embarazo no deseado tras una relación sexual sin protección. Además, su uso es adecuado en diversas circunstancias, tales como:

- Si has dejado de tomar tus anticonceptivos orales durante más de tres días consecutivos.
- Si se retrasa la administración de un anticonceptivo inyectable.
- Debido a la ruptura del condón durante la relación sexual o a la expulsión del DIU.
- Por haber sufrido una agresión sexual.
- Debido al uso inapropiado de un método anticonceptivo, incluidos los métodos naturales (como el ritmo o el retiro).

Nunca debe administrarse si se confirma un embarazo, ya que no será efectivo. No obstante, se considera que ni la mujer embarazada ni el feto están en riesgo si se toma sin saberlo en las primeras etapas del embarazo o si el método falla. Debe usarse con precaución en mujeres que padecen porfiria (una enfermedad sanguínea) y en aquellas con enfermedades hepáticas graves.

Este tipo de anticonceptivo debe ser administrado por vía oral, es decir, ingerido en forma de comprimido, y resulta fundamental que su consumo se realice dentro de un plazo de 72 horas posteriores al acto sexual no protegido. Cuanto más pronto se tome tras la relación, mayor será su eficacia para prevenir un embarazo no deseado. Su uso es recomendado únicamente en situaciones de emergencia, ya que está diseñado para ofrecer protección ocasional y no como método anticonceptivo de uso continuo.

Si se toma en las primeras 24 horas, su efectividad alcanza aproximadamente el 90%. Sin embargo, después de este periodo, la eficacia disminuye al 75%, ya que estos compuestos pierden efectividad una vez que la fertilización ha ocurrido. Su mayor grado de eficacia se logra cuando se utiliza lo antes posible después de una relación sexual sin protección.

Los efectos secundarios que pueden manifestarse incluyen náuseas y vómitos. Si ocurre vómito en las dos horas siguientes, será necesario repetir la dosis.

En caso de vómito intenso, se puede administrar una dosis adicional por vía vaginal. Para prevenir este síntoma, se aconseja ingerir un medicamento antiemético 45 minutos antes de tomar la píldora.

Otros posibles efectos adversos incluyen cefalea, sensibilidad en los senos, mareos y cansancio. Generalmente, desaparecen en un día y pueden aliviarse con un analgésico, siempre que no existan antecedentes de alergias.

No se han detectado otros efectos adversos, por lo que su uso ocasional no representa un riesgo para la salud.

Por lo general, el periodo menstrual ocurre en la fecha prevista o hasta siete días después.

En algunos casos, pocos días tras la ingesta de las pastillas, podría presentarse un leve sangrado, el cual no debe confundirse con la menstruación.

Si el sangrado menstrual se retrasa más de una semana respecto al día esperado, se recomienda realizar un test de embarazo y acudir a un especialista de salud.

Los métodos anticonceptivos de emergencia brindan protección únicamente ante una relación sexual sin resguardo. Se recomienda emplear un método de prevención física (como el preservativo) o abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta la siguiente menstruación.

El uso frecuente de este método no es aconsejable, ya que, en comparación con otros, su eficacia es menor y presenta una mayor probabilidad de efectos adversos. Se sugiere acudir a un profesional de la salud para que, según tus metas reproductivas, necesidades individuales y estado de salud, te ayude a elegir el método anticonceptivo adecuado que mejor se adapte a ti ⁽²⁷⁾.

Mecanismo de acción

- Impide la liberación del óvulo.
- Aumenta la densidad del moco cervical.

Situaciones en las que el uso de la anticoncepción de emergencia no está restringido

- Lactancia.
- Antecedente de embarazo ectópico.
- Patologías cardiovasculares.
- Enfermedades neurológicas.
- Enfermedades reumáticas.
- Enfermedades gastrointestinales.

Propiedades

- No está diseñado para un uso continuo, sino como una opción de emergencia en casos excepcionales.
- Puede administrarse a personas con cualquier historial de gestación y de cualquier edad.
- Su efectividad es mayor cuando se toma lo antes posible, preferiblemente dentro de las primeras setenta y dos horas después de una relación sexual sin protección.
- Su eficacia depende de la rapidez con la que la usuaria lo consuma.
- No requiere una evaluación pélvica previa para su administración.
- No ofrece protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- No previene infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo HTLV-1 y SIDA/ VIH.
- En caso de falla del método, no se han registrado anomalías congénitas en los recién nacidos.

Índice de eficacia

- Su efectividad aumenta cuanto más rápido se administre.
- Los anticonceptivos de solo progestágeno (levonorgestrel) pueden alcanzar hasta un 95% de eficacia.
- Los anticonceptivos combinados, como el Método de Yuzpe, tienen una efectividad de hasta el 75%.
- Forma de administración
- La primera dosis debe tomarse dentro de las primeras 72 horas posteriores a una relación sexual sin protección.
- La segunda y última dosis debe ingerirse 12 horas después de la

primera

- Método de solo progestágeno:
 - Levonorgestrel en dos dosis de 0.75 mg cada una.
 - Levonorgestrel en una única dosis de 1.5 mg

b) ¿Son seguras las PAE-LNG? ⁽²⁸⁾

El empleo de las PAE-LNG es confiable para todas las mujeres, consideradas las adolescentes. El levonorgestrel, compuesto principal de las PAE-LNG, ha sido utilizado en distintas presentaciones durante más de tres décadas y ha sido ampliamente investigado en mujeres en edad reproductiva. Este compuesto es bien tolerado, no se ha relacionado con reacciones alérgicas, se elimina del organismo en pocos días, no genera dependencia y no ha mostrado efectos tóxicos. Las PAE-LNG no presentan riesgo de sobredosis y no interactúan de manera significativa con otros medicamentos ni tienen contraindicaciones para su uso. De acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el método anticonceptivo de emergencia basado en levonorgestrel debe administrarse en una única dosis de 1.5 mg, preferiblemente dentro de un plazo de hasta 120 horas (cinco días) después de haber tenido una relación sexual sin protección. Aunque lo ideal es consumirlo lo antes posible para maximizar su eficacia, se reconoce su utilidad dentro de ese margen temporal. En cuanto a la seguridad de su uso repetido, no se han identificado riesgos significativos para la salud, incluso en mujeres que han tomado este anticonceptivo más de una vez en un mismo ciclo menstrual. La evidencia científica disponible, respaldada por décadas de uso del levonorgestrel como anticoncepción de emergencia, indica que no existen efectos adversos graves asociados, y estudios recientes han descartado la existencia de una relación entre su uso y un mayor riesgo de desarrollar cáncer. Mientras que los estrógenos presentes en muchos anticonceptivos pueden aumentar levemente el riesgo de tromboembolismo venoso y accidentes cerebrovasculares, principalmente en mujeres fumadoras mayores de 35 años, estos efectos no están relacionados con el levonorgestrel. Las

PAE-LNG contienen únicamente levonorgestrel, un tipo de progestágeno, como componente activo, el cual no presenta los mismos riesgos que los anticonceptivos combinados que incluyen estrógenos. Además, la cantidad de hormonas administradas en una dosis de PAE-LNG es inferior a la mitad de la que se encuentra en un ciclo de anticonceptivos regulares, aunque en estos últimos la hormona se libera de forma gradual durante un periodo más prolongado.

c) ¿Causan las PAE-LNG efectos secundarios?

Las PAE-LNG no provocan reacciones adversas que sean graves ni prolongadas. Según los estudios realizados sobre el uso de anticonceptivos de emergencia, se ha determinado que aproximadamente una de cada cinco mujeres experimenta efectos secundarios de carácter leve y transitorio, los cuales no suelen representar riesgos importantes para la salud. Entre los síntomas más frecuentes se encuentran los sangrados menstruales irregulares, considerados como el efecto adverso más común. Además, algunas usuarias han manifestado experimentar sensación de fatiga, náuseas, así como molestias o dolor abdominal leve, todos ellos síntomas que generalmente desaparecen sin necesidad de tratamiento y que no afectan la seguridad global del método.

d) ¿Aumentan las PAE-LNG el riesgo de embarazo ectópico?

El uso de anticonceptivos de emergencia basados en levonorgestrel (PAE-LNG) no está asociado con un aumento en el riesgo de presentar un embarazo ectópico, que es una condición potencialmente peligrosa en la cual el óvulo fecundado se implanta y desarrolla fuera del útero, comúnmente en las trompas de Falopio. Un análisis detallado de la literatura científica, que incluyó la revisión de 23 estudios sobre la efectividad y seguridad de las PAE-LNG, reveló, según datos del International Consortium for Emergency Contraception que, entre los 216 embarazos evaluados, solo el 0,9% fueron ectópicos. Esta proporción es similar o incluso más baja que la observada en mujeres que no han utilizado anticonceptivos de emergencia. Por tanto, se concluye que las PAE no solo contribuyen a disminuir la probabilidad

de embarazo, sino que además no incrementan la frecuencia de embarazos ectópicos, la cual se mantiene dentro de los rangos esperados en la población general.

e) ¿El uso de las PAE-LNG puede afectar la fertilidad en el futuro?

El empleo de anticonceptivos hormonales, dentro de los cuales se incluyen las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) basadas en levonorgestrel (LNG), no tiene un impacto negativo sobre la fertilidad a largo plazo. Diversos estudios han confirmado que el uso ocasional de estas píldoras no altera la capacidad reproductiva de la mujer ni genera efectos permanentes en su organismo. Además, el levonorgestrel es una sustancia que el cuerpo metaboliza y elimina en pocos días, lo que permite que, tras su uso, la mujer pueda concebir sin dificultad si mantiene relaciones sexuales sin protección en el futuro. En resumen, las PAE ofrecen una protección temporal sin comprometer la posibilidad de embarazo en ciclos menstruales posteriores.

f) ¿Pueden las PAE-LNG dañar a un feto en desarrollo?

Las PAE-LNG no generan efectos perjudiciales en un feto en formación si se ingieren accidentalmente durante las primeras semanas del embarazo. Un análisis comparativo de embarazos entre mujeres que usaron las PAE-LNG en algún momento de su ciclo reproductivo y aquellas que no las consumieron determinó que no hubo diferencias significativas en la incidencia de abortos espontáneos, peso al nacer, malformaciones o proporción de sexos al nacer.

g) ¿Pueden las PAE-LNG causar un aborto?

Las PAE-LNG (píldoras anticonceptivas de emergencia con levonorgestrel) no tienen efecto sobre un embarazo en curso ni alteran el desarrollo del embrión. La evidencia científica respalda que su uso no impide que un óvulo fecundado se implante en el revestimiento del útero. El principal mecanismo de acción de las PAE-LNG es inhibir o modificar el proceso de ovulación, es decir, evita que el ovario libere un óvulo. Además, también puede dificultar la fecundación al interferir con la capacidad del espermatozoide de encontrarse con el óvulo, contribuyendo así a la prevención del embarazo no deseado.

h) ¿Pueden las mujeres comprender la información sobre las PAE- LNG y usarlas correctamente si se ofrecen sin receta médica?

El uso de las PAE-LNG es fácil de comprender y no requiere supervisión médica para su administración adecuada. En varios países, su distribución sin necesidad de prescripción ha sido aprobada. Las investigaciones han demostrado que las mujeres jóvenes comprenden las instrucciones y encuentran las etiquetas fáciles y claras de seguir. Además, se ha observado que las mujeres jóvenes y adolescentes que han recibido PAE-LNG en una sola ocasión no las han utilizado repetidamente, sino que han optado por métodos anticonceptivos regulares.

i) ¿La disponibilidad y el uso de PAE-LNG, conducen a mayor actividad sexual no protegida?

Diversas investigaciones han evidenciado que mejorar el acceso a las píldoras anticonceptivas de emergencia con levonorgestrel (PAE-LNG) no conduce a un aumento en las conductas sexuales de riesgo, ni fomenta el uso inapropiado de métodos anticonceptivos. De hecho, se ha observado que las mujeres que recibieron este tipo de anticonceptivo de emergencia en contextos no urgentes, es decir, antes de enfrentar una situación que lo requiera, mostraron una mayor disposición y capacidad para emplearlo de forma correcta cuando realmente lo necesitaron. Además, tuvieron más probabilidades de tomar la PAE dentro de las primeras 12 horas tras la relación sexual sin protección, momento en el que su eficacia es máxima.

Por otro lado, los resultados de un estudio desarrollado en el Reino Unido demostraron que ni el conocimiento ni el acceso anticipado a las PAE-LNG en mujeres jóvenes se asocian con un inicio más temprano de la actividad sexual. Asimismo, no se encontró evidencia que relacione el uso de anticoncepción de emergencia con un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes y mujeres jóvenes, en comparación con aquellas que nunca han utilizado este método.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES NIVEL DE CONOCIMIENTO

De acuerdo con algunos autores, el conocimiento se define como la habilidad para resolver un conjunto específico de problemas con un nivel determinado de efectividad.

2.3.1. PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE (LEVONORGESTREL)

La píldora anticonceptiva de emergencia es un método que está indicado exclusivamente para casos excepcionales, cuando se ha producido una relación sexual sin protección o ha fallado el método anticonceptivo habitual, con el objetivo de prevenir un embarazo no planificado. Su uso debe limitarse a situaciones de urgencia y no está recomendado como método de anticoncepción regular. Para que sea efectiva, debe ser ingerida en un plazo máximo de 72 horas (tres días) posteriores al acto sexual, siendo más eficaz cuanto antes se tome dentro de ese intervalo de tiempo ⁽²⁹⁾.

2.3.2. QUÉ ES LA ANTICONCEPCIÓN DE URGENCIA

La anticoncepción de emergencia comprende aquellos métodos anticonceptivos que están diseñados para ser utilizados después de haber mantenido una relación sexual, con el propósito específico de evitar un posible embarazo no deseado. Estos métodos actúan como una solución de respaldo cuando no se ha empleado protección o cuando ésta ha fallado. Se recomienda que su uso se realice dentro de los cinco días posteriores al acto sexual; sin embargo, diversos estudios han confirmado que su eficacia es considerablemente mayor si se administra lo antes posible, idealmente dentro de las primeras 24 a 72 horas, ya que su capacidad de prevención disminuye con el paso del tiempo ⁽³⁰⁾.

Adolescente

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia es una etapa fundamental del desarrollo humano que se sitúa entre la infancia y la edad adulta. Este periodo se caracteriza por importantes cambios físicos, emocionales y sociales, y comprende a las personas que se encuentran en el rango de edad que va desde los 10 hasta los 19 años. Durante esta fase, los individuos atraviesan transformaciones clave que influyen en su salud, identidad y

comportamiento, marcando el tránsito hacia la madurez. Aunque puede ser complicado determinar un rango de edad exacto, lo importante es el valor adaptativo, funcional y crucial que tiene esta fase ⁽³¹⁾.

Puérpera

Mujer que se encuentra en el período postparto, en el cual sus órganos y sistemas vuelven a su estado previo al embarazo, con una duración de 45 días a seis semanas después del parto ⁽³²⁾.

2.4. HIPÓTESIS GENERAL

La investigación no requiere de hipótesis General, ya que es un estudio descriptivo, pero puede generar hipótesis descriptivas.

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H1: Las características sociodemográficas, si se relacionan con el nivel de conocimiento de los de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

H0: Las características sociodemográficas, No se relacionan con el nivel de conocimiento de los de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

Nivel de conocimiento sobre la Píldora del día siguiente (Levonorgestrel).

2.5.2. VARIABLES CARACTERÍSTICAS

Características sociodemográficas

Características Obstétricas

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría o valor final	Tipo	Escala	Fuente
Variable 1	El conocimiento es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio.	Forma de administración	Define como es la toma del anticonceptivo oral de emergencia	De 15 a 20 ptos: Nivel Alto	Cuantitativa y cualitativa	Ordinal	Encuesta Cuestionario
		Mecanismo de acción	Define correctamente el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente.	De 10 a 14 ptos. Nivel Medio			
		Situaciones	Define las situaciones en las que se debe de tomar la píldora del día siguiente.	00 a 10 ptos. Nivel Medio			
		Efectos adversos	Define los efectos adversos de la píldora del día siguiente.				
			Edad	Edad en años		Nominal	
Variable de caracterización	Son aquellas	Características sociodemográficas	Estado civil	Soltera	Cuantitativa y cualitativa	Nominal	
				Casada		Nominal	
				Conviviente		Nominal	
			Lugar de procedencia	Urbana		Nominal	
				Rural		Nominal	
			Ocupación	Estudiante		Nominal	
				Independiente			

Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría o valor final	Tipo	Escala	Fuente
que teóricamente afectan a la variable dependiente pero no pueden medirse o manipularse.	Características Obstétricas		Otros			
		Inicio de RRS	Edad de inicio de RRS		Razón	
		N° de parejas sexuales	1			
			2		Razón	
			Más de 2			
		Paridad	Primípara		Nominal	
			Múltipara			
		Utilizó método anticonceptivo	SÍ NO		Nominal	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

José Supo refiere (33), el tipo de investigación que se utilizará en la investigación fue:

- Según la intervención del investigador, el estudio fue observacional. En este tipo de investigación, los individuos se identifican según la presencia o ausencia de exposición a un factor específico. No se realiza ninguna intervención por parte del investigador, por lo que los datos observados y la información recopilada indican el desarrollo natural de los eventos.
- De acuerdo con la planificación establecida para el proceso de recolección de información, el enfoque adoptado fue de tipo prospectivo. En este tipo de investigación, los datos se obtienen de manera directa y específica para el estudio en curso, lo que significa que se trata de datos primarios recolectados expresamente con fines investigativos. Esta metodología ofrece la ventaja de reducir significativamente el riesgo de sesgos en la medición, ya que el investigador tiene un mayor control sobre la calidad, precisión y pertinencia de la información recabada, lo cual contribuye a la fiabilidad de los resultados.
- En relación con la frecuencia con que se midió la variable de estudio, la investigación adoptó un diseño de tipo transversal. Este enfoque implica que la observación y análisis de los casos se realizaron de manera simultánea, dentro de una población previamente delimitada, y en un único momento temporal. Es decir, los datos se recolectaron en un solo punto en el tiempo, lo que permitió obtener una visión instantánea del fenómeno estudiado, facilitando así la evaluación del nivel de conocimiento y otras características sin necesidad de seguimiento a largo plazo.
- Según el número de variables de interés, este estudio fue univariado, donde no se pondrá a prueba hipótesis de investigación.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Según refiere Arias FG ⁽³⁴⁾, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que se recopiló la información y se analizó los resultados obtenidos.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es un estudio planteado fue de nivel descriptivo porque buscó detallar las propiedades, características y aspectos clave de cualquier fenómeno que se examine. Describió las tendencias de la muestra seleccionada.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En esta investigación el diseño es descriptivo, No experimental, transversal y prospectivo.

Esquema:

M..... O

M (Muestra): Se refiere al conjunto de personas o casos seleccionados en los cuales se lleva a cabo la investigación. Esta muestra representa una parte específica de la población que cumple con ciertos criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, y sobre la que se aplican los instrumentos de recolección de datos.

O (Observación): Corresponde a la información relevante obtenida de la muestra, es decir, los datos específicos que se recogen y analizan para responder a los objetivos del estudio. Esta información refleja las características, comportamientos o conocimientos que se desean evaluar y constituye la base para el análisis de resultados.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población se integró por 30 puérperas adolescentes que tuvieron su parto en el Hospital de Tingo María durante el 2024.

Criterios de inclusión:

Puérperas adolescentes que recibieron atención de su parto en el

hospital de Tingo María en el 2024

Puérperas adolescentes que aceptan firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

Puérperas adolescentes que no recibieron atención de su parto en el hospital de Tingo María

Puérperas adolescentes que no aceptan firmar el consentimiento informado

3.2.2. MUESTRA

Para la muestra en estudio, se consideró a toda la población, considerando que el tamaño de la población es pequeño la cual asciende a 30 puérperas adolescentes que tuvieron su parto en el Hospital de Tingo María durante el 2024, periodo que se desarrollara la investigación.

Tipo de muestreo, será el no probabilístico por conveniencia.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA RECOLECCION DE DATOS

Se realizarán los siguientes procedimientos para la recolección de los datos:

Se solicitó autorización al director del Hospital de Tingo María, lugar donde se realizará el estudio.

Con dicha aprobación, se coordinó con el jefe del servicio para iniciar la recolección de los datos.

Posteriormente, se informó al jefe de área sobre la autorización y la relevancia del tema de investigación.

A las puérperas adolescentes se le brindó una explicación respecto al objetivo del estudio, también sobre la rúbrica de aprobación para el uso de los instrumentos de recolección de datos.

Se solicitó la firma de la rúbrica del informe como una confirmación formal del consentimiento de los participantes para involucrarse en la investigación, a través de la aplicación de los instrumentos diseñados para la recolección de datos. Esta acción

aseguró que los participantes comprendieran y aceptaran su participación en el estudio de manera voluntaria y consciente.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron entregados a la unidad de investigación encargada, con el fin de iniciar el proceso de obtención de la información necesaria para el análisis y la interpretación de los resultados, garantizando que se llevara a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos.

Una vez obtenida la información, se procedió al registro detallado de los datos recopilados, siguiendo los protocolos establecidos para asegurar la precisión y la organización en el almacenamiento de la información, lo que permitirá su posterior análisis y validación en las etapas siguientes de la investigación.

a) La técnica

En el marco del presente estudio de investigación, se empleará como técnica principal de recolección de datos la encuesta, la cual está compuesta por un conjunto estructurado de preguntas orientadas a obtener información específica sobre las variables que se desean analizar. Esta técnica permitirá recopilar datos de forma sistemática y directa de los participantes, facilitando así la evaluación cuantitativa del nivel de conocimiento y otras características relevantes del grupo estudiado.

b) Instrumento

El instrumento utilizado para esta investigación fue el cuestionario con tipo de preguntas cerradas, las cuales van a contener categorías y preguntas dicotómicas, del mismo modo existirá alternativas de respuestas que han sido delimitadas, las cuales se describen:

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre del instrumento	Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel), en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
3. Autor	Adaptación propia.
4. Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel), en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024
5. Descripción del instrumento	- Para las variables de caracterización fueron 4 preguntas: Las Edad Estado civil Lugar de procedencia Ocupación - Para las variables de las características obstétricas serán 4 preguntas: Inicio de relaciones sexuales N° de parejas sexuales Paridad Utilizó método anticonceptivo - Para las variables de conocimiento de la píldora del día siguiente serán 20 preguntas las cuales medirán: Como es la toma del anticonceptivo oral de emergencia, de la píldora del día siguiente. Define correctamente el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente Define las situaciones en las que se debe de tomar la píldora del día siguiente. Cuáles son los efectos adversos de la píldora del día siguiente.
6. Población que se puede aplicar	La población estará conformada por 30 puérperas adolescentes que tuvieron el parto en el Hospital de Tingo María durante el 2024, periodo que se desarrolló la investigación.
7. Momento de la aplicación	En el servicio de centro obstétrico del Hospital Tingo María durante el 2024
8. Forma de aplicación	Revisión en servicio mediante el cuestionario de recolección de datos.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
9. Tiempo de la aplicación	10 minutos
10. Validez de contenido	Juicio de expertos
11. Confiabilidad: Alfa de Cronbach	0.750
12. Baremación del instrumento	La evaluación e interpretación de los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres hospitalizadas se llevó a cabo siguiendo un sistema de baremación previamente establecido. Este sistema permitió clasificar los resultados en distintos niveles de conocimiento, facilitando el análisis de la información recopilada y ofreciendo una comprensión clara del grado de entendimiento que tienen las madres respecto a la práctica adecuada de la lactancia materna durante su estancia hospitalaria. Alto conocimiento: de 16 a 22 puntos. Conocimiento Media: 8–15 puntos. Conocimiento bajo: 0 a 7 puntos

c) Validez y confiabilidad de instrumento de medición

Los instrumentos empleados fueron sometidos a una evaluación por parte de expertos. Con este fin, se eligieron a 7 especialistas en el tema, quienes verificaron el diseño del instrumento de investigación; cualquier error identificado fue corregido antes de su implementación. Con el propósito de garantizar la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se procedió a realizar la validación de cada ítem del cuestionario mediante la aplicación del estadístico alfa de Cronbach, herramienta que permite determinar el grado de consistencia interna del instrumento. Para ello, se establecieron criterios específicos que guiaron la evaluación. Utilizando el software

SPSS versión 27, se analizó minuciosamente el cuestionario, valorando aspectos como la claridad en la redacción, la coherencia entre preguntas, la orientación precisa hacia la respuesta esperada, la adecuación del lenguaje al nivel de comprensión de los informantes y la capacidad del instrumento para medir efectivamente lo que se pretendía evaluar. Cada uno de estos criterios fue puntuado de forma binaria, asignando 1 punto si cumplía con el criterio y 0 si no lo cumplía, lo que permitió obtener una valoración objetiva sobre la calidad del instrumento. El resultado fue:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	20

El coeficiente alfa de Cronbach resultó ser significativo, según los datos presentados en la tabla de estadística de confiabilidad del instrumento utilizado para medir el nivel de conocimientos. El valor obtenido fue de $\alpha = 0.855$, lo cual es indicativo de una alta fiabilidad del instrumento, lo que sugiere que las respuestas obtenidas son consistentes y fiables. Este valor se encuentra dentro del rango que es considerado excelente, lo que refuerza la validez de los resultados obtenidos en el estudio y sugiere que el instrumento es altamente adecuado para la medición del conocimiento en este contexto específico.

**Matriz de análisis de las respuestas de expertos según
coeficiente de Aiken**

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez	Juez	Juez	Juez	Juez	Juez	Juez	Acuerdo	
	1	2	3	4	5	6	7		
1	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	0	0	5	0.71
4	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
5	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
9	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
Total	0.78	1.00	1.00	1.00	1.00	0.89	0.56	6.22	0.89

El coeficiente estadístico de AIKEN, utilizado para evaluar la validez del contenido del cuestionario a través de la opinión de los expertos, también ha sido aplicado para su validación. Este coeficiente mide la validez del contenido o la relevancia de cada ítem en relación con el tema correspondiente, evaluado por los 7 jueces. Su magnitud varía entre 0.00 y 1.00, siendo 1.00 el valor más alto, que refleja un consentimiento completo entre los jueces sobre la puntuación máxima de validez del instrumento. Con un valor de $v = 0.89$, se establece la validez del instrumento en esta investigación.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

El procesamiento de los datos se realizó mediante la creación de una base de datos utilizando herramientas como Microsoft Excel y SPSS versión 27. Para las variables cualitativas, como las tasas y proporciones, se aplicó la técnica estadística de frecuencias, que forma parte del enfoque descriptivo. Esta metodología permitió organizar y presentar los datos de manera clara y comprensible, utilizando tablas de frecuencia que resumían la distribución de los datos y sus correspondientes representaciones gráficas, lo que facilitó la

interpretación visual de los resultados.

Adicionalmente, se implementó un control de calidad exhaustivo durante el proceso de codificación de la información obtenida. Este proceso de validación se realizó para asegurar que los datos estuvieran correctamente registrados y clasificados, minimizando errores y garantizando la fiabilidad de la base de datos. Esta medida también permitió detectar posibles inconsistencias o problemas durante la fase de recolección y asegurarse de que la información recopilada fuera precisa y estuviera lista para su análisis estadístico.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

Siguiendo los objetivos planteados en el estudio, se aplicó estadística descriptiva con el fin de examinar y describir cada variable de manera aislada. Este enfoque permitió obtener una visión clara de la distribución de cada variable en el conjunto de datos. Posteriormente, para las variables cuantitativas, se calcularon medidas de dispersión, como la desviación estándar, que proporcionaron información sobre la variabilidad de los datos. En cuanto a las variables categóricas, se calcularon proporciones, lo que permitió conocer la frecuencia relativa de cada categoría dentro del grupo de estudio. Estas medidas fueron complementadas con estadísticas de tendencia central, tales como la media, que brindó un valor representativo del centro de los datos.

Asimismo, se utilizó estadística inferencial no paramétrica, con especial énfasis en la prueba de Chi-cuadrado, para analizar la relación existente entre las variables estudiadas. Este análisis permitió evaluar la independencia o dependencia entre las variables, utilizando un valor p de 0,05 como umbral de significancia estadística. Los resultados obtenidos fueron presentados de forma clara y accesible mediante tablas y gráficos, lo que facilitó su análisis y la interpretación de las relaciones observadas entre las variables, así como su relevancia en el contexto del estudio.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En el marco del estudio, se dará especial importancia a la aprobación del consentimiento informado por parte de los participantes. Este proceso se realizará de manera previa a la aplicación de los instrumentos destinados a la recolección de datos, asegurando que todos los participantes comprendan claramente el propósito, los procedimientos y las implicaciones de su participación en la investigación. De esta forma, se garantizará que la participación en el estudio sea completamente voluntaria y que los participantes estén plenamente informados sobre los aspectos éticos y metodológicos del proceso, respetando su autonomía y derechos.

Principio de Autonomía: Con el consentimiento informado, los factores que influenciaron la selección de las madres en esta investigación fueron la integridad, la dignidad y la claridad de la información proporcionada.

Principio de beneficencia: Se tomará en cuenta la aprobación del consentimiento informado, esto se debe a que este estudio garantizó que las madres no fueran expuestas a experiencias que pudieran causar daños graves y permanentes.

Principio de no maleficencia: El proceso de recopilación de datos será detenido si se presentan efectos negativos durante la ejecución de la investigación.

Principio de Justicia: Gracias a este principio, todas las madres tuvieron la oportunidad de ser incluidas en el estudio, sin que aspectos como su raza, situación económica o lugar de origen fueran factores excluyentes. De esta manera, se garantizó una selección equitativa de los participantes, asegurando que el estudio fuera inclusivo y representativo, sin ningún tipo de discriminación o sesgo que pudiera afectar los resultados. Este enfoque permitió que todas las madres, independientemente de sus condiciones, pudieran ser consideradas en el proceso de investigación de forma justa y respetuosa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

a) Características sociodemográficas

Tabla 1. Edad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Edad	N	%
13	1	3,30%
14	1	3,30%
15	7	23,30%
16	6	20,00%
17	6	20,00%
18	9	30,00%
Total	30	100%

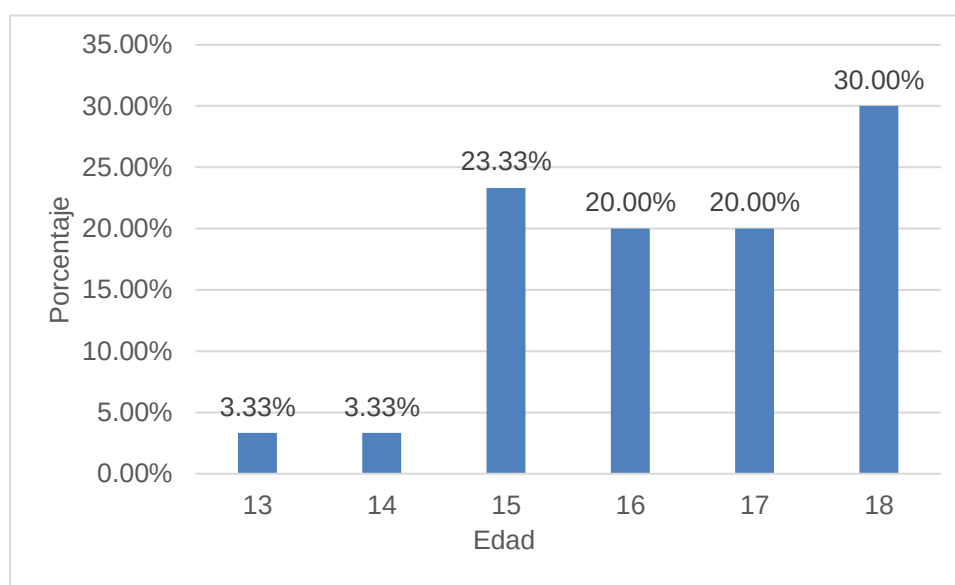


Figura 1. Edad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

En cuanto a las edades de los encuestados, estos respondieron: El 30 % tienen 18 años, seguido por 15 años con un 23 %, en tercer lugar, se encuentra las edades de 16 y 17 años con el 20 % y con el 3.33 % las edades de 13 y 14 años.

Tabla 2. Estado Civil de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Estado Civil	N	%
Soltera	10	33,3%
Casada	3	10,0%
Conviviente	17	56,7%
Total	30	100%

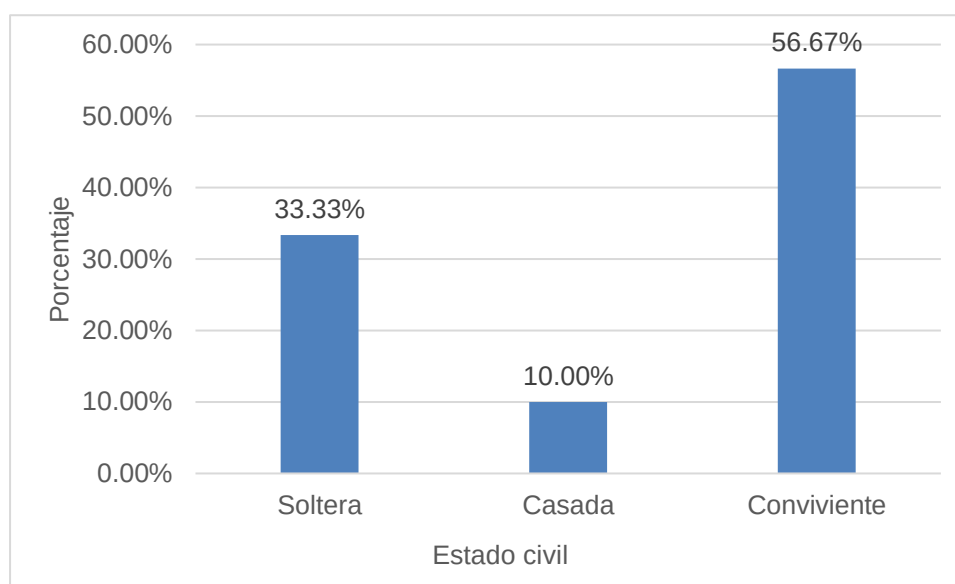


Figura 2. Estado Civil de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al estado civil de los encuestados respondieron: El 56.67 % su estado civil fue conviviente, el 33.3 % fue soltera y el 10 % su estado civil fue casado.

Tabla 3. Lugar de procedencia de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Procedencia	N	%
Urbana	8	26,7%
Rural	22	73,3%
TOTAL	120	100%

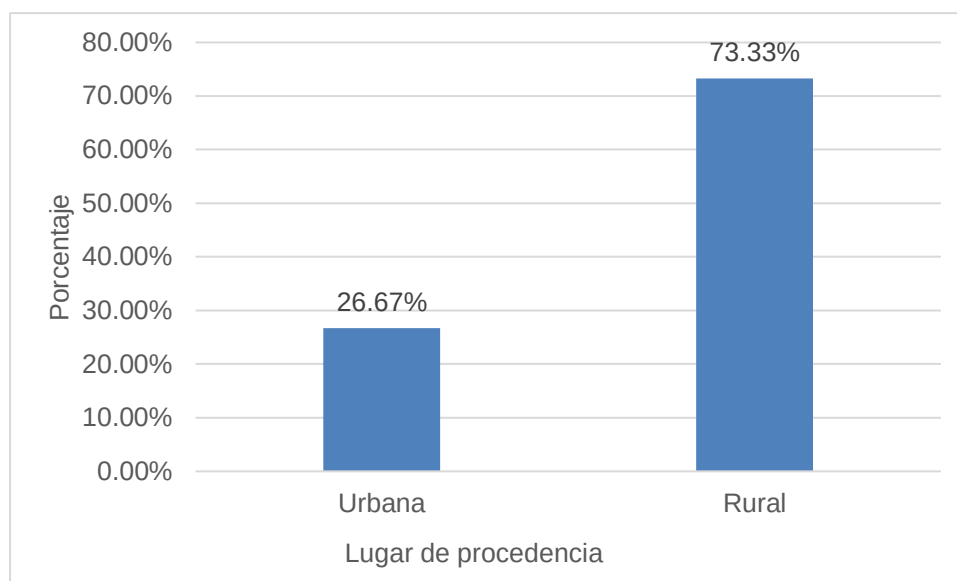


Figura 3. Lugar de procedencia de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al lugar de procedencia de los encuestados respondieron: El 73.3 % su procedencia fue rural y el 26.67 % su procedencia fue Urbana.

Tabla 4. Ocupación de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Ocupación	N	%
Estudiante	13	43,3%
Otro	17	56,7%
TOTAL	30	100%

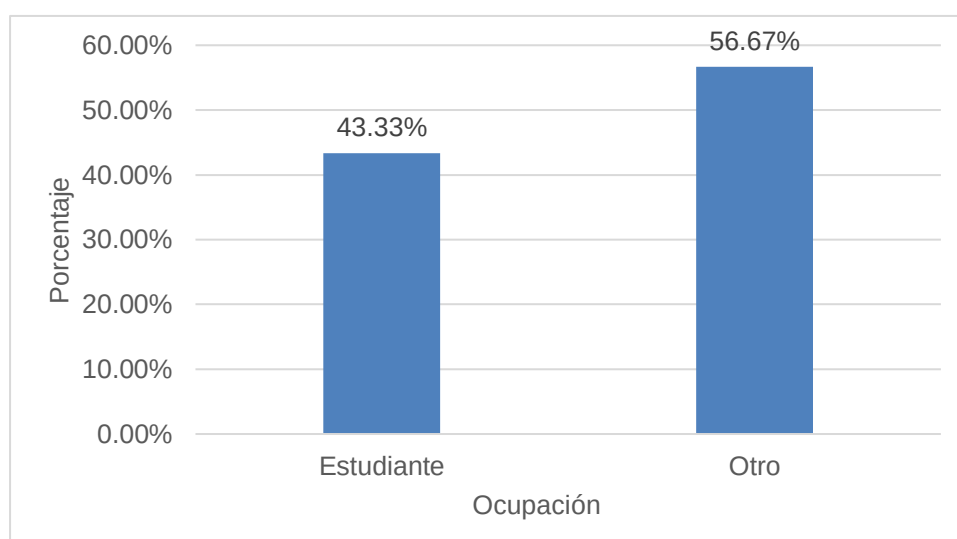


Figura 4. Ocupación de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto a la ocupación de los encuestados respondieron: El 56.67 % desarrollan otras actividades y el 43.33 % su ocupación fue estudiante.

b) Variable características obstétricas

Tabla 5. Edad de Inicio de relaciones sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Inicio relación sexual	N	%
12	2	6,7%
13	2	6,7%
14	7	23,3%
15	13	43,3%
16	3	10,0%
17	1	3,3%
TOTAL	30	100%

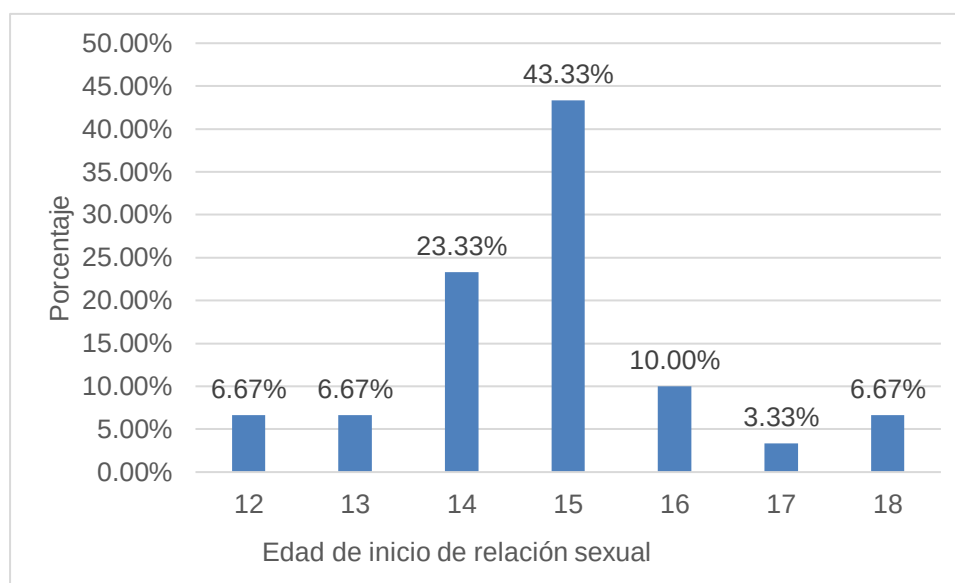


Figura 5. Edad de Inicio de relaciones sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales los encuestados respondieron: El 43 % a los 15 años de edad, el 23.3 % a los 14

años de edad, entre 12 y 13 años alcanzan el 13% y entre las edades de 16,17 y 18 se tiene el 21 % del total de la muestra en estudio.

Tabla 6. Nro. De parejas sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Nro. parejas sexuales	N	%
Uno	25	83,3%
Dos	3	10,0%
Mayor 2	2	6,7%
TOTAL	30	100%

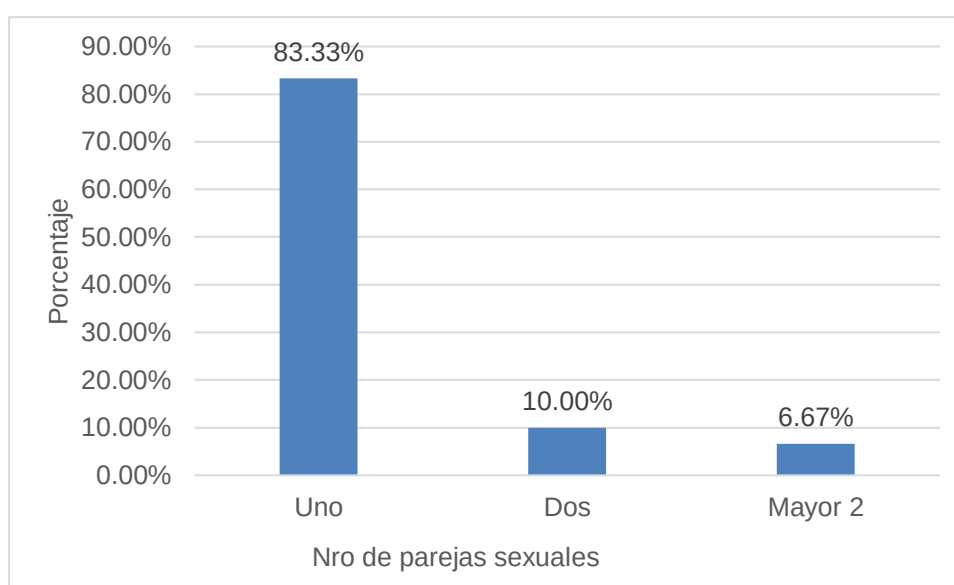


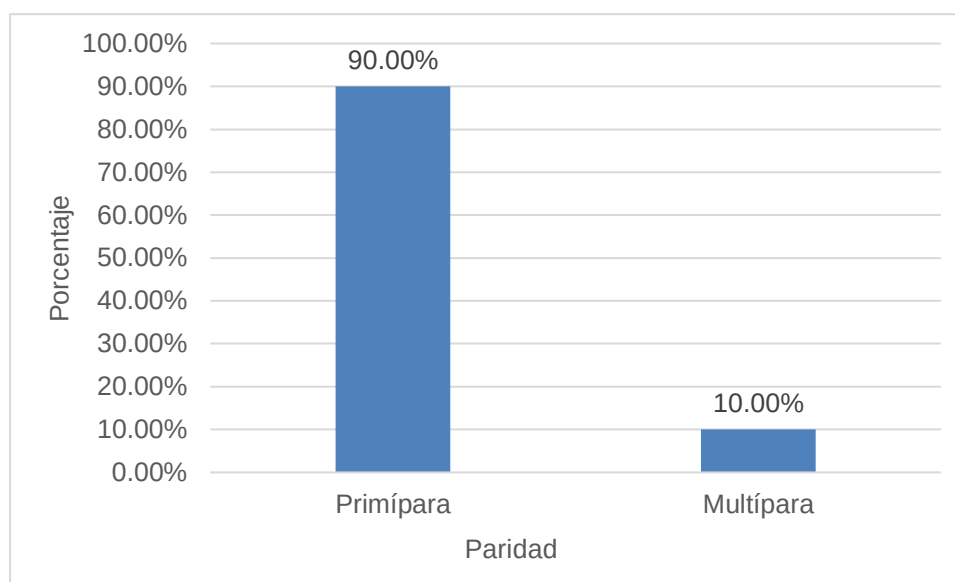
Figura 6. Nro. De parejas sexuales de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al número de parejas sexuales los encuestados respondieron: el 83.3 % tuvieron una sola pareja, el 10 % tuvieron 02 parejas y el 6.67 % tuvieron más de dos parejas sexuales.

Tabla 7. Paridad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Paridad	N	%
Primípara	27	90,0%
Múltipara	3	10,0%
TOTAL	30	100%

**Figura 7.** Paridad de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto a la paridad, los encuestados respondieron: El 90 % son primíparas y el 10 % Múltiparas.

Tabla 8. Utilizó algún método anticonceptivo las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Uso de método anticonceptivo	N	%
Si	14	46,7%
No	16	53,3%
TOTAL	30	100%

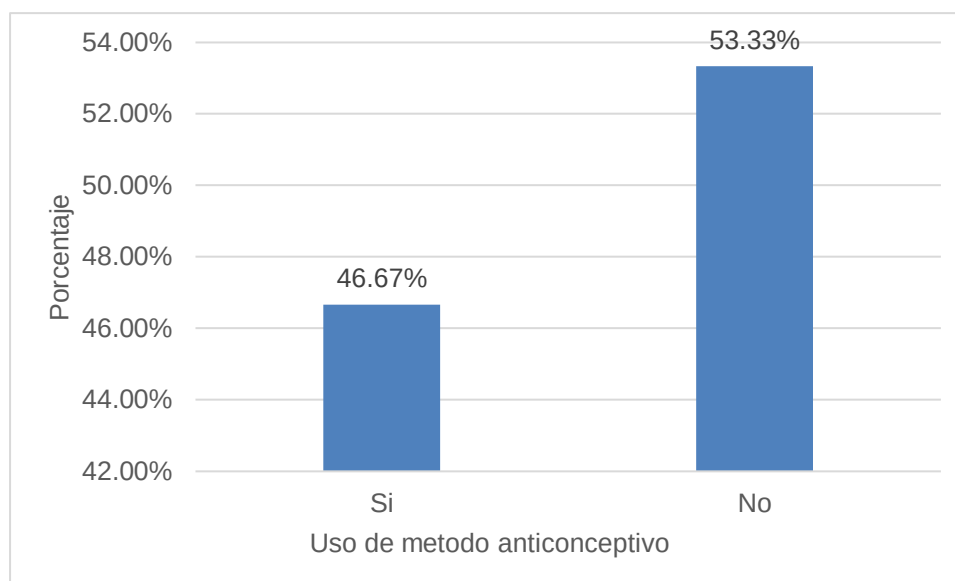


Figura 8. Utilizó algún método anticonceptivo las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al uso de algún método anticonceptivo por las puérperas, los encuestados respondieron: El 53.33 % no utilizaron ningún método y el 46.67 % si utilizaron algún método anticonceptivo.

c) Variable de nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	2	6,7%
Medio	7	23,3%
Alto	21	70,0%
TOTAL	30	100%

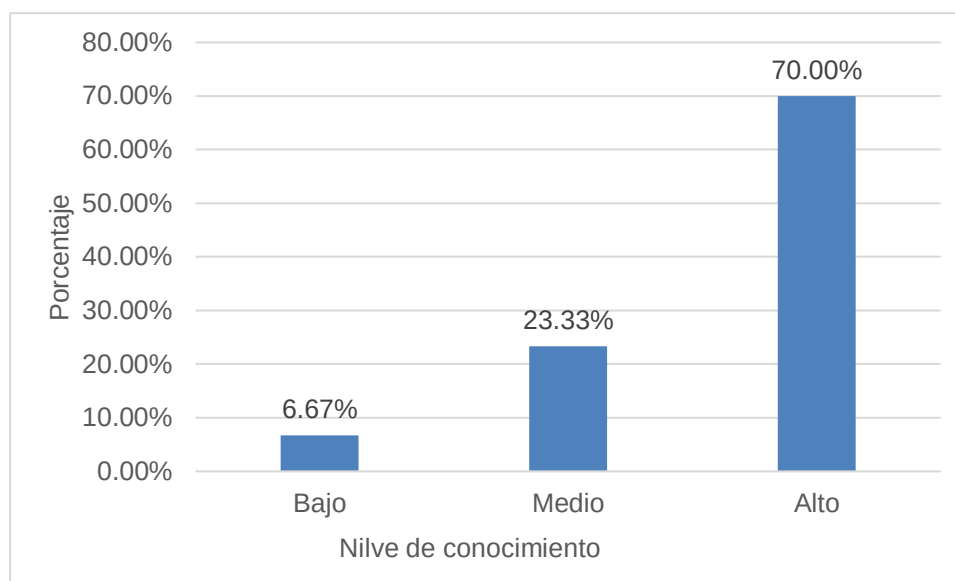


Figura 9. Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 70 % tienen conocimiento alto, el 23.33% tienen conocimiento Medio y el 6.67% tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

Tabla 10. El nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Nivel de conocimiento en la administración píldora	N	%
Bajo	4	13,3%
Medio	12	40,0%
Alto	14	46,7%
TOTAL	30	100%

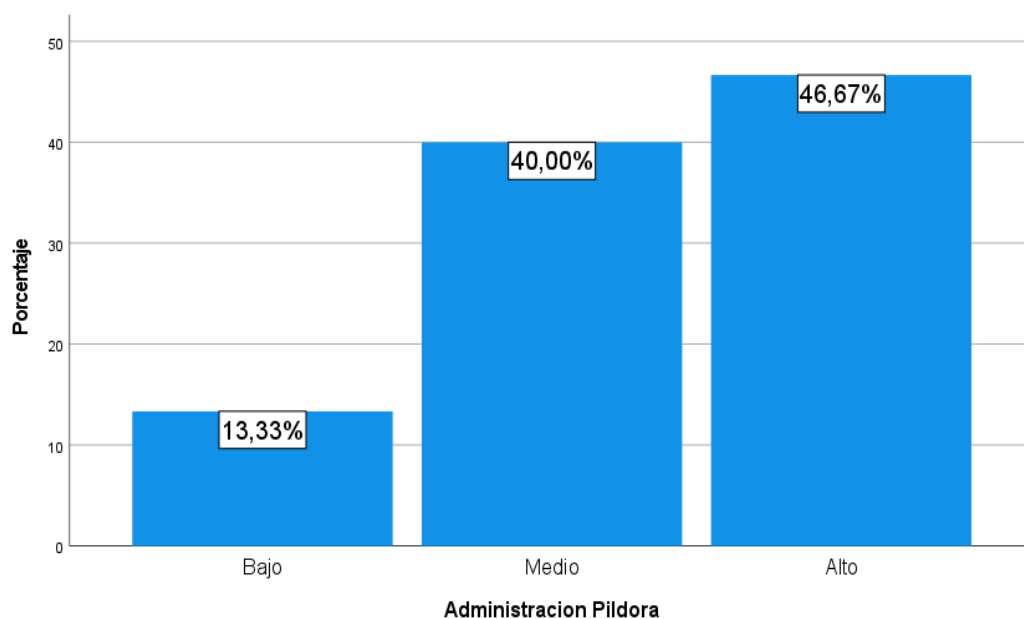


Figura 10. El nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 46.67 % tienen conocimiento alto, el 40 % tienen conocimiento Medio y el 13.33% tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Nivel de conocimiento mecanismo acción	N	%
Bajo	4	13,3%
Medio	15	50,0%
Alto	11	36,7%
TOTAL	30	100%

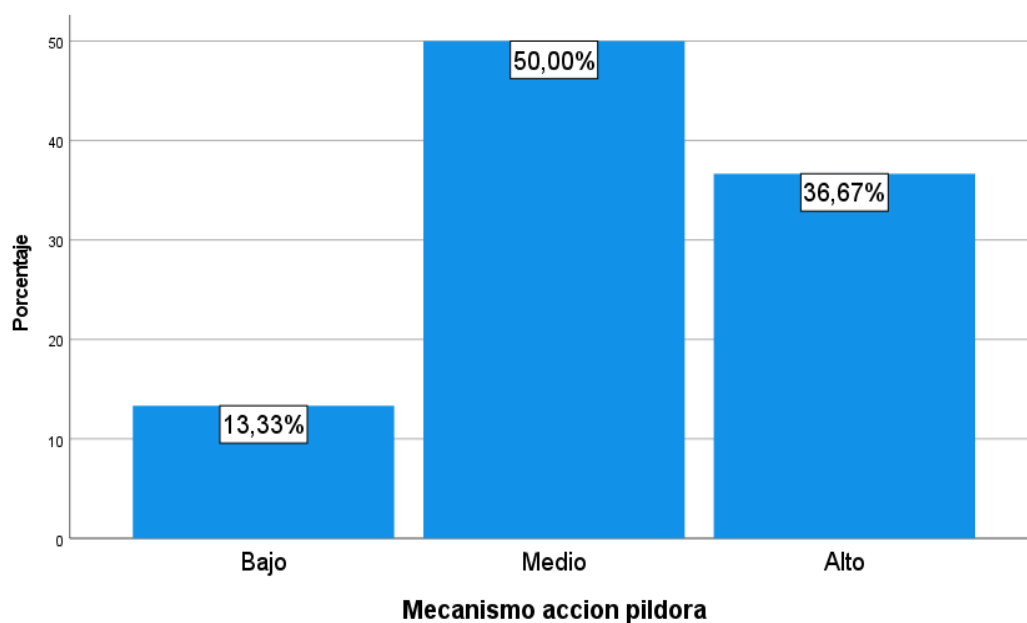


Figura 11. Nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al nivel de conocimiento sobre mecanismo de acción de la píldora del día siguiente, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 36.67 % tienen conocimiento alto, el 50 % tienen conocimiento Medio y el 13.3 % tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	7	23,3%
Medio	9	30,0%
Alto	14	46,7%
TOTAL	30	100%

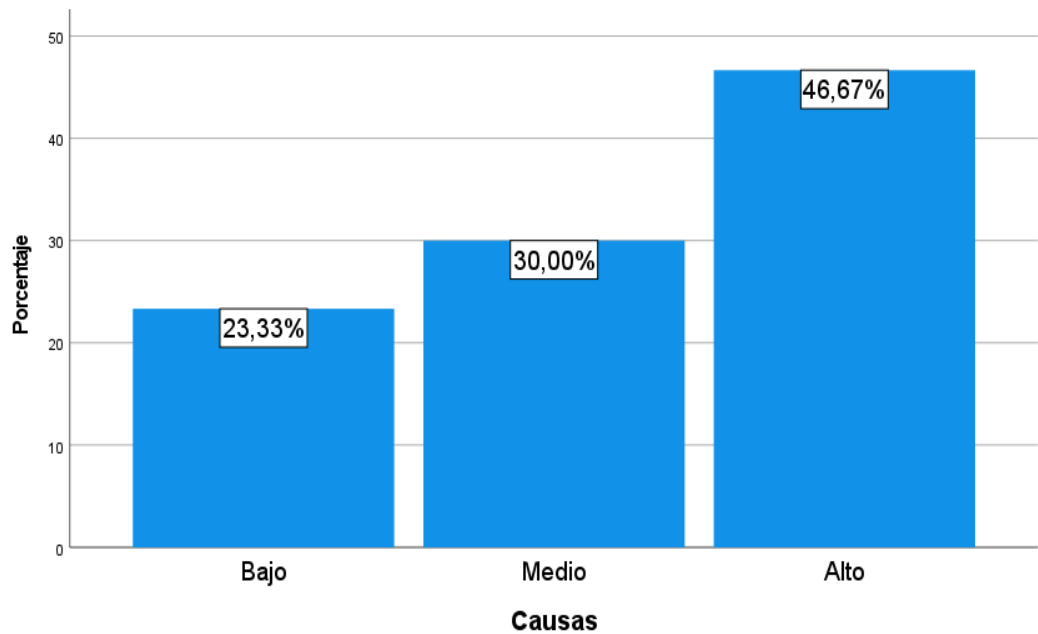


Figura 12. Nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al Nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 46.67 % tienen conocimiento alto, el 30 % tienen conocimiento Medio y el 23.33 % tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

Tabla 13. El nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	4	13,3%
Medio	10	33,3%
Alto	16	53,3%
TOTAL	30	100%

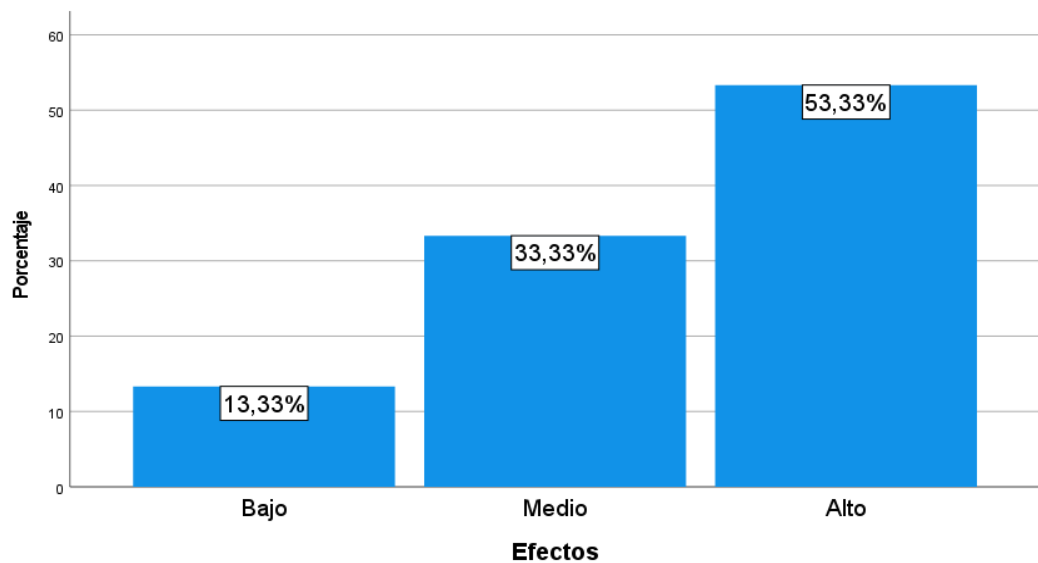


Figura 13. El nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024

Interpretación

Con respecto al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024, los encuestados respondieron: El 53.33. % tienen conocimiento alto, el 33.33% tienen conocimiento Medio y el 13.33 % tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

a) Prueba de normalidad

En este sentido, se usó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk ($n < 50$) para determinar si los instrumentos se rigen mediante la estadística de tipo paramétrica o no paramétrica respectivamente.

Tabla 14. Pruebas de normalidad

Shapiro-Wilk de nivel de conocimiento		
Estadístico	Gl	Sig.
,864	30	,001

Después de observar los datos y teniendo en cuenta que la muestra es inferior a 50, se considerará la prueba de Shapiro-Wilk, así mismo se puede

observar que las variables no presentan una distribución normal, ya que el p-valor es $(0.001) < \alpha (0.05)$, con base en ello, se empleará la prueba de CHI 2 para medir las variables estudiadas.

b) Hipótesis general

H1: Las características sociodemográficas, si se relacionan con el nivel de conocimiento de los de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.

Tabla 15. Nivel de conocimiento y lugar de procedencia

		Lugar de procedencia				Total	
		Urbana		Rural			
		N	%	N	%	N	%
Nivel conocimiento (Agrupada)	Bajo	0	0,0%	2	9,1%	2	6,7%
	Medio	2	25,0%	5	22,7%	7	23,3%
	Alto	6	75,0%	15	68,2%	21	70,0%
Total		8	100,0%	22	100,0%	30	100,0%

Donde el resultado según la prueba estadística utilizada, fue el CHI Cuadrado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,779a	2	,677
Razón de verosimilitud	1,292	2	,524
Asociación lineal por lineal	,393	1	,531
N de casos válidos	30		

Conclusión estadística:

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y lugar de procedencia de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024. La relación NO es directa y el grado de correlación (Chi-cuadrado de Pearson: $P:0,677 > 0,05$).

Tabla 16. Nivel de conocimiento y estado civil

		Estado civil						Total	
		Soltero		Casado		Conviviente			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel conocimiento	Bajo	0	0,0%	0	0,0%	2	11,8%	2	6,7%
	Medio	3	30,0%	0	0,0%	4	23,5%	7	23,3%
	Alto	7	70,0%	3	100,0%	11	64,7%	21	70,0%
TOTAL		10	100,0%	3	100,0%	17	100,0 %	30	100,0%

Donde el resultado según la prueba estadística utilizada, fue el CHI Cuadrado.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,874a	4	,579
Razón de verosimilitud	4,257	4	,372
N de casos válidos	30		

Conclusión estadística:

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estado civil de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024. La relación NO es directa y el grado de correlación (Chi-cuadrado de Pearson: $P:0,579 > 0,05$).

Tabla 17. Nivel de conocimiento y ocupación

		Ocupación				Total	
		Estudiante		Otro			
		N	%	N	%	N	%
Nivel conocimiento	Bajo	1	7,7%	1	5,9%	2	6,7%
	Medio	3	23,1%	4	23,5%	7	23,3%
	Alto	9	69,2%	12	70,6%	21	70,0%
Total		13	100,0%	17	100,0%	30	100,0%

Donde el resultado según la prueba estadística utilizada, fue el CHI Cuadrado.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,039a	2	,981
Razón de verosimilitud	,038	2	,981
Asociación lineal por lineal	,020	1	,889
N de casos válidos	30		

Conclusión estadística:

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la ocupación de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024. La relación NO es directa y el grado de correlación (Chi-cuadrado de Pearson: $P:0,981 > 0,05$).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En el estudio de investigación realizada bajo el título Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel), en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María 2024, se tuvo como resultados, en cuanto al **nivel de conocimiento** sobre la píldora del día siguiente, el 70 % tienen conocimiento alto, el 23.33% conocimiento Medio y el 6.67% tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes, donde se tiene similares resultados por **Guamaní E.** ⁽¹³⁾. En su estudio de investigación sobre El nivel de conocimiento sobre el uso de la pastilla anticonceptiva de emergencia en estudiantes de bachillerato de una unidad educativa de la ciudad de Ibarra, donde obtiene como resultados que el 50,8% de encuestados tuvieron un nivel de conocimiento bajo, un 31.7% un nivel de conocimiento medio y el 17,5% con un nivel de conocimiento alto.

Así mismo **Altamirano JG,** et al. ⁽¹⁴⁾, En su estudio titulado Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de los métodos anticonceptivos, donde se tiene como resultados que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo es bajo (36.3%); inadecuado (72.03%); regular (46%) y malo (0.6%).

Esquivel A. Et al. ⁽¹⁷⁾. En relación al nivel de conocimientos, los alumnos de derecho, mostraron un 30% de conocimiento regular y malo y en Química 30.6%. En cuanto al género, 31% de los datos incorrectos fueron de las mujeres y 40% de los varones.

Romero C, ⁽¹⁸⁾. Dentro de sus resultados evidenció que el 49,82% de los adolescentes poseen un nivel bajo de conocimiento, a continuación, un 33,33% en conocimiento medio y por último se obtuvo un 16,85% con conocimiento alto, acerca del anticonceptivo oral de emergencia (AOE).

Hucachi Ch, ⁽¹⁹⁾. Dentro de sus resultados, se halló que 17,1% de egresados presentan un nivel alto de conocimiento, 51,9% presentaban un nivel medio de conocimientos y 31,0 % presentaban un nivel bajo de conocimientos. **Cieza C.** ⁽²⁰⁾. Su investigación sobre el Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E San Antonio de Padua- Chugur,

2022, donde el 51,6% muestra un nivel de conocimiento bajo y el 48,4% un nivel medio.

Huaquipaco G. ⁽²¹⁾. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes el 50% tienen conocimiento insuficiente y el 30% tiene un conocimiento medio y el 20% tiene un conocimiento alto.

Finalmente, Parejas M. ⁽²²⁾. En su investigación tuvo como resultados que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto (54%) sobre los métodos anticonceptivos, de manera similar, en cuanto a la clasificación (45%).

CONCLUSIONES

Se concluye que No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el lugar de procedencia de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María, 2024. La relación NO es directa y el grado de correlación (Chi-cuadrado de Pearson: $P:0,677 > 0,05$).

Así mismo también se concluye que No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estado civil de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024. La relación NO es directa y el grado de correlación (Chi-cuadrado de Pearson: $P:0,579 > 0,05$).

Del mismo modo se concluye que No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la ocupación de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024. La relación NO es directa y el grado de correlación (Chi-cuadrado de Pearson: $P:0,981 > 0,05$).

También se tiene como resultados descriptivos que el 30 % tienen 18 años, el 23 % con 15 años, el 20 % tienen entre 16 y 17 años y con el 3.33 % las edades de 13 y 14 años.

Respecto a su estado civil el 56.67 % fue conviviente, el 33.3 % soltera y el 10 % casado.

Con respecto a lugar de procedencia el 73.3 % fue Rural y el 26.67 % urbana. Con respecto a la ocupación el 56.67 % desarrollan otras actividades del hogar y el 43.33 % estudiante.

Respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales el 43 % a los 15 años, el 23.3 % a los 14 años, el 13 % con edades comprendidas entre 12 y 13 años y el 21% entre las edades de 16 a 18 años.

En relación con la cantidad de parejas sexuales, el 83.3 % tuvieron una sola pareja, el 10 % tuvieron 02 parejas y el 6.67 % tuvieron más de dos parejas sexuales.

Respecto a la paridad, el 90 % son primíparas y el 10 % multíparas. Con respecto al uso de algún método anticonceptivo por las puérperas, el 53.33% no utilizaron ningún método y el 46.67 % si utilizaron algún método anticonceptivo.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente, el 70 % tienen conocimiento alto, el 23.33% conocimiento Medio y el 6.67%

tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 46.67 % tienen conocimiento alto, el 40 % tienen conocimiento Medio y el 13.33% tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes

Con respecto al nivel de conocimiento sobre mecanismo de acción de la píldora del día siguiente, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 36.67 % tienen conocimiento alto, el 50 % tienen conocimiento Medio y el 13.3 % tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes.

Con respecto al Nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024, por las puérperas, los encuestados respondieron: El 46.67 % tienen conocimiento alto, el 30 % tienen conocimiento Medio y el 23.33 % tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes

Con respecto al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024, los encuestados respondieron: El 53.33% tienen conocimiento alto, el 33.33% tienen conocimiento Medio y el 13.33 % tienen conocimiento bajo las puérperas adolescentes

RECOMENDACIONES.

Se recomienda al Director Hospital de Tingo María 2024, implementar sesiones educativas y consejería sobre el correcto uso de la píldora del día siguiente a todas sus puérperas, prioritariamente adolescentes

Motivar al personal de obstetricia del Hospital de Tingo María, a organizar sesiones educativas para los adolescentes, con el fin de aumentar su conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Entrenar al personal de salud respecto al uso de la píldora del día siguiente, de forma permanente, con el fin de optimizar su comprensión y competencias.

Es fundamental sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia de estar informados sobre la sexualidad responsable, para que puedan apoyar a sus hijos en la toma de decisiones informadas sobre el uso de métodos anticonceptivos, de acuerdo con su edad, necesidades de salud y situación personal. Esto les permitirá brindarles orientación adecuada y contribuir a una mejor calidad de vida para sus hijos.

Considerar el tema de investigación sobre los métodos anticonceptivos, en particular en los adolescentes, como grupo sensible, enfocando en el conocimiento, acceso, uso y práctica de los mismos, para reducir la morbilidad materna y las Infecciones de Transmisión Sexual.

A la Universidad de promover programas de capacitación para adolescentes y padres de familia en educación sobre sexualidad, salud reproductiva y anticoncepción, con el fin de prevenir embarazos no deseados y fomentar decisiones informadas y responsables.

Respecto a los resultados obtenidos, se debe enfatizar desde el pregrado en formar futuros profesionales capacitados y preparados para hacer frente al desafío de guiar adecuadamente a las usuarias en métodos anticonceptivos.

Se recomienda a la comunidad universitaria que cursa una carrera de salud no debe limitar su conocimiento, más aún debe seguir fortaleciendo sus conocimientos en investigación continua en temas de métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.	UNFPA. Embarazo en adolescentes EEUU; 2024. [Internet].[citado 2024 setiembre 16]. Disponible https://www.unfpa.org/es/embarazo-adolescente
2.	OPS. Socios lanzan campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna EEUU; 2023. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-ops-socios-lanzan-campana-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna-america
3.	Monsalve A, Pidrahita C, Parra J, Marín L, Marín LF. Conocimientos y prácticas de los adolescentes frente a la Píldora Anticonceptiva de Emergencia. Tesis para obtener el título de profesionales en enfermería. Medellín: Universidad CES, Facultad de Enfermería; 2019. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5835/Conocimientos%20Pr%C3%A1cticas%20Adolescentes%20P%C3%ADdora%20Anticonceptiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
4.	Organización Mundial de la Salud. OMS. Anticoncepción de Urgencia. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception .
5.	Landa B. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Piura: Universidad Nacional de Piura, Escuela Profesional de Obstetricia; 2022.
6.	UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y maternidad adolescente en el Perú. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://peru.unfpa.org/es/publications/consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-y-maternidad-adolescente-en-el-per%C3%BA .
7.	Personal de Clínica Mayo. Clínica Mayo. Píldora del día después. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible:

	https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/morning-after-pill/about/pac-20394730 .
8.	Mandujano J. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Horizonte sanitario. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n3/2007-7459-hs-17-03-227.pdf(3) .
9.	Lugones M, Ramírez M. Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312006000200009&script=sci_arttext ; 78. (2.ISSN 0034-7531.).
10.	MA P. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes del 5to año de Medicina Humana. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4749/Panta_om.pdf?sequence=3&isAllowed=y .
11.	R. F. Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia y el uso para prevenir el embarazo no deseado. Tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Programa Académico de Obstetricia; 2017. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://core.ac.uk/download/pdf/84497039.pdf .
12.	OMS. Que es la anticoncepción de urgencia EEUU; 2020.
13.	EV. G. determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de la pastilla anticonceptiva de emergencia en estudiantes de bachillerato de una unidad educativa de la ciudad de Ibarra, se realizó un estudio con un abordaje cuantitativo no experimental, de tipo descrip. Trabajo de Pregrado. Almeida : Universidad Técnica del Norte , Carrera de Enfermería; 2022.
14.	Altamirano JG, Contreras SO. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes. Trabajo de Titulación de Grado previo a la obtención del Título. Ecuador: Universidad Estatal de

	Milagro, Facultad de Salud y Servicios Sociales; 2022.
15.	Darder M. Análisis cualitativo de los conocimientos sobre anticoncepción de la población femenina en edad fértil. Farm Comunitarios. 2022 junio; Supl 1(Congreso SEFAC).
16.	Márquez LV, Martínez SP, Pineda AE. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 9, 10 y 11° en 2 Instituciones Educativas. Trabajo de investigación para optar el título de enfermero. Cartagena D.T y C: Unversidad del SINÚ, Escuela de Enfermería; 2021.
17.	Eaquivel A, Et al. Conocimiento del Anticonceptivo de Emergencia O Píldora del Día Siguiente, en Estudiantes Universitarios. Informe tesis. Mexico: Universidad Autonoma de Queretaro, Facultad de enfermeria; 2024.
18.	CL. R. Nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una institución educativa. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2022.
19.	Ch H. Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en egresados de medicina humana, de la Universidad Privada San Juan Bautista. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2021.
20.	C. C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa san Antonio de Padua, Chugur, Cajamarca, 2023 CAJAMARCA; 2023.
21.	G. H. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2020 PUNO; 2022.
22.	M. P. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de medicina humana del 1er al 3er año universidad señor de sipán 2021 PIMENTEL; 2021.

23.	M. C. Grado de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en usuarias del centro poblado de Otuzco – Cajamarca Febrero 2022 CAJAMARCA; 2022.
24.	Acevedo, A; Linares, C; Cachay, Orestes. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Revista de investigación UNMSM. 2010 Dec; 13(2).
25.	Gonzales S J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovacion curricular. Scielo. 2014; p. 9.
26.	Ministerio de Salud. MINSA Perú. [Online].; 2017 [cited 2023 agosto 20. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf .
27.	GobiernoMex. [Online]. [cited 2023 agosto 22. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/anticoncepcion-emergencia .
28.	OMS. PILDORAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA DE LEVONORGESTREL GINEBRA-SUIZA; 2010.
29.	Provenzano B. Anticoncepción hormonal de emergencia. OMS. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: http://salud.gob.ar/dels/entradas/anticoncepcion-hormonal-de-emergencia .
30.	OMS. QUE ES LA ANTICOCEPCION DE URGENCIA GINEBRA-SUIZA; 2021.
31.	UNICEF Uruguay. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia .
32.	Medicopedia. Diccionario Médico Interactivo. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php?title=Puerpera .
33.	José Supo. Seminarios de Investigación Científica. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: Disponible en: https://es.scribd.com/document/538430887/Seminarios-de-

	Investigacion-Cientifica-Jose-Supo-2012.
34.	FG A. El Proyecto de Investigación. In Edición 7, editor. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2016. p. 147.
35.	Trumper E. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación de la Reproductiva. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf .
36.	UNFPA. Embarazo en Adolescentes. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes .
37.	Mandujano JC, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo AL, Osorio DR. Conocimiento y uso de la píldora en universitarias de Tabasco. 2018; 17(3).
38.	JJ. T. Conocimiento y actitud sobre el uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de Enfermería del ISTP Víctor Raúl Haya de la Torre. Tesis. Barranca: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Escuela de Posgrado; 2019. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3703 .
39.	JM C. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2019.
40.	Estrella JG, Poma Z. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación No Universitario. Tesis para optar el título profesional de obstetra. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Escuela Profesional de Obstetricia; 2019.
41.	C P. Nivel de conocimiento sobre el uso de la píldora del día siguiente en los adolescentes en el Colegio Milagro de Fátima. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2158/PALOMINO%20CANTALICIO%2c%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y .

42.	Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2019.
43.	Centro de Especialización en Gestión Pública. ¿Qué es una Institución Educativa? [Internet]. [citado 2024 setiembre 16]. Disponible: https://cegepperu.edu.pe/que-es-una-institucion-educativa/ .
44.	AL. AGE. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión MEXICO; 2011.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Aybar K. Nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Tingo María, 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE (LEVONORGESTREL), EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2024”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
General - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel), en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María en el año 2024?	General -Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel) en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María en el año 2024. Específicos OE₁: Describir las características sociodemográficas de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024 OE₂: Describir las	General H1: Las características sociodemográficas S, si se relacionan con el nivel de conocimiento de los de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024. H0: Las características sociodemográficas, No se relacionan con el Nivel de conocimiento de los de las	V. De investigación: Nivel de conocimiento sobre la Píldora del día siguiente (Levonorgestrel) Dimensión: Forma de administración Mecanismo de acción Situaciones Efectos adversos Variable de Caracterización Características	-Define como es la toma del anticonceptivo oral de emergencia -Define correctamente el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente. -Define las situaciones en las que se debe de tomar la píldora del día siguiente. -Define los efectos adversos de la píldora del día	NIVEL Y TIPO DE INV. -El enfoque es el cuantitativo. -De tipo básico, observacional, prospectivo, transversal. -Su finalidad será describir y/o estimar parámetros y demostrará dependencia probabilística entre eventos. DISEÑO DE INV. No experimental, transeccional, prospectivo.	POBLACIÓN: La población estará conformada por 30 puérperas adolescentes que tuvieron el parto en el Hospital de Tingo María Durante el Periodo de investigación. MUESTRA: La muestra será la misma que la población, con una muestra poblacional total

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
PE₂: ¿Cuáles serán las características obstétricas de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024? PE₃: ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024? PE₄: ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el	características obstétricas de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024 OE₃: Identificar el nivel de conocimiento sobre la administración de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024 OE₄: Identificar el nivel de Conocimiento sobre el mecanismo de acción de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas	puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.	sociodemográficas: EDAD E. CIVIL PROCEDENCIA OCUPACIÓN Características obstétricas: INICIO DE RRS N° DE PAREJAS SEXUALES PARIDAD	siguiente. -Años -Soltera -Casada -Conviviente -Urbana -Rural -Estudiante -Independiente -Otros -Edad -1 -2 -Más de 2 -Primípara -Multípara	ESQUEMA: O _____ M M= Muestra en la que se realiza el estudio. O= Información relevante de la Muestra.	de 30 puérperas que tuvieron el parto en el Hospital de Tingo María durante el periodo de investigación. MUESTREO: El muestreo será el no probabilístico. TÉCNICA: La técnica será la Encuesta. INSTRUMENTO El instrumento será un cuestionario. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS -MS Excel -Estadística

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
Hospital de Tingo María 2024? PE₅: ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024? PE₆: ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024?	adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024 OE₅: Identificar el nivel de conocimiento sobre las causas que se utiliza la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024 OE₆: Identificar el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María 2024.		UTILIZÓ MÉTODO ANTICONCEPTIVO	-SI -NO		descriptiva. -Correlación Chi cuadrado

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN o INTERVINIENTES:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Edad: ____años

2. Estado civil:

Soltera

Casada

Conviviente

3. Lugar de procedencia:

Urbana

Rural

4. Ocupación:

Estudiante

Independiente

Otros _____

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS:

5. Inicio de relaciones sexuales:

____años

6. Nro. de parejas sexuales:

1

2

Más de 2

7. Paridad

Primípara

Multípara

8. Utilizó método anticonceptivo:

SI

NO

II. VARIABLE 1:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS:

Nivel Alto: de 27 a 40 puntos.

Nivel Medio: de 14 a 26 puntos.

Nivel Bajo: de 00 a 13 puntos

1. ¿Ud., cree que la píldora del día siguiente es un método anticonceptivo de emergencia?

1) no

2) si

2. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente es un abortivo?

1) si

2) no

3. ¿Para Ud., la píldora del día siguiente evita el embarazo no deseado?

1) No

2) Si

4. ¿Cree Ud., que la vía de administración de la píldora del día siguiente es por vía oral?

1) No

2) Si

5. ¿Ud. cree que la píldora del día siguiente es 100 % segura?

1) si

2) no

6. ¿Ud. cree que la píldora del día siguiente se puede tomar en cualquier ciclo menstrual?

1) no

2) si

7. ¿Para Ud., la píldora del día siguiente tiene contradicciones para su administración?

1) no

2) si

8. ¿Para Ud., la píldora del día siguiente se toma dentro de las 72 horas de tener sexo sin protección?
- 1) no
 - 2) si
9. ¿Para Ud., la píldora del día siguiente se toma dentro de la semana de tener sexo sin protección?
- 1) si
 - 2) no
10. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente se toma antes y después de tener sexo sin protección?
- 1) si
 - 2) no
11. ¿Ud., Cree que la píldora del día siguiente impide que se produzca la ovulación?
- 1) no
 - 2) si
12. ¿Para Ud., la píldora del día siguiente elimina a los espermatozoides al administrarse después de tener sexo?
- 1) si
 - 2) no
13. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente provoca la menstruación inmediatamente?
- 1) si
 - 2) no
14. ¿Para Ud., la píldora del día siguiente se utiliza en caso de violación?
- 1) no
 - 2) si
15. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente se utiliza, cuando no se usa bien el método anticonceptivo?
- 1) no
 - 2) si
16. ¿Para UD., la píldora del día siguiente se utiliza cuando tienes relaciones sin protección?

1) no

2) si

17. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente provoca náuseas y vómitos?

1) no

2) si

18. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente provoca dolor de cabeza y sangrado abundante?

1) si

2) no

19. ¿Cree Ud., que la píldora del día siguiente se toma en cualquier edad reproductiva?

1) no

2) si

20. ¿Ud. cree que para el uso de la píldora del día siguiente se requiere de un examen previo?

1) si

2) no

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CLASIFICACION:

Estimado: Dr. JAIME ARAGON YUCRA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan. Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendidos.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO:

GRACIAS


JAMIE C. ARAGON YUCRA
 MEDICO GINECO - OBSTETRA
 C. P. 54348 - RNE 34481

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

Estimado: D. NICODEMUS SANCHEZ DAVILA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan. Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendidos.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO:

GRACIAS


 Dr. Nicodemus Sánchez Dávila
 GINECÓLOGO - OBSTETRA
 CMP: 13430 RE: 4671

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CLASIFICACION:

Estimado: Dr. Percy Díaz Rodríguez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjuntan. Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendidos.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO:

GRACIAS


 INSTITUTO Vicerrectoría de Investigación
 Dr. Percy Díaz Rodríguez
 Vicerrector de Investigación

ANEXO 4

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO

HOSPITAL
TINGO MARÍA

UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACION



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tingo María, 8 de Julio del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION N° 0044 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI

Srta.

AYBAR PANDURO, KEIKO SOFIA

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 0036-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su Trabajo de Investigacion Titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA "PILDORA DEL DIA SIGUIENTE" (LEVONORGESTREL) EN PUERPERAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA, TINGO MARIA 2024"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
(U.E. 401) HOSPITAL TINGO MARIA HTM

JHOVANA B. RUCABADO MIRANDA
JEFE DE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION



JBRM/cipc
C.c Archivo

Reg. Doc.	04951640
Reg. Exp.	02997560

Hospital de Tingo María - Unidad Ejecutora 401

ANEXO 5

BASE DE DATOS SPSS

I D	EDAD	EST. CIVIL	PROC.	OCUP.	INICIO REL. SEX.	NRO PAREJAS	PAR.	USO MÉTODO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 5	P 6	P 7	P 8	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	NIVEL CONOC.	CONOC. AGRUP.
1	16	1	2	1	15	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	3
2	17	3	2	3	15	1	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	3	
3	18	3	2	3	18	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	36	3	
4	18	2	2	3	16	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	3	
5	15	1	2	1	14	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	3	
6	18	3	1	1	15	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	34	3	
7	17	2	2	3	15	2	1	1	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	32	3	
8	15	3	1	3	15	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	34	3	
9	17	2	2	3	15	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	34	3	
10	16	3	2	3	12	1	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	12	1	
11	13	1	2	1	13	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	20	2	
12	17	3	1	3	14	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	2	0	14	2	
13	15	3	2	1	15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	34	3	
14	18	3	1	3	16	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	26	2	
15	18	1	1	3	15	3	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	30	3	
16	18	3	1	3	12	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	32	3	
17	18	3	2	3	18	1	1	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	26	2	
18	14	3	2	1	14	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	18	2	
19	15	1	2	1	15	1	1	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	34	3	
20	16	3	2	1	15	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6	1	
21	15	3	2	1	15	1	1	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	34	3	
22	16	1	2	3	14	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	14	2	
23	15	3	2	1	15	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	28	3	
24	17	1	2	1	13	1	1	1	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	24	2	
25	18	3	2	3	15	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	28	3	
26	16	1	1	1	16	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	36	3	
27	17	1	1	1	14	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	36	3	

I D	EDAD	EST. CIVIL	PROC.	OCUP.	INICIO REL. SEX.	NRO PAREJAS	PAR.	USO MÉTODO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 5	P 6	P 7	P 8	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	NIVEL CONOC.	CONOC. AGRUP.
28	16	1	2	3	14	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	3
29	15	3	2	3	14	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	3
30	18	3	2	3	17	1	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	3

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación ha sido llevada a cabo por la Bachiller Keiko Sofía Aybar Panduro, de la Universidad de Huánuco.

El objetivo del estudio es: Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente (levonorgestrel), de las puérperas adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María en el año 2024.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder el cuestionario que le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, refiero haber sido informada sobre el objetivo de este estudio, asimismo me indicaron que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Bachiller 915952402.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha