



**UNIVERSIDAD  
DE  
SOTAVENTO A.C.**



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO

Clave: 8859-02

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

“CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN  
ADOLESCENTES DE UN BACHILLERATO DEL SUR DE VERACRUZ”

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTA:

**XITLALLY AQUINO MEDESIGO**

ASESORA DE TESIS:

**LIC. ADELA MARTINEZ PERRY**

**COATZACOALCOS, VERACRUZ**

**JULIO 2022**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **AGRADECIMIENTOS**

El presente trabajo investigativo lo agradezco principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y me he convertido en lo que soy.

A mis hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos conmigo.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en adolescentes de un bachillerato del sur de Veracruz.

**Metodología:** Se realizará un estudio descriptivo, no experimental y transversal en una muestra conformada por 249 estudiantes de ambos sexos de un bachillerato público en Minatitlán, Veracruz, obtenidas mediante un muestreo probabilístico aleatorio- simple a través de una tómbola, en la que se aplicaron una ficha de identificación y el instrumento donde se miden los conocimientos que tienen los estudiantes acerca de la píldora anticonceptiva.

**Conclusiones:** Se obtuvo que la mayoría de los adolescentes presentan un conocimiento regular sobre la píldora de emergencia, por lo que es importante realizar acciones preventivas en los adolescentes.

**Palabras claves:** Adolescentes, Píldora de emergencia, Salud sexual.

## Contenido

<b>CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN</b> .....	1
1.1 DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1 MARCO TEORICO .....	2
1.2.1 MARCO CONCEPTUAL.....	2
1.2 MARCO TEORICO .....	3
1.2.3 MARCO REFERENCIAL.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	7
1.4 OBJETIVO GENERAL.....	8
1.4.1 OBJETIVO ESPECÍFICO .....	8
1.5 HIPÓTESIS.....	8
<b>CAPÍTULO II METODOLOGÍA</b> .....	9
2.1 TIPO DE ESTUDIO.....	9
2.2 UNIVERSO .....	9
2.3 MUESTRA Y MUESTREO.....	9
2.4 CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES .....	9
2.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	9
2.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	10
2.4.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN.....	10
2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	11
2.6 INSTRUMENTO .....	16
1.4 RECURSOS DISPONIBLES.....	16
2.7.1 RECURSOS HUMANOS .....	16
2.7.2 RECURSOS MATERIALES .....	16
2.7.3 RECURSOS FINANCIEROS .....	17
2.8 PROCEDIMIENTO .....	17
2.9 CONSIDERACIONES ETICAS.....	17
2.10 ESTRATEGIAS DE ANÁLISIS ESTADISTICOS DE LOS DATOS.....	19
<b>CAPÍTULO 3 RESULTADOS</b> .....	21
3.1 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	21
3.2 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA .....	21
3.4 DISCUSIÓN.....	31
3.5 CONCLUSIÓN.....	32
3.6 RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRAFIAS .....	34
<b>ANEXOS</b> .....	37

**FICHA DE IDENTIFICACIÓN ..... 37**  
**INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS. .... 39**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 42**

# CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

## 1.1 DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Anticoncepción de emergencia o anticoncepción hormonal. Se le conoce también como píldora del día siguiente. Es un método anticonceptivo que puedes utilizar sólo en casos de emergencia, para prevenir un embarazo no planeado, y se toma en los tres días siguientes de una relación sexual sin protección. (Instituto Mexicano del Seguro Social., 2020)

La píldora ha influido en la opinión explicitada de diferentes grupos de pensamiento y decisión respecto a su utilización, entre ellos las comunidades científicas y religiosas, agrupaciones políticas, otros ideólogos y aún más importante, por el común de los ciudadanos, especialmente las mujeres. (Galán Ch, 2010.)

En 2012, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) encontró que 23% de las adolescentes entre 12 y 19 años ya había iniciado su vida sexual; en contraste, la misma encuesta reportó 15% en 2006, lo cual denota que cada vez son más los adolescentes que están iniciando su vida sexual a temprana edad y con más frecuencia actualmente. La ENSANUT también reveló que entre los métodos más utilizados se ubica el condón con 80.6%. (Contreras., 2018)

A pesar de la disponibilidad de métodos anticonceptivos la incidencia de embarazos no planificados todavía es alta en todo el mundo, particularmente en los países en desarrollo. De hecho, en América latina y el Caribe, los estudios revelan que las mujeres tienen más hijos que los que desearían tener. (Trumper, 2007)

Algunas investigaciones revelan que existen países con escaso grado de conocimiento sobre la pastilla anticonceptiva de emergencia, como México y Sudáfrica, en donde sólo 4% de la población lo ha usado, comparado con países como Suecia, donde 28% lo ha empleado. El impacto del último porcentaje se ve reflejado en la baja tasa de embarazos en la adolescencia en Suecia(Contreras., 2018).En contraste, en Colombia se hizo una investigación en

mujeres estudiantes de carreras de la salud donde el 60% lo había usado alguna vez (Contreras., 2018)

Se ha dado a conocer que el mal uso de la píldora depende de falta de educación sexual que han tenido los adolescentes con sus padres, esto por causa de la poca comunicación con sus padres, por que para algunos sigue siendo un tabú y es un poco complicado tomar el tema con ellos. E igual podría ser por la poca información que adquieren en la escuela, a través de sus maestros.

Los maestros son siempre una buena fuente de información, e incluso de confianza, pero algunos alumnos no se acercan a ellos por miedo o por vergüenza. De acuerdo con lo planteado anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en adolescentes de un bachillerato del sur de Veracruz?

## **1.1 MARCO TEORICO**

### **1.2.1 MARCO CONCEPTUAL**

**CONOCIMIENTO:** El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. La metodología de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, etapa donde se observa la teoría y, la investigación aplicada, etapa donde se aplica la información. (V Ramírez, 2009.)

**PÍLDORA DE EMERGENCIA:** Se le conoce también como píldora del día siguiente. Es un método anticonceptivo que puedes utilizar sólo en casos de emergencia, para prevenir un embarazo no planeado, y se toma en los tres días siguientes de una relación sexual sin protección. No se recomienda su uso de forma rutinaria, para ello existen métodos anticonceptivos mucho más efectivos. (Instituto Mexicano del Seguro Social., 2020)



**ESTUDIANTE:** La palabra estudiante es el término que permite denominar a un individuo que se encuentra realizando estudios de nivel medio o superior en una institución académica, aunque claro, cabe destacarse que también la palabra la usamos con suma recurrencia como sinónimo de alumno y por caso se aplica a todos los individuos que llevan a cabo un estudio concreto, independientemente del nivel de estudios que esté cursando. (Pérez Porto, 2008).

## 1.2 MARCO TEORICO

El nacimiento de la píldora anticonceptiva se remonta a 50 años atrás, y pocos acontecimientos en la historia de la investigación farmacológica y el desarrollo de medicamentos han tenido efectos tan profundos sobre aspectos tan variados y sensibles del diario vivir como son la sexualidad y la reproducción. (Instituto Mexicano del Seguro Social., 2020)

El primer caso documentado de su uso en seres humanos aparece recién en la década de los ´60, cuando médicos de los Países Bajos lo utilizaron en una niña de 13 años violada en la mitad del ciclo menstrual. (U.N. Grupo Juvenil., 2008)

En los primeros ensayos clínicos se usaron altas dosis de estrógenos, posteriormente se las reemplazó por altas dosis de anticonceptivos orales combinados conteniendo etinilestradiol y levonorgestrel, A esta combinación se la conoce como el método de Yuzpe. El uso de anticoncepción de emergencia con progestágeno LNG se propuso por primera vez en América Latina en 1973, siendo hoy el método de elección. (Trumper, 2007)

La anticoncepción de urgencia se refiere a los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia. (Trumper, 2007)

La Norma Oficial Mexicana 005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar reconoce como anticoncepción hormonal postcoital únicamente a las combinaciones de estrógenos y progestinas (método de Yuzpe) y la

presentación farmacéutica de progestinas solas (levonorgestrel). (PEREZ, 1986.)

Hay 2 tipos de métodos anticonceptivos de emergencia disponibles. Una opción es la medicina, que con frecuencia se conoce como “el comprimido del día después”. En los Estados Unidos, los comprimidos que contienen levonorgestrel no requieren una receta de su médico. Se pueden comprar sin receta en una farmacia. Los comprimidos que contienen acetato de ulipristal requieren receta médica. La segunda opción es usar un dispositivo intrauterino (DIU) que contiene cobre (Para Gard). Debe ir a un médico para que le coloque un DIU. (PEREZ, 1986.)

La variabilidad en la eficiencia del AE es por las diferencias entre individuos, periodo fértil de cada uno y momento del coito; en relaciones sexuales fuera del periodo fértil la eficacia anticonceptiva es de 100%, haya tomado o no AE; en relaciones durante el periodo fértil, considerar la variabilidad temporal entre el coito e inicio de la AE, donde la eficacia para prevenir el embarazo estará siempre inversamente relacionada con el tiempo transcurrido entre el coito e inicio de la AE. (Hernandez., 2016)

Las píldoras anticonceptivas de urgencia impiden el embarazo al evitar o retrasar la ovulación y no pueden provocar un aborto. Los DIU de cobre impiden la fertilización al provocar un cambio químico en el espermatozoide y el óvulo antes de que lleguen a unirse. La anticoncepción de urgencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo. (Trumper, 2007)

El esquema compuesto por dos dosis consecutivas, separadas por 12 h, de 100 µg de etinilestradiol y 500 µg de LNG, comparado con LNG dosis única de 1.5µg o dos dosis consecutivas de 750 µg, separadas por 12 h, previenen el embarazo 85%, con mayor efectividad el LNG; pero su eficacia disminuye conforme se pospone la toma de la primera dosis respecto al momento del coito; para LNG la tasa de embarazo será 0.4%, 1,2% y 2.7% según se inicie la toma 24, 48 o 72 h poscoital. (Hernandez., 2016).

Cuando la AE es aplicada antes o en el pico de LH, la bloquea completamente, se acorta la fase lútea con cifras de progesterona bajas en 50% y disminución de los receptores de estrógenos y progesterona en el endometrio que pueden o

no modificarlo, pero sin relación con alteraciones en la implantación; tampoco se modificó la morfología endometrial y factores considerados críticos para la implantación embrionaria, como integrinas, factor inhibidor de leucemia y otros; el LNG inhibe la ruptura folicular o altera el proceso ovulatorio. (Hernandez., 2016)

La Organización Mundial de la Salud recomienda como primera opción la presentación de levonorgestrel, y recomienda la utilización del método de Yuzpe en caso de que la presentación de progestinas solas no esté disponible. (Trumper, 2007)

La AE con LNG es controvertida, va desde la anovulación a la disfunción lútea en algunas mujeres o función normal en otras; se ha demostrado que la mifepristona inhibe la fijación del blastocisto humano en modelo in vitro y el LNG no, aunque la mifepristona afecta negativamente la expresión de los marcadores de receptividad, tal efecto no fue ejercida por el LNG. (Hernandez., 2016)

La evidencia muestra que el uso de AE con LNG no impide que el óvulo fertilizado se implante en el revestimiento uterino y su principal mecanismo de acción es impedir o interrumpir la ovulación. El aborto médico termina un embarazo en curso, mientras que el LNG se usa antes de establecer un embarazo y no afecta a un embarazo ya establecido. (Hernandez., 2016)

Altera la maduración folicular y disminuye la calidad del folículo produciendo un folículo disfuncional que no será capaz de liberar un óvulo maduro. La administración exógena de hormonas similares a las producidas por el ovario, por retroalimentación negativa, suprime la producción de gonadotrofinas hipofisarias: FSH (hormona estimulante del folículo) y LH (hormona luteinizante) que son elementales para el desarrollo folicular adecuado. (Secretaria de Salud., 2018.)

Los efectos secundarios más comunes son náusea, mareo, vómito, cefalea, mastalgia, manchado intermenstrual y variaciones en el siguiente ciclo menstrual dependiendo del día del ciclo en que se administró la dosis. Estos efectos se presentan más frecuentemente cuando se utiliza el método de Yuzpe. (Secretaria de Salud., 2018.)

El levonorgestrel solo produce considerablemente menos molestias que las pastillas combinadas, en especial, reducen en un 50% la náusea y el vómito. Si la usuaria presentara vómito en las primeras dos horas después de ingerido el medicamento, debe repetir la dosis. Si se presentara vómito en una segunda ocasión, se recomienda administrar los hormonales por vía vaginal. (Secretaría de Salud., 2018.)

El mecanismo de acción de las píldoras anticonceptivas de urgencia impide el embarazo al evitar o retrasar la ovulación y no pueden provocar un aborto. Los DIU de cobre impiden la fertilización al provocar un cambio químico en el espermatozoide y el óvulo antes de que lleguen a unirse. La anticoncepción de urgencia no puede interrumpir un embarazo establecido ni dañar al embrión en desarrollo. (Trumper, 2007)

### **1.2.3 MARCO REFERENCIAL**

El autor Juan Carlos Mandujano, realizó la investigación en Villahermosa, Tabasco, México, con el objetivo de analizar el grado de conocimiento que las jóvenes universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo, así como saber si tienen conocimiento de las consecuencias de su uso excesivo; obtuvo que en los adolescentes de 18 y 26 años de edad ya empezaron su vida sexual recientemente, debido a que el 72% de las encuestadas dijo haber iniciado su vida sexual entre los 17 y los 20 años de edad. Las adolescentes realmente tienen un uso excesivo de la PAE, ya que los resultados arrojados son importantes, esto debido a que 53% de las jóvenes ha manifestado haberlas consumido 2 veces al año. (Mandujano Contreras, 2018.)

Las investigadoras Katherine Paola, Padilla, realizar una investigación en el 2017, con el objetivo de identificar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de Bachillerato sobre el "Anticonceptivo de Emergencia" mostraron que el 54,2% fueron varones, 95.5 % solteros, la edad promedio de inicio de la actividad sexual es de 15 años, el preservativo fue el anticonceptivo más utilizado con 40,8%, el 40,6% tuvo una pareja sexual, 89.94% de estudiantes conoce el anticonceptivo de emergencia; el 21,2% lo ha usado, los/las adolescentes se

encuentran mayoritariamente en indecisión con un 53,3%. (Padilla Palacios, 2016.)

El 52% de los estudiantes tienen conocimientos regulares, el 34,6% malos y el 13,4% buenos; el 20% tienen actitudes positivas, el 53,3% se mantiene en indecisión y el 26,6% con actitudes negativas para este método. (Padilla Palacios, 2016.)

El investigador Ramos Manosalva y colaboradores realizaron una investigación que data de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de dos universidades en la provincia de Chiclayo 2018, con el objetivo de medir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de dos universidades en la provincia de Chiclayo, fue un estudio descriptivo de tipo transversal. Población de 7089 estudiantes mujeres de dos universidades distintas de facultades y escuelas seleccionadas, 5241 estudiantes de la Universidad Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) y 1848 estudiantes de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte (USMP-FN); se obtuvo tamaño de muestra mediante fórmula siendo al final 359 estudiantes (UNPRG) y 319 estudiantes (USMP-FN). (Ramos Manosalva, 2020.).

Como resultados obtuvieron que en ambas universidades el conocimiento fue intermedio sobre la anticoncepción hormonal de emergencia siendo en la UNPRG (52,6%) y en la USMP-FN (55,6%). No se encontró diferencias significativas del conocimiento en ambas universidades ( $p=0,100$ ). Respecto a la frecuencia de uso, nunca usaron la anticoncepción hormonal de emergencia un 56,7% en la USMP-FN y el 46,2% en la UNPRG. Encontrándose diferencias significativas ( $p<0,001$ ). La actitud de aceptación fue mayor en la USMP-FN con el 48% y en la UNPRG fue 40,1%. Pero predominó la actitud de rechazo en ambas universidades, sin embargo, la actitud difiere según el tipo de Universidad ( $p=0,044$ ). (Ramos Manosalva, 2020.)

### **1.3 JUSTIFICACIÓN.**

La pastilla del día de siguiente es un método anticonceptivo que fue creado para utilizarse en algún problema como un condón roto, violación, problemas

económicos, etc. Y su uso es de mucha responsabilidad, por eso se debe de saber cuál es la dosis correcta para ser utilizada, al igual que debemos de saber que no es un método anticonceptivo de uso diario.

Es de máxima importancia conocer los efectos, consecuencias, y daños que pueden ocurrir el mal uso de los anticonceptivos que introducimos en nuestro cuerpo.

En esta investigación se determinará cual es el conocimiento que tienen los adolescentes de los métodos anticonceptivos, pero principalmente de las pastillas de emergencia.

#### **1.4 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia de adolescentes de un bachillerato del sur de Veracruz.

##### **1.4.1 OBJETIVO ESPECÍFICO.**

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en los adolescentes de acuerdo con el género.
2. Conocer la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en los adolescentes de acuerdo con el nivel de conocimiento de misma píldora.
3. Describir la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en adolescentes de acuerdo con el género.

#### **1.5 HIPÓTESIS**

Hi. El 80% de los adolescentes presentan conocimiento regular y el 25% de los jóvenes ha utilizado la píldora de emergencia.

## **CAPÍTULO II METODOLOGÍA**

### **2.1 TIPO DE ESTUDIO**

La investigación es de tipo no experimental ya que no se manipularon las variables, y únicamente se describe el conocimiento y el uso de la píldora de emergencia en un solo momento. Es de tipo transversal, ya que son estudios que miden la relación entre 2 o más variables mediante la recolección de datos en un solo momento en un tiempo corto y delimitado. (Sampieri Hernandez, 2015.)

### **2.2 UNIVERSO.**

El universo de esta investigación está conformado por 1500 estudiantes adolescentes de una edad de 14 a 19 años de ambos sexos que cursan el bachillerato en una escuela pública de Minatitlán, Veracruz en el ciclo escolar julio 2019- junio 2020.

### **2.3 MUESTRA Y MUESTREO**

La muestra de esta investigación está conformada por 249 estudiantes de ambos sexos de un bachillerato público en Minatitlán, Veracruz de acuerdo con lo obtenido en el cálculo de muestra por población finita. La muestra se obtuvo mediante un muestreo probabilístico aleatorio- simple a través de una tómbola.

## **2.4 CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES**

### **2.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Estudiantes de ambos sexos de un bachillerato público de Minatitlán, Veracruz, que desean participar en la investigación mediante la firma del consentimiento informado, sin importar su religión, creencias, etc.

### **2.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Los participantes de un bachillerato público de Minatitlán, Ver. que no cumplan con el rango de edad de adolescencia y no deseen participar en la investigación, y que no firmen el consentimiento informado.

### **2.4.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN**

Los participantes de ambos sexos de un bachillerato público de Minatitlán, Veracruz que no contestaron correctamente el 100% del instrumento, que desearon retirarse de la investigación o que se dieron de baja definitiva o temporal durante el transcurso del estudio.



## 2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE (FICHA DE IDENTIFICACION)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS O INDICADORES	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido una persona, ciertos animales o vegetales. RAE. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA., 2019.)	Cantidad de años, meses y días en una persona.	14-18 años.	Razón
<b>SEXO</b>	(Biológicas) Las personas nacen como macho, hembra, o intersexuales.  (Planned Parenthood is America’s most trusted provider of reproductive health care., 2020)	Características externas	Masculino Femenino	Nominal

<b>SEMESTRE</b>	Deriva del latín, de la palabra “semestris”, que puede traducirse como “propio de seis meses” (Merino., 2016.)	Semestre que cursan los adolescentes	1ro de Bachillerato 2do de Bachillerato 3ro de Bachillerato	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (ESPAÑOLA., 2019.)	Aspecto ya sea legal o no respecto a una pareja	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda	Nominal

<b>RELIGIÓN</b>	Conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (ESPAÑOLA., 2019.)	Creencias religiosas	Católica. Testigos de Jehová. Mormón. Lutermo. Musulmán. Otros. Ninguno.	Nominal
<b>ACTIVIDAD SEXUAL</b>	Constituye la primera relación sexual, el uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias. (Chanes, 2015.)	Conjunto de comportamientos sexuales	Inicio. Número de parejas.	Nominal

<p><b>MÉTODOS</b> <b>ANTICONCEPTIVOS</b></p>	<p>Son sustancias, objetos o procedimientos utilizados por la mujer y/o el hombre para evitar que se presente un embarazo. (Eafit Medellin., 2018.)</p>	<p>Acto, dispositivo, medicación.</p>	<p>Anticonceptivo de emergencia. Condón Diafragma Espermicidas Implante Otros</p>	<p>Nominal</p>
<p><b>CONOCIMIENTO</b></p>	<p>Entendimiento, inteligencia, razón natural. (ESPAÑOLA., 2019.)</p>	<p>Información que poseen</p>	<p>Buenos: 8 a 10 puntos, regulares: 5 a 7 puntos, malos: 0 a 4 puntos</p>	<p>Nominal</p>
<p><b>USO</b></p>	<p>La palabra “Uso” proviene del latín usus, directamente el diccionario arroja que se trata de la <u>acción</u> y <u>efecto</u> de usar, su concepto general y básico se refiere a la acción de utilizar algo para hacer una tarea o completar un objetivo. (Contreras., 2018)</p>	<p>Consumo</p>	<p>Si No</p>	<p>Nominal</p>

<b>FRECUENCIA</b>	Repetición mayor o menor de un acto o de un suceso. (ESPAÑOLA., 2019.)	Número de veces	2 veces 3-4 veces Más de 4 veces	Razón
-------------------	---	-----------------	--	-------

## **2.6 INSTRUMENTO**

En la investigación se emplearon 2 cuestionarios el primero, es una ficha de identificación de datos que consta de 15 preguntas, donde la información que proporcionen, como datos personales serán totalmente confidenciales, y datos relacionados a la píldora de emergencia.

El segundo cuestionario es el instrumento, en el cual se mide el conocimiento por parte de los estudiantes acerca de la píldora el cual fue realizado por Paola Álvarez y Catarina Cárdenas.

Por cada pregunta se obtendrá una respuesta correcta y al final se sumará de la siguiente manera: Buenos: 8 a 10 puntos, regulares: 5 a 7 puntos, malos: 0 a 4 puntos.

## **1.4 RECURSOS DISPONIBLES**

### **2.7.1 RECURSOS HUMANOS**

- 1) Investigador, Xitlally Aquino Medésigo.
- 2) Un asesor de tesis e investigación, Lic. Adela Martínez Perry.
- 3) Participantes de bachillerato de ambos sexos, de un bachillerato público de Minatitlán, Veracruz.

### **2.7.2 RECURSOS MATERIALES**

- 1) Instrumentos impresos.
- 2) Hojas blancas.
- 3) Impresora.
- 4) Tinta.
- 5) Lapiceros.

### **2.7.3 RECURSOS FINANCIEROS**

El presupuesto destinado es de aproximadamente \$2,000 y es subsidiado por la investigadora.

### **2.8 PROCEDIMIENTO**

La investigación surgió, desde la elección del tema, el cual me interesó de manera personal, como los adolescentes dan un mal uso de la PAE, posteriormente, el tema fue aprobado por el asesor de tesis y procedí a buscar información en diferentes fuentes bibliográficas, artículos, libros y fuentes de internet, para poder realizar todo el protocolo de investigación. A continuación, la asesora autorizó el protocolo de investigación y solicité el oficio a la dirección de enfermería y al directivo del bachillerato de Minatitlán, Veracruz para aplicar el cuestionario a los estudiantes adolescentes.

Previo a la aplicación de la encuesta se eligieron a los participantes mediante un muestreo aleatorio simple y se obtuvo el consentimiento informado, posteriormente se aplicó la cedula de identificación de datos e instrumento en un tiempo de aproximadamente 20 minutos por cada grupo del bachiller. Al término de la aplicación del cuestionario se agradeció el apoyo y participación de los estudiantes y finalmente se realizó una base de datos para analizar la información y presentar los resultados obtenidos, que se resguardaran de manera totalmente confidencial.

### **2.9 CONSIDERACIONES ETICAS**

La siguiente investigación está fundamentada bajo la (CONBIOETICA) Comisión Nacional de Bioética, ésta se encarga de completar la necesidad de promover una cultura de la ética de la investigación y la integridad científica, de igual manera brindar herramientas de apoyo a la formación de recursos humanos de alto nivel.

Ofrece una aproximación didáctica a la ética de la ciencia que busca sensibilizar y desarrollar las competencias de los investigadores, a través del análisis de los principios éticos que intervienen en el ejercicio de la ciencia y la revisión de

alguno de los casos más ilustrativos de mala praxis en la historia de esta empresa humana que es la ciencia. (Koepsell, 2015.)

En un contexto de avances científicos, tecnológicos y socioculturales, la bioética ofrece un enfoque multidisciplinario para enriquecer el análisis de los dilemas que se suscitan, principalmente en el campo de la biomedicina y el desarrollo de políticas públicas, un enfoque incluyente y perspectiva de género, en beneficio de la población. (Koepsell, 2015.)

Toda investigación que involucre seres humanos debe llevarse a cabo de acuerdo con normas éticas universalmente reconocidas. Al fin de reducir al mínimo la posibilidad de causar daño, se han establecido una serie de principios éticos que deben acatar los protocolos de investigación (Koepsell, 2015.)

La CONBIOETICA ha participado en la generación, promoción y difusión de la normatividad nacional, que permite dar cumplimiento a su decreto de creación, 07 de noviembre 2005, dichas acciones se reflejan diversas reformas a la legislación sanitaria fortaleciendo el marco jurídico. En diciembre de 2011, se publica en el diario oficial de la federación el decreto de reforma a la ley general de salud que obliga a los establecimientos de salud del sector público, privado y social a contar con comités hospitalarios de bioética y comités de ética en investigación. (Koepsell, 2015.)

La siguiente investigación está fundamentada por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud bajo los siguientes artículos:

ARTÍCULO 13. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar

ARTÍCULO 21. Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación, o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa

ARTÍCULO 22. El consentimiento informado deberá formularse por escrito. (Koepsell, 2015.)



## **2.10 ESTRATEGIAS DE ANÁLISIS ESTADISTICOS DE LOS DATOS**

En el análisis estadístico de los datos obtenidos en la investigación se utilizó el paquete estadístico de Excel y posteriormente se ingresó la información a la base de datos IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) STATISTICS 20 en el cual se analizó la estadística descriptiva de frecuencia y porcentajes, medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar).

## 2.11 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA												
Meses	Jun	Jul.	Ago	Sep	Oct	nov	Dic.	Ene	Feb	Mar	Abr.	May
Ajuste de Propuesta												
Elección del tema												
recolección de inf.												
Desarrollo del protocolo de inv.												
Recolección de datos												
Análisis e interpretación de datos												
Comunicación de resultados												

## CAPÍTULO 3 RESULTADOS

### 3.1 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

**Tabla 1**

Confiabilidad del instrumento.

Instrumento	Ítems	Alfa de Cronbach
Conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia.	25	.539

*n*= 249

Fuente: cuestionario de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia.

En la tabla 1, se muestra la confiabilidad del instrumento usado en la investigación, el cual se encuentra por arriba de la media aceptable de acuerdo con lo que menciona Hernández Sampieri y colaboradores en 2018.

### 3.2 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

A continuación, se muestran las tablas referentes a los datos personales y escolares de los adolescentes; así como los resultados que dan respuestas a los objetivos de la investigación, tanto general como específicos.

**Tabla 2**

Género de los participantes.

Género	<i>f</i>	%
Masculino	124	49.8
Femenino	125	50.2

*n*= 249

Fuente: Ficha de identificación.

Respecto al género de los encuestados, en los resultados de la tabla 2, se muestra que el 50.2% son del género femenino.

**Tabla 3**

Edad de los adolescentes.

Edad	<i>f</i>	%
15	22	8.84
16	58	23.29
17	113	45.38
18	44	17.67
19	12	4.82

*n*= 249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 3, se puede observar que la edad osciló entre los 15 a 19 años, con mayor predominio a los 17 años.

**Tabla 4**

Estado civil de los adolescentes.

Estado	<i>f</i>	%
Soltero	235	94.4
Casado	4	1.6
Unión libre	10	4.0

*n*=249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 4, se muestra que la mayoría de los adolescentes están solteros pero un 5.6% se encuentra con pareja (casado o en unión libre).

**Tabla 5.**

Religión a la que pertenecen los adolescentes.

Religión	<i>f</i>	%
Cristiana	37	14.9
Testigo de jehová	1	0.4
Católica	141	56.6
Pentecostés	6	2.4
Otra	19	7.6
Ninguna	45	18.1

*n*=249

Fuente: ficha de identificación.

En la tabla 5 se observa un predominio de adolescentes católicos con 56.6%.

**Tabla 6**

Lugar de procedencia de los adolescentes.

Lugar	<i>f</i>	%
Minatitlán	194	77.6
Cosoleacaque	27	10.8
Chinameca	4	1.6
Otro	25	10.0

*n*= 249

Fuente: Ficha de identificación.

En los resultados de la tabla 6, se puede observar que la mayoría de los estudiantes viven en Minatitlán (77.6%).

**Tabla 7**

Conocimiento de métodos anticonceptivos por los adolescentes.

Conoce	<i>f</i>	%
Si	245	98.4
No	4	1.6

*n*= 249

Fuentes: Ficha de identificación.

En la tabla 7, se observa que la mayor parte de los adolescentes (98.4%) mencionaron tener conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos.

**Tabla 8**

Métodos anticonceptivos que conocen los adolescentes.

Métodos	<i>f</i>	%
Naturales	80	32.1
Barreras	159	63.9
hormonales	89	35.7
Permanentes	57	22.9
Ninguno	6	2.4

*n*=249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 8, se puede observar que la mayoría de los adolescentes conocen los métodos de barrera (63.9%) en primer lugar, seguido de los hormonales (35.7%).

**Tabla 9**

Inicio de vida sexual activa por los adolescentes.

Inicio	<i>f</i>	%
Si	133	53.4
No	116	46.6

*n*= 249

Fuente: Ficha de identificación.

Los resultados de la tabla 9, muestran que la mayor parte de los adolescentes han iniciado vida sexual activa (53.4%).

**Tabla 10**

Edad de inicio de vida sexual activa de los adolescentes.

Edad	<i>f</i>	%
No ha realizado vida sexual	116	46.6
11	1	0.4
12	2	0.8
13	7	2.8
14	13	5.2
15	39	15.7
16	37	14.9
17	27	10.8
18	6	2.4
19	1	0.4

*n*= 249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 10, se puede observar que el rango de edad de inicio de vida sexual activa de los adolescentes osciló entre 11 a 19 años con una edad promedio de 15.5 años.

**Tabla 11**

Uso de la píldora anticonceptiva de emergencia por los adolescentes.

Uso	<i>f</i>	%
Si	58	23.3
No	191	76.7

*n*= 249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 11, se puede observar que aproximadamente una cuarta parte de los adolescentes han usado la píldora anticonceptiva de emergencia (23.3%).

**Tabla 12**

Frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia por los adolescentes.

Veces	<i>f</i>	%
0	191	76.7
1 – 2	46	18.4
3 – 4	9	3.6
5 – 6	3	1.3

*n*=249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 12, se observa que la mayoría de los adolescentes que han utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia lo han usado de 1 a 2 veces.

**Tabla 13**

Motivo de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia por los adolescentes.

Motivo	<i>f</i>	%
Se rompió el condón	2	0.8
Sin protección	51	20.5
Otra	5	2.0
No uso	191	76.7

*n*=249

Fuente: Ficha de identificación.

En la tabla 13, los resultados muestran que la mayoría de los adolescentes que usan la píldora anticonceptiva de emergencia refirieron que el motivo ha sido porque ha realizado actividad sexual sin protección (20.5%).

#### **Tabla 14**

Principales preguntas que la mayoría de los adolescentes contestaron correctamente en el cuestionario sobre conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia.

Preguntas	<i>f</i>	%
¿Qué es el anticonceptivo de emergencia?	218	87.2
¿Qué efecto consigue al tomar el anticonceptivo de emergencia?	216	86.7

*n*= 249

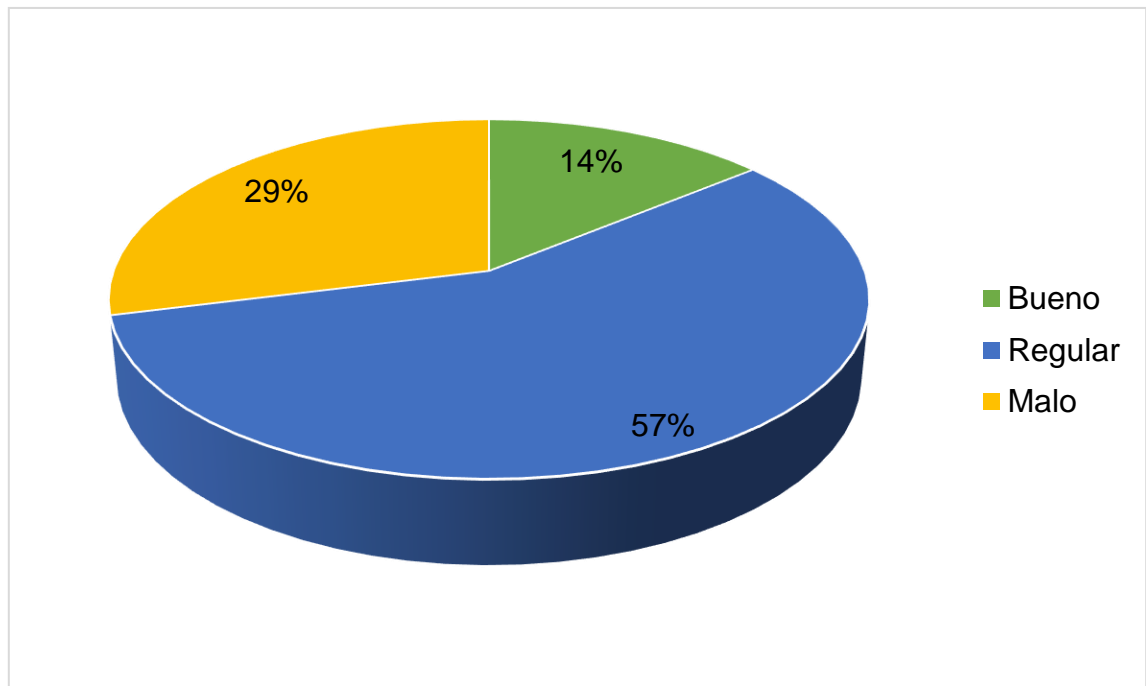
Fuente: cuestionario de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia.

En la tabla 14, se observa que la mayoría de los adolescentes conocen que es el anticonceptivo de emergencia y cuál es su efecto al ingerirla.



### Gráfico 1.

Conocimiento de los adolescentes.



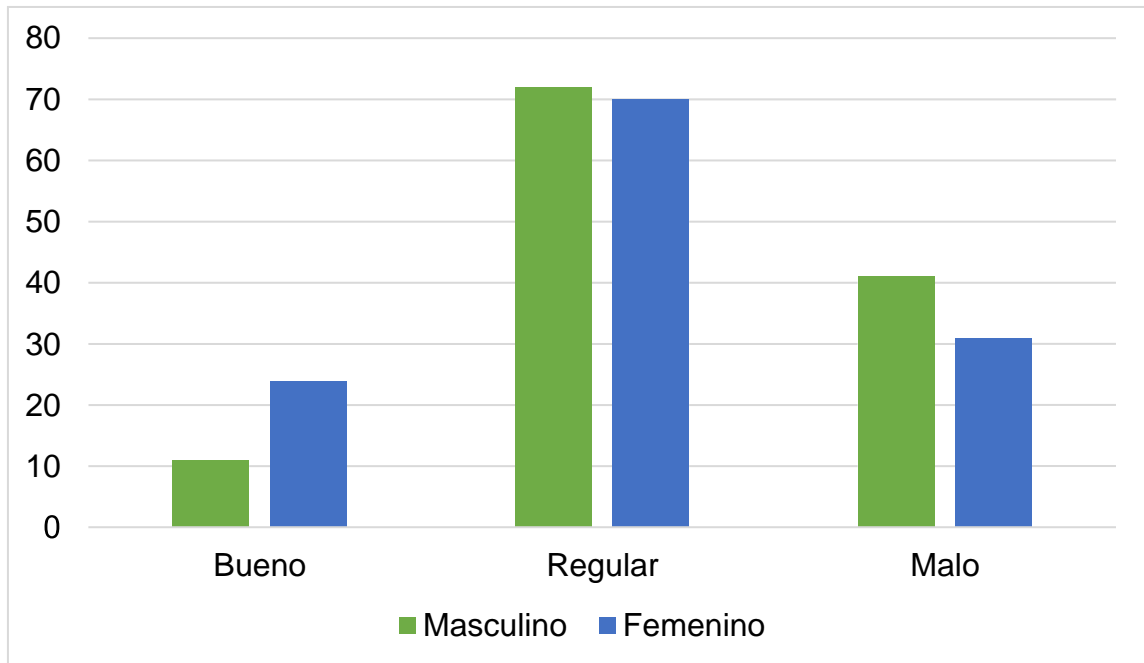
*n=249*

Fuente: cuestionario de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia.

En el gráfico 1, se puede observar que la mayoría de los adolescentes presentan un conocimiento regular y aproximadamente la tercera parte de ellos tienen conocimientos malos.

## Gráfico 2

Conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia de acuerdo con el género de los adolescentes.



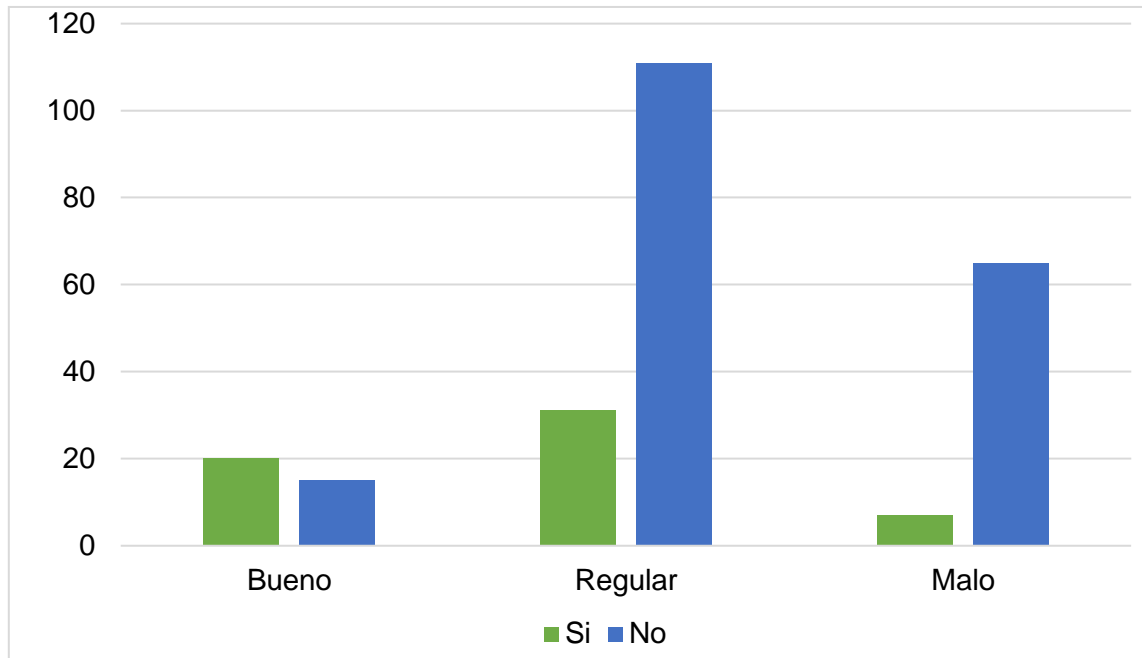
*n=249*

Fuente: cuestionario de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia y ficha de identificación.

En el gráfico 2, se muestra que ambos géneros presentan conocimientos regulares respecto a la píldora anticonceptiva de emergencia (58% masculino y 56% femenino), pero los hombres presentan menor conocimiento en relación con las mujeres (33% y 24.8%, respectivamente).

### Gráfico 3.

Uso de la píldora anticonceptiva de emergencia de acuerdo con el conocimiento de los adolescentes.

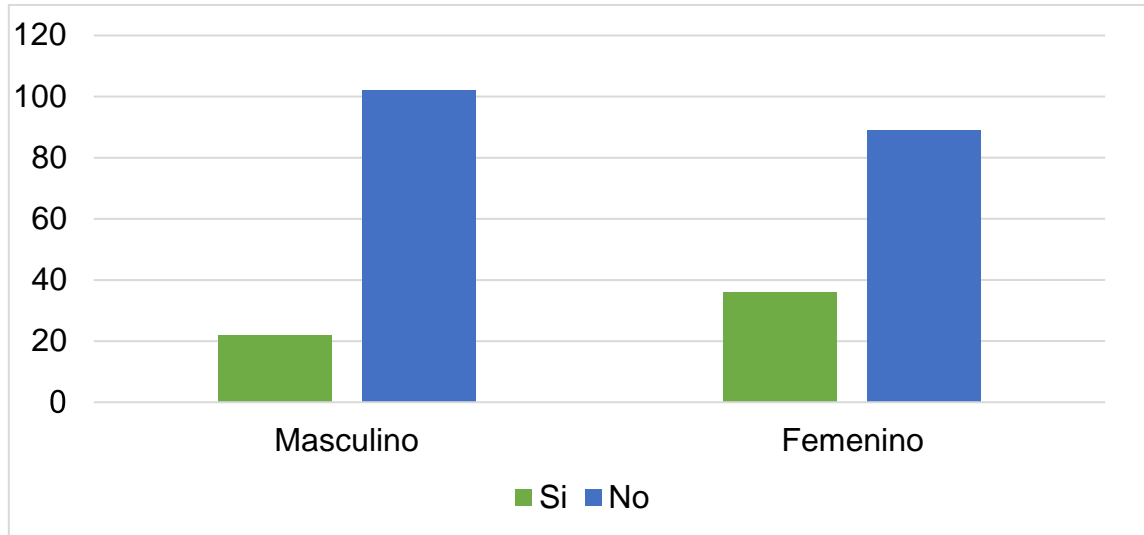


*n=249*

Fuente: Cuestionario de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia y ficha de identificación. En el gráfico 3 se puede observar que la mayoría de los adolescentes que no ha usado la píldora anticonceptiva de emergencia presentaron menores conocimientos desde regular a malo (58.1% y 34%, respectivamente), y de los adolescentes que la ha usado la mayoría presenta conocimientos regulares (53.5%).

#### Gráfico 4

Uso de la píldora anticonceptiva de emergencia de acuerdo con el género de los adolescentes.



*n=249*

Fuente: cuestionario de conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia y ficha de identificación. De acuerdo con los resultados presentados en la gráfica 3, se observa que la mayoría de los adolescentes que usan la píldora anticonceptiva de emergencia son del género femenino (28.8%).

### 3.4 DISCUSIÓN

En la investigación realizada en adolescentes de una preparatoria del sur de Veracruz sobre el uso y conocimiento de la píldora anticonceptiva de emergencia, se muestra que la edad de los participantes oscilo entre 15 a 19 años, y un mayor predominio del género femenino (50.2%) y de adolescentes que mencionaron haber iniciado vida sexual activa (53.4%) tener relaciones sexuales, lo que concuerda con la investigación realizada por Acevedo Osorio y sus colaboradores en 2018 que obtuvieron que la mayoría de los encuestados fueron femeninos y que han tenido relaciones sexuales. (German Oved Acevedo-Osorio, 2019).

Sánchez y sus colaboradores en 2015, realizaron una investigación con adolescentes de 15 a 19 años de edad, y encontraron que el condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65.2%); asimismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%), lo cual concuerda con la investigación donde participaron adolescentes de la misma edad y el condón igual fue el método anticonceptivo más utilizado (51.9 %), y que la mayoría de los adolescentes conocen los métodos de barrera (63.9 %). (María C. Sánchez-Meneses, 2015.)

Sandra Olimpa en 2018, encontró que tan solo el 2% de los alumnos posee un conocimiento bajo, el cual no concuerda con la investigación, ya que el nivel de conocimiento bajo es de un (29%), por otra parte, muestra que, que la pastilla de emergencia es de los métodos anticonceptivos más conocidos (100%), de lo contrario a la investigación, donde los métodos de barrera son más conocidos (63.9%). (Sandra Olimpia Gutiérrez Enríquez, 2018.)

Aremis Villalobos y sus colaboradores en 2017 muestran que el 35.8% de los hombres y 19% de las mujeres iniciaron su vida sexual en edades menores a los 15 años, lo que difiere con la investigación, donde la mayoría de los adolescentes han iniciado su vida sexual activa después de los 15 años (44.2%). (Aremis Villalobos, 2017).

Acevedo Osorio en el 2019, en una investigación realizada en jóvenes, encontró que el 87.4% ha tenido relaciones sexuales, el 46.2% de las femeninas y el 64,7% de los hombres, han usado la píldora de emergencia; también halló que

la causa más frecuente para usar esta alternativa fue el no uso de método anticonceptivo durante la relación sexual (19,7%), seguido de la ruptura o fallo del condón (17,3%); datos que concuerdan con los resultados de investigación donde la mayoría de los adolescentes ha iniciado vida sexual activa (53.4%), sin embargo, difiere con el predominio del género en el uso de la píldora de emergencia, porque en el trabajo se encontró que las mujeres usan más dicha píldora. (German Oved Acevedo-Osorio, 2019).

### **3.5 CONCLUSIÓN**

La pastilla del siguiente es un método anticonceptivo, que se utiliza únicamente en situaciones de emergencia, (cuando se rompió el condón, cuando se olvida tomar o usar algún otro método anticonceptivo); no es un método anticonceptivo de uso diario, y es recomendable usarlo 2 veces al año con intervalo de seis meses.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se encontró que la mayoría de los estudiantes son de la religión católica y solteros. En la investigación se observó que la mayoría de los participantes son del sexo femenino con un promedio de edad de 15.5 años, y la mayoría ha iniciado su vida sexual a partir de los 15 años; la mayor parte de los adolescentes mencionó conocer los métodos de barrera, el cual incluye al condón.

La mayoría de los adolescentes dicen no utilizar métodos anticonceptivos durante y/o después de la actividad sexual; sin embargo, en el caso de las personas que han tenido que ingerir la pastilla anticonceptiva de emergencia, es porque se rompió el condón.

La mayoría de los adolescentes, consideran que la pastilla de emergencia es un método anticonceptivo que se toma para prevenir un embarazo y que se ingiere después de tener relaciones sexuales sin protección. La mayoría desconoce los efectos secundarios del anticonceptivo, y mencionan que han obtenido información del anticonceptivo por medio de la televisión y amigos.

Finalmente, de acuerdo con los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis de investigación, y se concluye que la mayoría de los adolescentes presentan un conocimiento regular sobre la píldora de emergencia, y aproximadamente una

cuarta parte de ellos ha utilizado la pastilla del día siguiente, principalmente por no usar algún otro método anticonceptivo, por lo que es importante realizar acciones preventivas en los adolescentes.

### **3.6 RECOMENDACIONES**

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación se recomienda ampliar el estudio con toda la población estudiantil, realizando un estudio comparativo y correlacional sobre las variables de conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia para obtener un diagnóstico más profundo respecto al tema y poder implementar acciones preventivas.

Por tanto, se recomienda realizar estudios cuasi experimentales o de intervención con los adolescentes de acuerdo con los resultados del diagnóstico, para poder mejorar los conocimientos acerca del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia a través de talleres educativos presenciales.

Así mismo, se sugieren implementar pláticas de salud bimestrales con los profesores de las instituciones educativas para que apoyen a los estudiantes en dicho tema; y además, incluir a los padres en la educación sexual de los hijos a través de sesiones presenciales cada semestre para que puedan orientar a los adolescentes que pasan por una etapa de gran vulnerabilidad ante las conductas sexuales de riesgo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Aremis Villalobos, D. e. (2017). Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas . *Scielo.*, 59:566-576.
- Chanes, C. W. (2015.). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *SciELO Analytics*, vol.11 no.45.
- Contreras., M. (2018). Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *horizonte sanitario.*, 17, Pp. 60-93. Obtenido de <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2161>
- Eafit Medellin. (2018.). Obtenido de <http://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/que-son-los-metodos-anticonceptivos.aspx>
- ESPAÑOLA., R. A. (2019.). *REA*. Obtenido de DEFINICION DE ESTADO CIVIL. : <https://dej.rae.es/lema/estado-civil>
- Galán Ch, G. (2010.). 50 años de la píldora anticonceptiva. *Revista chilena de obstetricia y ginecología.*, 75(4), 217-220.
- German Oved Acevedo-Osorio, R. G.-O.-R. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *udemar.*, 21(2):159-165.
- Hernandez., V. (2016). *Anticoncepción de emergencia*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (10 de 02 de 2020). *imss.gob.mx*. Obtenido de [imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/anticoncepcion-emergencia](http://imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/anticoncepcion-emergencia)
- Koepsell, D. R. (2015.). En *Etica de la investigacion, integridad cientifica*. Tlalpan, 30-70, Mexico: Conacyt. Obtenido de <http://www.conbioetica->



mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Libro\_Etica\_de\_la\_Investigacion\_gratuito.

Mandujano Contreras, J. C. (2018.). Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horizonte sanitario. scielo.* , 17(3), 227-234.

María C. Sánchez-Meneses, \* R.-M.-R. (2015.). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *elsevier.*, 22(2):3-3.

Merino., J. P. (2016.). *DEFINICIÓN*. Obtenido de <https://definicion.de/semestre/>

*organizacion mundial de la salud*. (2 de febrero de 2018). Obtenido de [http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf\(refe\)](http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf(refe))

Padilla Palacios, M. A. (2016.). Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota (Bachelor's thesis). *utn.edu*.

Pérez Porto, J. (2008). *Definición de estudiante*. Obtenido de Definición.: <https://definicion.de/estudiante/>

PEREZ, G. (1986.). *NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar*. Obtenido de salud.gob.: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>

Planned Parenthood is America's most trusted provider of reproductive health care. (2020). *Definiciones de sexo y sexualidad*. Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>

Ramos Manosalva, K. &. (2020.). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la anticoncepción hormonal de emergencia en

estudiantes de dos universidades en la provincia de Chiclayo  
2018. *USMP*, pp. 1-43.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2019.). *Diccionario de la lengua  
española*. . Obtenido de <https://dle.rae.es/edad>

Sampieri Hernandez, R. C. (2015.). *Metodología de la investigación* (5  
ed.). Mexico.

Sandra Olimpia Gutiérrez Enríquez, M. B. (2018.). Conocimiento sobre  
métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de  
secundaria en una institución privada. *index.*, XII(28): e142.

Secretaria de Salud. (2018.). *¿Qué es la Anticoncepción de  
Emergencia?* Obtenido de <http://cnegrs.salud.gob.mx/>:  
[http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/utilizacionanticoncepcionemergencia\\_V.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/utilizacionanticoncepcionemergencia_V.pdf)

*significados.com*. (30 de abril de 2019). Obtenido de  
<https://www.significados.com/conocimiento/>

Trumper, E. (2007). *Guía de procedimientos para profesionales de la  
salud*. *scielo.*, pp. 1- 28.

U.N. Grupo Juvenil. (2008). Anticoncepción de Emergencia: "Debatiendo  
entre pares "Universidad Nacional del Comahue". *Codajic.*, pp. 1-  
4.

V Ramírez, A. (2009.). La teoría del conocimiento en investigación  
científica: una visión actual. In *Anales de la Facultad de Medicina.  
UNMSM. Facultad de Medicina.*, (Vol. 70, No. 3, pp. 217-224). .

## ANEXOS

### INSTRUCCIONES:

Lee cuidadosamente cada pregunta y contesta de manera individual.

Encierra la respuesta correcta.

### FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

1. Género.

a) Masculino    b) Femenino

2. Edad \_\_\_\_\_ años

3. Estado civil.

a) soltero    b) casado    c) viuda    d) unión libre

4.-Religión que practica.

a) cristiana    b) testigo de jehová    c) católica    d) pentecostés    e) otra  
f) ninguna

5.-Procedencia.

a) Minatitlán    b) Cosoleacaque    c) Chinameca    d) otro

6- ¿Conoce algún método anticonceptivo?

a) Si    b) no

7- ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

a) Naturales    b) De barrera    c) Hormonales    d) Permanentes    e) Ninguno

8- ¿Ya inicio su vida sexual?

a) Si    b) No

9- Edad a la que inicio su vida sexual \_\_\_\_\_ años.

10- ¿considera que tiene conocimientos sobre la píldora de emergencia?

a) Si    b) No

11- ¿Ha utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia?

a) Si b) No

12- ¿Cuántas veces a utilizado la píldora anticonceptiva de emergencia?

---

13- ¿Por qué motivos ingirió la pastilla anticonceptiva de emergencia?

a) Se rompió el condón b) violación c) relación sin protección d) otra e) no he usado

14- ¿Conoce el tiempo en que es recomendable para ingerir la pastilla?

a) 24 hrs b) 72 hrs c) Después de 5 días d) no conoce

15- ¿Ha utilizado algún otro método anticonceptivo?

a) Condón b) Parche c) Implante d) Anillo e) Inyección

## INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.

1- ¿Qué es el Anticonceptivo de Emergencia?

- a) Un método de aborto
- b) Pastillas que se toma después de tener relaciones para prevenir un embarazo.
- c) Pastillas que se pone en la vagina para prevenir un embarazo después de la relación sexual.
- d) No sé.

2- ¿Qué efecto consigue al tomar el Anticonceptivo de Emergencia?

- a) Evitar el embarazo
- b) Provocar un aborto
- c) Prevenir infecciones de transmisión sexual
- d) Otros
- e) No sabe

3 - ¿Sabe usted cómo actúan los anticonceptivos orales de emergencia?

Puede elegir más de una opción

- a) Impiden la ovulación
- b) No permite la fecundación
- c) Es abortivo
- d) No sabe

4- ¿Conoce Ud. cuando se debe usar el Anticonceptivo de Emergencia?

- a) Regularmente como método anticonceptivo habitual
- b) Esporádicamente cuando ha fallado el método anticonceptivo
- c) Tener relaciones sexuales sin protección
- d) No conoce

5- ¿En qué casos está indicado el Anticonceptivo de Emergencia? (Puede marcar una o más opciones).

- a) Violación
- b) Relaciones sexuales sin protección
- c) Rotura de condón
- d) Olvido de la toma de la píldora que se usa todos los días
- e) Actividad sexual poco frecuente
- f) En todas las relaciones sexuales
- g) Ninguna es correcta
- h) No sabe
- i) 1,2,3,4 son correctas

6- ¿Dentro de que tiempo se recomienda el uso del anticonceptivo de Emergencia?

- a) Dentro de las 24h
- b) Dentro de las 72h
- c) Hasta los 5 días poscoito
- d) No conoce

7- ¿Cuáles son los Efectos Secundarios del Anticonceptivo de Emergencia?

- a) Dolor de cabeza
- b) Náuseas
- c) Vómito
- d) Alteraciones de la menstruación
- e) Todos
- f) Ninguno
- g) No sabe

8- ¿Cuántas veces es recomendable tomar el Anticonceptivo de Emergencia en un año?

- a) Una
- b) Dos
- c) Tres
- d) Más de tres
- e) No sabe

9- ¿Cuál es la dosis del anticonceptivo de emergencia?

- a) Una sola dosis
- b) Dos dosis
- c) Cuatro dosis
- d) Todas
- e) No sabe

10 - ¿La información de este método anticonceptivo la obtuvo de:

- a) televisión
- b) periódico
- c) Internet
- d) colegio
- e) pareja
- f) Amigos
- g) otros
- h) todos

## CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la investigación titulada “CONOCIMIENTO Y USO DE LA PILDORA DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE UN BACHILLERATO DEL SUR DE VERACRUZ” en la cual se manejarán los siguientes cuestionarios: Ficha de identificación de datos y el cuestionario de Conocimiento que tienen los estudiantes sobre el uso de la píldora de emergencia.

Previamente he sido informado(a), que la investigación no ocasionará daños a mi integridad como persona, y la información proporcionada será estrictamente confidencial. Así mismo se me aclaró que tengo la libertad de retirarme del proceso de investigación sin tener algún tipo de consecuencia hacia mi persona.

La estudiante Xitlally Aquino Medésigo es responsable de la investigación y responde a mis dudas con respecto al manejo de la información; dicha investigación se realizará con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia de adolescentes de un bachillerato del sur de Veracruz, lo que ayudará en un futuro a crear programas para el mejoramiento del nivel de conocimiento sobre la salud sexual en adolescentes.

Firma del entrevistado:

---

Firma del investigador.

---

Xitlally Aquino Medésigo