



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

Tesis

Características del consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente y su
relación con la salud de mujeres consumidoras en tres zonas del distrito de San

Martín de Porres - Lima - Perú 2022

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Mendoza Tapia, Jaisia Yanell

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1274-1650>

Autora: Puertas Carrera, Patricia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6610-2606>

Asesor: Mg. Rivas Altez, Walter

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8052-0601>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

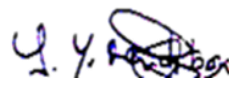
Yo, Patricia Puertas Carrera y Jaisia Yanell Mendoza Tapia egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacología y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES - LIMA - PERÚ 2022”** Asesorado por el docente: WALTER RIVAS ALTEZ, DNI: 09238422 ORCID: 0000-0001-8052-0601, tiene un índice de similitud de **6% (seis)** con código **OID: 14912:412150320** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

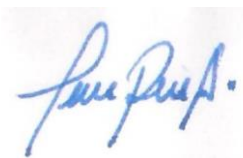
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



PATRICIA PUERTAS CARRERA
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:41107582



JAISIA YANELL MENDOZA TAPIA
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 40763320



Mg. Q.F. Walter Rivas Altez.
 Firma del asesor
 Nombres y apellidos del Asesor:
 DNI: 09238422.

Lima, 11 de noviembre del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Mediante el presente informe se declara que se ha utilizado el filtro de exclusión de manera manual, toda vez que es información que no aplica como proveniente de otras fuentes los cuales se detalla: Se han excluido los siguientes: Título, dedicatoria, agradecimiento, índice, antecedentes, hipótesis, resultados, tablas y figuras que son propias de los investigadores.

Atte

Mg. Q.F Walter Rivas Altez

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él hemos logrado concluir nuestra carrera, a nuestros padres, porque ellos siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo y sus consejos para hacer de nosotras mejores personas y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de nuestros objetivos.

Jaisia Yanell

Patricia

AGRADECIMIENTO

El resultado del presente trabajo, representa el esfuerzo y dedicación, de forma directa e indirecta, de varias personas a quienes ofrecemos nuestros sinceros agradecimientos:

A Dios, que constituye ese ser celestial, del cual nos ha brindado la fortaleza, virtud e inteligencia para este arduo trabajo.

A la Universidad Norbert Wiener, en especial a la facultad de Farmacia y Bioquímica, por acogernos en su alma mater durante 6 años de nuestras vidas, en la labor de adquirir nuevos conocimientos y experiencias.

A nuestro asesor de tesis, Mg. Walter Rivas Altez por brindarnos su permanente y valiosa colaboración desinteresada, gracias a la cual hemos culminado con éxito el presente trabajo investigativo.

A nuestros padres principalmente, hermanos, y demás amistades por su apoyo incondicional en todo momento.

Jaisia Yanell

Patricia

ÍNDICE

EL PROBLEMA	1
1.1. Contextualización del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. General	5
1.3.2. Específicos.....	6
1.4. Justificación.....	6
1.4.1. Justificación Teórica.....	7
1.5. Justificación metodológica.....	7
1.6. Justificación práctica	7
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Internacionales	8
2.3. Nacionales	11
2.4. Bases teóricas:	14
2.5. Farmacología de la pildora del día siguiente: Levonorgestrel	21
2.6. Farmacodinamia	23
2.6.1. Concepción.....	25
2.7. Embarazos no deseados.....	25
2.8. Consecuencias del embarazo no deseado	26
2.9. A nivel de la salud.....	26
2.10. Métodos y fármacos utilizados en intercepción poscoital	27
2.11. Anticoncepción.....	28
2.12. Hipótesis	29
2.12.1. Hipótesis general	29
DISEÑO Y METODO	30
3.1. Tipo de investigación	30
3.2. Método de investigación	30
3.3. Diseño de la Investigación	30
3.4. Enfoque de investigación	30
3.5. Población y muestra	31
3.5.1. Criterios de inclusión.....	31
3.5.2. Criterios de exclusión	31

3.5.3. Variables (s) de estudio	32
3.6. Métodos	32
3.7. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.....	32
3.7.1. Análisis y Procesamientos de datos	33
3.7.2. Técnica	33
3.8. Aspectos éticos	33
RESULTADOS Y DISCUSION	35
4.1. Resultados:	35
4.2. Discusión.....	55
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	65
ANEXOS	75

RESUMEN

Se ha realizado el presente trabajo de investigación de tipo correlacional, analítico, transversal con el objetivo de determinar las características que influyen en la automedicación de la píldora del día siguiente en mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. La metodología utilizada es la encuesta y los instrumentos utilizados fueron, un cuestionario y la entrevista previa. Los resultados indican que las mujeres que mayormente ingieren la píldora del día siguiente con respecto a edad están comprendidas entre 21 a 31 años; con respecto a la religión de las consumidoras se revela que las que profesan la religión católica es de mayor consumo con 84% de la población estudiada; así mismo el grado de instrucción corresponde a mujeres con estudios secundarios con 75%; con respecto a la situación laboral se asocia que las mujeres con trabajos independientes son las de mayor consumo siendo el 52% de población estudiada; en el estado civil se observó que las mujeres solteras utilizan mayormente la píldora del día siguiente con 43%, seguido de conviviente con 28%, casadas con 26%. Con respecto a la ingesta de la píldora del día siguiente y conjuntamente con otros anticonceptivos hormonales en tabletas se observó que el 90 % utiliza de manera conjunta, uno de los motivos que conlleva la ingesta múltiple indica que el 38% lo realizó por olvido de la píldora anticonceptiva clásica, el 30% y 15% manifestó que fue por inseguridad del método anticonceptivo y por la ingesta de licor suponiendo ineficacia de método tradicional anticonceptivo respectivamente. Con respecto a las manifestaciones en la salud el 32% manifestó irregularidad menstrual con sangrados intermitente, el 20 % manifestó dolor mamario, ansiedad 8%, aumento de peso 6%, dolores de cabeza 18% respectivamente. Con respecto al sangrado manifestado se observó que el 55% tuvo dos o menos sangrados al mes, dos a cuatro sangrados al mes el 23% sangrado por más de 10 días manifestó el 15%. Con respecto a los cambios de comportamiento se observó que, el 43% manifestó inestabilidad o nerviosismo, bochorno el 36%, irritabilidad 30%, sensación de miedo o temor 16%.

Se concluye que la ingesta de la píldora del día siguiente guarda relación con la salud de mujeres consumidoras, sea por la ingesta de forma repetitiva o no; así mismo su consumo está relacionado por los factores sociodemográficos e individualizados propios de la mujer.

Palabras claves: Píldora del día siguiente, levonorgestrel, anticonceptivo oral de emergencia.

ABSTRACT SUMMARY

This correlational, analytical, cross-sectional research work has been carried out with the objective of determining the characteristics that influence the indiscriminate intake of the morning-after pill in women from three areas of the San Martin de Porres district. The methodology used is the survey and the instruments used were a questionnaire and the previous interview. The population studied was 380 women who took the morning-after pill indiscriminately. The results indicate that the women who mostly ingest the morning-after pill with respect to age are between 21 and 31 years old; Regarding the religion of the consumers, it is revealed that those who profess the Catholic religion have the highest consumption with 84% of the studied population; Likewise, the level of education corresponds to women with secondary education with 75%; With respect to the employment situation, it is associated that women with independent jobs are the ones with the highest consumption, making up 52% of the population studied; In marital status, it was observed that single women mostly use the morning-after pill with 43%, followed by cohabiting with 28%, married with 26%. Regarding the intake of the morning-after pill and together with other hormonal contraceptives in tablets, it was observed that 90% used it together, one of the reasons for multiple intakes indicates that 38% did so because they forgot the pill. classic contraceptive pill, 30% and 15% indicated that it was due to insecurity of the contraceptive method and due to the ingestion of liquor, assuming the ineffectiveness of the traditional contraceptive method respectively. Regarding health manifestations, 32% reported menstrual irregularity with intermittent bleeding, 20% reported breast pain, anxiety 8%, weight gain 6%, and headaches 18% respectively. Regarding the bleeding manifested, it was observed that 55% had two or fewer bleedings per month, two to four bleedings per month, 23%, bleeding for more than 10 days, 15% manifested bleeding. The behavioral changes were observed: 43% showed instability or nervousness, embarrassment 36%, irritability 30%, feeling of fear or fear 16%.

It is concluded that the intake of the morning-after pill is related to the health of female consumers, whether due to repetitive intake or not; likewise, its consumption is related to the socio-demographic and individualized factors specific to women.

Keywords: morning-after pill, levonorgestrel, emergency oral contraceptive

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Contextualización del problema

El presente trabajo de investigación está centrado en la automedicación de la pastilla del día siguiente de mujeres que asistieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres, donde obtuvimos la información sobre el fármaco levonorgestrel, sabiendo que es un medicamento de venta libre y que su ingesta de manera indiscriminada puede causar daño en el organismo.

Esta problemática ocurre en la mayoría de las oficinas farmacéuticas de todo el Perú sean boticas o farmacias particulares donde muchas veces no se exigen las recetas correspondientes, sin embargo la atención farmacéutica en el Perú está conceptualizada como la intervención participativa del Químico Farmacéutico consciente de la farmacoterapia con intención de la recuperación de la salud de los pacientes sin embargo; en nuestra realidad existen patrones de conducta por parte de los consumidores y de los propios dependientes que colaboran a consumir fármacos de forma indiscriminada y ello tendrá repercusión en un problema de salud pública.¹

La importancia del presente trabajo de investigación está centrada en la automedicación del medicamento levonorgestrel, su adquisición de forma indiscriminada por ser de venta libre, y así como la participación del profesional químico farmacéutico; así como la capacitación del personal técnico en la vigilancia, a este fenómeno de automedicación por parte de medicamentos de venta libre como es el levonorgestrel; ello permitirá la detección de las reacciones adversas o toxicidades que se produzca por la ingesta indiscriminada de la pildora del día siguiente.²

Debido a las diferentes legislaciones nacionales y estándares de atención médica los medicamentos OTC (over the counter) difieren de un país a otro; La Legislación Peruana vigente, LEY N^o 29459 “Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”, establece muchas condiciones de venta de los productos OTC o de venta libre y en ese sentido la automedicación o autoprescripción son prácticas muy frecuentes en nuestro medio.³

La automedicación” significa recurrir a uno o más medicamentos para paliar, manejar o tratar la condición de uno mismo sin la examinación previa ni receta por parte de un profesional de la salud. Este fenómeno ha tenido un desarrollo progresivo en las masas, principalmente en países en vías de desarrollo, por lo tanto, su velocidad se torna alarmante. En el Perú, entre el 36.1% y 56.6% de las familias se automedica.^{4,5}

Cabe destacar, que existen varias razones para que las personas se automediquen, entre las cuales se pueden mencionar la fácil disponibilidad del fármaco, la no exigencia de la receta médica en el momento de la compra, la disponibilidad de recursos económicos, los prejuicios, el uso del internet como fuente de consulta, y la confianza al personal que atiende en la farmacia, en la solicitud de sugerencias medicamentosas.⁶

Uno de los medicamentos de venta libre u OTC es conocida como la píldora del día siguiente, también conocida como, “anticonceptivo oral de emergencia” (AOE), y está siendo utilizada por las mujeres de forma indiscriminada para prevenir embarazos no deseados después de una relación sexual sin utilizar preservativo o ante una falla anticonceptiva.⁷

Este tipo de automedicación conlleva a tener riesgos en la salud ya que la literatura advierte reacciones adversas serias en perjuicio de las mujeres que lo consumen, así mismo se auto administran por diversas causas que no amerita, por ejemplo, ingieren de forma repetitiva dentro de la semana luego del coito, cuando tienen ciclos irregulares, por sus percepciones o creencias.⁸

Las reacciones adversas reportadas en muchas investigaciones con respecto a la pastilla del día siguiente son, trombocitopenia grave, inflamación pélvica grave, desórdenes hormonales etc.⁹

A nivel mundial se han realizado investigaciones sobre la ingesta indiscriminada de la píldora del día siguiente por citar un reporte de Dinamarca que indica que el 38.7% de 45,445 de las mujeres han utilizado la píldora del día siguiente sin recomendación médica y 14,860 fueron suecas solamente en este último año y la media de edad de consumo se registra entre los 19 años; a la vez se reporta que 2,434 han ingerido la píldora en forma repetitiva.⁷

A nivel latinoamericano se ha revelado estudios con respecto a la carcinogenicidad que refieren la ingesta concomitante de anticonceptivos combinados y la píldora del día siguiente, así como el uso con dispositivos intrauterinos. Con la problemática de la ingesta irracional se reporta que se asocia algunas muertes 0,014% según el programa de farmacovigilancia VigiAccess al uso combinado de anticonceptivos orales clásicos, esto debido que trae resultados enfermedades del sistema circulatorio y esta patología aumenta si el paciente es fumador.¹⁰

En Perú el Tribunal Constitucional ordenó repartir la píldora del día siguiente de forma gratuita lo que conllevó a una polémica sobre los efectos que podrían tener en las mujeres que lo ingieren, así mismo diversas investigaciones han reportado cambios en la histología y en la bioquímica del endometrio.¹¹

La Organización Mundial de Salud (OMS) en su nota descriptiva recomienda el uso de las píldoras de emergencia o anticonceptivas de emergencia en situaciones cuando se ha tenido un coito sin protección, o cuando ocurre un accidente de ruptura de un preservativo, ante un uso incorrecto de anticonceptivos de barrera, o ante una agresión sexual sea por casos de violación o relación sexual forzada y sin protección; indica también que no debe utilizarse como método anticonceptivo de uso regular no excediendo la dosis de dos veces al año.

Ello conlleva a tomar conciencia de utilizar de manera responsable la ingesta de la píldora del día siguiente o pastilla de emergencia; como su nombre lo indica de “emergencia”, sin embargo, la realidad es otra, toda vez que en diversos Establecimientos de Salud llámese Oficinas Farmacéuticas “Boticas y Farmacias “se expenden de manera masiva y sobre todo en la población joven.¹⁰

La OMS recomienda que la ingesta de la píldora del día siguiente no debe pasar de dos dosis al año ya que diversas investigaciones revelan que puede afectar al Sistema Nervioso Central (SNC), mareos, dolores de cabeza, molestias digestivas y desordenes en el aparato reproductor, manifestaciones de dolor mamario, ausencia de menstruación o retardo, hipermenorreas o hemorragias que puedan conducir a situaciones más graves.¹⁰

1.2. Formulación del problema

La participación del Químico Farmacéutico en el área de la Farmacia Comunitaria juega un rol importante en el cuidado de la salud de la población a través de la Atención Farmacéutica, velando la prescripción de medicamentos de venta libre como si esta actuara en el organismo como un medicamento prescrito, teniendo en consideración los criterios que las regulan las normas nacionales, así mismo existen referencias bibliográficas que el consumo de medicamentos de venta libre como es el caso de nuestro estudio con el medicamento levonorgestrel conduce a observarse reacciones adversas que se determinarán mediante los resultados de las encuestas en nuestras tablas estadísticas.

En base a lo descrito anteriormente la automedicación de fármacos de venta libre constituye una problemática ya que en nuestro país el consumo de la píldora del día siguiente es considerado un problema de salud pública, toda vez que, las mujeres consumen este medicamento como un método de planificación familiar regular cuando tiene otro sentido en su farmacoterapia.¹².

No consideran los riesgos que conlleva este tipo de automedicación, como todo medicamento de causar daño a la salud, por ello nos formulamos la siguiente pregunta.

¿Cuáles serán las características o factores que involucran a las mujeres para que se automediquen con la píldora del día siguiente, cual es el grado de afectación en la salud y que riesgos o patologías se ha observado en la salud de las mujeres que lo consumen de manera indiscriminada?

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son las características o factores que involucran a las mujeres para que se automediquen con la píldora del día siguiente, cuál será el grado de afectación en la salud y que riesgos o patologías se ha observado en la salud de mujeres que lo consumen de manera indiscriminada en tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles serán los factores que involucran a las mujeres a automedicarse con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022?
- ¿Cuál será el grado de complicación en la salud de mujeres que se automedican con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima-Perú 2022?
- Conocer la automedicación de la píldora del día siguiente según edad y nivel socio-cultural de mujeres consumidoras de tres zonas del distrito de San Martín de Porres.
- ¿Cuál será la relación de efectos adversos entre la asociación de levonorgestrel y los anticonceptivos de planificación familiar clásicos en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima-Perú 2022?
- ¿Cuál será el impacto de la automedicación indiscriminada de la píldora del día siguiente en el consumo crónico en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima-Perú 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Determinar los factores que involucran a las mujeres para que se automediquen con la píldora del día siguiente, el grado de afectación en la salud y los riesgos o patologías observado en la salud de mujeres que lo consumen de manera indiscriminada en tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022.

1.3.2. Específicos

Determinar los factores que involucran a las mujeres a automedicarse con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima - Perú 2022

Determinar el grado de complicación en la salud de mujeres que se automedican con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022.

Conocer la automedicación de la píldora del día siguiente según edad y nivel socio-cultural de mujeres consumidoras de tres zonas del distrito de San Martín de Porres.

Determinar la relación de efectos adversos entre la asociación de levonorgestrel y los anticonceptivos de planificación familiar clásicos. en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022.

Relacionar el impacto la automedicación indiscriminada de la píldora del día siguiente en el consumo crónico en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022.

1.4. Justificación

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar las características o factores que expliquen la automedicación de la píldora del día siguiente y así mismo determinar las consecuencias y/o reacciones adversas producto de la ingesta incontrolada de la píldora del día siguiente (levonorgestrel) para dar a conocer a la población femenina y a las autoridades sobre los riesgos que conlleva la ingesta irracional de la píldora del día siguiente.

La agencia sanitaria alemana ha reportado que el uso de levonorgestrel interactúa con inductores del citocromo CYP450 como los antiepilépticos, anti retrovirales y rifampicina toda vez que reducen los niveles séricos del levonorgestrel.¹⁰

Con el presente estudio se plantea determinar las consecuencias y reacciones adversas producto de la automedicación del levonorgestrel que es el principal principio activo, a la vez determinar si las mujeres consumen la píldora del día siguiente con otros anticonceptivos ya que es allí donde aumenta el riesgo de sufrir enfermedades como la endometriosis y por último llegar a la carcinogenicidad.¹⁰

1.4.1. Justificación Teórica

De acuerdo a la información de investigaciones científicas nuestra tesis está correlacionada a estos fundamentos científicos, ya que se evidencia en nuestra investigación que efectivamente el uso indiscriminado o también dicho como automedicación trae consecuencias perjudiciales en las mujeres. La investigación se justifica toda vez que se observa dentro del ámbito de la farmacia comunitaria llámese Boticas y Farmacias el consumo de manera irracional de la píldora del día siguiente, donde no se tiene en consideración cambios que ocurren en el organismo y que su consumo promueve cambios a nivel hormonal según lo indican los textos bibliográficos al respecto, por ello es importante describir las características implicadas en el uso irracional de la píldora del día siguiente que puedan generar daño en la salud.

1.5. Justificación metodológica

Para lograr los objetivos del presente trabajo de investigación se siguió un estudio de manera ordenada, sistematizada utilizando las técnicas de investigación de tipo correlacional, donde se analizará la problemática de diferentes puntos teniendo concordancia con las variables y una jerarquización para establecer un mejor panorama.

1.6. Justificación práctica

Desde el punto de vista del experimentador se pretende dilucidar acciones y características que han permitido que las mujeres ingieran la píldora del día siguiente a partir de las encuestas realizadas así mismo verificarlas mediante los textos académicos con respecto de esta práctica muy común en nuestro medio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.2. Internacionales

Pillajo C. En el 2019 realizó un trabajo de investigación con el objetivo de identificar factores que están relacionados con el consumo de la píldora anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados en Ecuador. Teniendo como resultados que el 23,81 corresponde a edades de 15 a 19 años de estado civil de solteras; con respecto al conocimiento acerca de la píldora anticonceptiva de emergencia el 38.10% desconocen el mecanismo de acción, así como el modo de uso. Con respecto a reacciones adversas a la ingesta de la píldora anticonceptiva de emergencia se encontró que el 46,62 % presentó náuseas, seguido de cefalea con 45,24%. Con respecto a factores individuales de la mujer se encontró que el consumo se debe a la atribución de muchos compañeros sexuales, factores nocivos como la ingesta de alcohol. Se concluye factores como la edad, la desinformación, los vínculos sociales y la accesibilidad permiten el uso de los anticonceptivos de emergencia.¹³

Apolo E, Proaño C. En Ecuador en el año 2021, realizaron un trabajo de investigación titulado “Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2021” cuyo objetivo fue determinar los efectos adversos por implantes utilizados como métodos anticonceptivos con contenido de levonorgestrel. La metodología derivó a una investigación descriptiva, retrospectiva, con una población fue de 57 pacientes del Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Los resultados con respecto a levonorgestrel y sus reacciones adversas fueron, cefalea con 36,84 % y la alteración de patrón de sangrado con el 26,32 %.¹⁴

Gámez C. en el año 2020 en Managua, realizó una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de 15 a 19 años en el distrito VII de Managua. La metodología de estudio se derivó a trabajo descriptivo de corte transversal con una muestra de 146 adolescentes obteniéndose los siguientes resultados que el

85% de los encuestados conoce sobre el uso de la pastilla del día siguiente como un método anticonceptivo. Con respecto al conocimiento sobre la pastilla del día siguiente fue a través de la calle; con respecto a la información el 23 % lo obtuvo a través de internet. Con respecto a las reacciones adversas el 52,7 % desconoce las reacciones adversas de la pastilla del día siguiente. Se concluye que muchos de los adolescentes encuestados el 61, 6 % poseen un nivel regular de conocimiento, 24 % como un conocimiento malo y 14,4 % como bueno.¹⁵

Pinto A. Umaña D. en año 2019 realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de determinar y analizar los reportes sobre el uso de levonorgestrel y la incidencia en reacciones adversas reportadas entre los años 1974 y 2019. La metodología de estudio tiene un enfoque descriptivo de corte transversal. Se analizaron los datos de modo estadístico en base a fuentes de información utilizando la plataforma VigiAccess de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los datos de igual manera fueron los reportes de la plataforma VigiAccess. Los resultados indican que se reportaron 187,398 de reacciones adversas sospechosas, la edad en que se presentaron mayoritariamente las reacciones están comprendidas entre 18 y 44 años, así mismo se destaca que la mayoría lo utiliza como método de anticoncepción de planificación. Otra de las observaciones en los resultados destaca que el uso del levonorgestrel se encuentra en edades de etapas tempranas, teniendo problemas sociales de salud sexual y reproductiva, entendiendo esto como una deficiencia educación sexual así mismo persisten estereotipos en la población adolescente. Por otro lado, está la disponibilidad del levonorgestrel que no tiene un control de vigilancia adecuado. Se determinó que el 33% de la población adolescente se excedían en la ingesta del medicamento y en tiempos repetitivos presentando reacciones como, cambios de estado de ánimo, dolor intenso de senos, menstruaciones irregulares y sangrados abundantes.¹⁰

Jiménez O, Sánchez E, Guamán M, García A. En Quito – Ecuador en el año 2021, realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de determina

r a través de un diagnóstico el fenómeno de la automedicación en mujeres sexualmente activas. El presente trabajo es de un estudio transversal con enfoque cuantitativo, método deductivo, diseño no experimental, con una muestra de 223 estudiantes de varias carreras profesionales. Los resultados obtenidos confirman que el 65% de las mujeres se automedican con diversos tipos de

anticonceptivos orales combinados y de emergencia a la vez; Los efectos mayormente asociados a la automedicación por las hormonas sintéticas son los trastornos gastrointestinales y el sangrado. Apesar que el 66 % de las encuestadas conocen sobre los mecanismos de acción de los medicamentos antes mencionados; el 81,8% no se protegen, el 35% de las encuestadas que utilizaron un método anticonceptivo tuvieron al menos un embarazo. El grupo etario que consume los anticonceptivos orales combinado (AOC) y anticonceptivos orales de Emergencia (AOE) están comprendidas entre las edades de 18 a 22 años, el 23% de las encuestadas experimentaron náuseas y vómitos (10%), trastornos gastrointestinales (8%), así mismo el 65% de las encuestadas revelan que adquirieron los medicamentos en una farmacia y sin receta médica. En conclusión indica que existe una gran brecha con respecto al consumo responsable ya que el 65% lo adquieren a través de farmacias, así mismo se evidencia a la tendencia de uso combinados con la píldora de anticonceptivos de emergencia.¹⁶

Gómez C. en el 2020 realizó una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento y práctica sobre la anticoncepción oral de emergencia en una población de 146 adolescentes que acudieron en el centro de Salud Jesús Zamora del distrito VIII de Managua. Obteniendo resultados de tipo sociodemográfico de importancia como el rango de edad indicando que en edades de 17 a 19 corresponde el 54,8% años los jóvenes convivían de unión libre y que eran provenientes de zona urbanas que corresponde a 73,3%. Con respecto a fuentes de información a la píldora anticonceptiva de emergencia refirieron que el 45,9% lo conoció en la calle; específicamente por amigos con 54,1%, otros indicaron que el 22,6 % encontró información en internet. Con respecto al conocimiento general de la píldora anticonceptiva de emergencia se obtuvo que el 62,3% no tenía conocimiento; con respecto a los efectos adversos el 47,3% desconoce dichos efectos; el 74 % de las encuestadas afirma saber que la píldora debe tomarse dentro de las 24 horas debe ingerirse y así como su efectividad. Se concluye que la mayoría de jóvenes comprendidos entre los 17 a 19 años consumen la píldora anticonceptiva de emergencia y conocen de ella por información impartida en la calle y en amistades.¹⁵

Palacios A, Salazar Z, Espinoza L. Realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de describir la anticoncepción de emergencia y la evaluación de su conocimiento en adolescentes; la metodología utilizada fue la revisión sistemática en documentos entre los años 2020 y 2021 de la

Bases de datos PubMed, Cochrane, Science Direct, Redalyc, Scielo, Entre los resultados se obtuvo que el uso de los anticonceptivos orales de emergencia varía entre 10,6% hasta un 60% en dependencia de la población estudiada, así mismo se revela que gran parte de los entrevistados revela un conocimiento bajo destacando factores como el hecho de asistir a un colegio de menor rigor académico y a la vez ser inmigrante. Se concluye que a pesar de garantizar los esfuerzos por una educación en salud sexual y reproductiva se aprecia que los niveles de conocimientos de los anticonceptivos de emergencia son bajos y se refleja en la prevalencia de utilización y factores que participan en su adquisición y uso.¹⁷

2.3. Nacionales

Alvarado S. En el año 2022 realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2020” con el objetivo de determinar el conocimiento y actitud frente al uso de la píldora del día siguiente en estudiantes universitarios de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, cuya tamaño muestral fue de 126 estudiantes, mediante el uso de un cuestionario que contempló la dimensión sociodemográfica y sus variables, nivel de conocimiento y actitudes frente al anticonceptivo oral de emergencia. Se concluyó mediante la prueba de X^2 de Pearson que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud respecto a la anticoncepción oral de emergencia.¹⁸

Azambuja L, Zambrano P. realizaron una investigación en el año 2019 en la ciudad de Huancayo cuyo objetivo fue determinar los efectos adversos y prácticas de su uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de una Universidad de Huancayo. Se utilizó el método científico de tipo básico, correlacional, transversal, obteniendo como resultados que muchos de los estudiantes presentaron reacciones adversas al consumo de píldora anticonceptiva de emergencia con 17,2 % y el 65 % no presentaron síntomas de consideración. Dentro de los efectos indeseados fueron los menstruales con 31 % con manifestaciones de la siguiente manera: efectos de 1-3 días, el 13.1% tuvo de 4-6 días, el 4.83% de 7 días a más, el 5.34% de 15 días. Con respecto a las prácticas de uso inadecuado el 6.99% Si presentaron efectos adversos y No presentaron el 19.03 %. Vemos

que el 10% tuvo un efecto de 1-3 días, el 5.69 % de 4-6 días, el 2.59 % de 7 días, el 2.58 % de 15 días y el 4.65 % no presentó ningún efecto adverso al uso de la píldora del día siguiente.¹⁹

Bravo G, Montero G. En el 2022 realizaron un estudio con el objetivo de determinar la percepción de sobre las reacciones adversas de los anticonceptivos orales de emergencia (AOE) en estudiantes de la Universidad Rossevelt, con respecto a la metodología se utilizó un diseño de investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, aplicando un muestreo por conveniencia. La técnica utilizada fue la entrevista, siendo un tamaño muestral de 30 estudiantes del décimo ciclo de Farmacia y Bioquímica. Los resultados con respecto a la dimensión sociodemográfico fueron el 33 % tiene una relación de conviviente, casadas con 23,3 %, el 64 % manifestó que tenía procedencia de provincia; con respecto al conocimiento de la AOE el 86,7 % tiene conocimiento adecuado, El 90 % estaba de acuerdo con el uso de los anticonceptivos orales de emergencia, el 96,7 manifestaron haber utilizado las AOE al menos una vez al año; el 64 % de las entrevistadas manifestó algún tipo de reacción adversa siendo los síntomas más frecuentes los retrasos menstruales con 20 %, sangrado vaginal 20 %, menstruación abundante 13,3 % y el 36,7 % no presentó ninguna reacción adversa. Se concluye que el uso de AOE en estudiantes universitarias encuestadas fue alto y la prevalencia de reacciones adversas supera el 50 %.²⁰

Pedraza M. En el 2020 realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar los usos y frecuencia de los anticonceptivos orales de emergencia.

El estudio es descriptivo, recolectando datos prospectivos, Utilizando la metodología de encuesta y un cuestionario como herramienta de obtención de data. la muestra de estudio fue de 354 estudiantes. Los resultados indican que las pastillas anticonceptivas de emergencia son adquiridas en su mayoría por mujeres que representa el 82,5% y 17% corresponde al sexo masculino; el 87% de las encuestadas manifestó haber utilizado el levonorgestrel; La frecuencia de actividad sexual de la población estudiada se revela en 86,6% indicando que es de una a tres veces al mes, 24,8 % cuatro a seis veces al mes, 14,3% mas de 10 veces al mes, 13,4% no tiene una vida sexual activa. Con respecto a los motivos de la ingesta de la píldora de emergencia indicaron que el 47,8% por falla de uso incorrecto del método anticonceptivo utilizado; el 50,3% de la población estudiada revela que están inscritos en un Plan de Planificación Familiar.²¹

Navarro W, Ostos N. En el 2019 presentaron un trabajo de investigación cuyo objetivo tuvo demostrar las reacciones adversas que sufrieron las mujeres que utilizaban el implante sub dérmico hormonal. La investigación es de retrospectiva, descriptiva, correlacional, transversal. La muestra analizada fue de 132 mujeres en edad fértil. Se utilizó como instrumento una ficha de datos para la recopilación de datos, así mismo la información se procesó mediante el programa estadístico SPSS versión 25.0. Los resultados evidencian que los efectos secundarios en mayor frecuencia fueron; trastornos menstruales 91%, variación de peso 56,8 %, cefalea 50,8%, dismenorrea 65,9%, labilidad emocional 53,8%, así mismo se concluye que existe reacciones adversas muy significativas con el retiro temprano de implantes anticonceptivo sub dérmico.²²

Berrios M. En su trabajo de investigación realizada en el año 2019 cuyo objetivo fue analizar los factores asociados al embarazo ectópico en pacientes atendidas en el hospital Antonio Lorena, Cusco 2018. La metodología de estudio fue analítico caso- control teniendo un tamaño muestral de 54 pacientes con embarazo ectópico y 54 pacientes controles (embarazos normales). Los resultados indican que existen factores asociados a embarazo ectópico como el tabaquismo que implica hasta 13 veces el riesgo, datos corroborados con literatura médica y antecedentes previos, otro de los factores influyentes en el embarazo ectópico es el uso de levonorgestrel que eleva el riesgo hasta 6 veces, la cirugía abdomino-pélvica que eleva el riesgo hasta 7 veces, el antecedente de aborto o legrado que eleva hasta 4 a 6 veces. Se concluye que estos factores están predisponiendo a embarazos ectópicos.²³

Infanzón G. En el año 2020 realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo tiene por finalidad analizar los factores que intervienen en la formación de un embarazo ectópico. Es un trabajo de investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, transversal. La población analizada fue de 129 historias clínicas. La técnica de recolección de datos es la recopilación documentaria estructurada la misma que está sometida a validez y confiabilidad. Los resultados indican que la Prueba de V de Aiken da un resultado 0,99. La prueba estadística de KR 20: 0,74 lo que indica que el instrumento es confiable.²⁴

2.4. Bases teóricas:

Automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define, como el uso de medicamentos sin la evaluación de un profesional de la salud calificado para cumplir cierta función. Así mismo se trata también de productos medicinales alternativos.

Los medicamentos en la actualidad son fundamentales para tratar, prevenir o diagnosticar una enfermedad tanto en la medicina moderna como en la tradicional.

En ese sentido la ingesta de medicamentos sin la supervisión médica o de un profesional se vuelto una práctica muy común en nuestra comunidad donde la mayoría de las personas acuden a diversos lugares de expendio de medicamentos de toda naturaleza y consiguen de forma insegura el acceso a ellas; incluso en establecimientos farmacéuticos que cuentan con todas las autorizaciones correspondientes que no exigen la receta médica correspondiente; pero en nuestra realidad es que se expende medicamentos de venta bajo la denominación “con receta médica” sin la exigencia que rige la ley, en ese sentido el rol del químico farmacéutico es indispensable en la farmacia comunitaria, sea capacitando al personal técnico, velando por la seguridad de la dispensación y otros que no generen la circulación de medicamentos para un autoconsumo.²⁵

A nivel nacional se ha reportado que entre el 50% a más de un peruano a consumido de manera automedicada fármacos para paliar ciertas dolencias en su salud y que el 55% de ellos ha acudido a un centro farmaceutico a adquirirlas y que la mayoría de los consumidores no cuentan con un seguro de salud y estos sucesos conllevan a la práctica de la automedicación por parte de las personas.

Automedicación responsable

La concepción de automedicación responsable está basada en el tratamiento de ciertas dolencias o enfermedades y afecciones donde se utilice un medicamento que no requiera de una receta médica dispensada por un profesional de la salud, debido a su seguridad y cierta eficacia cuando

es utilizado de forma correcta. Se interpreta como la autoadministración de forma segura y sencilla siempre y cuando se sigan las instrucciones contenidas en el inserto.

En ese sentido en nuestro país surgen los medicamentos llamados de venta libre u OTC (over the counter) y que obedecen a la obtención de ellos; por lo tanto, de uso en automedicación responsable.²⁶

Sobre la concepción de automedicación existen diversas formas de expresarla citemos por ejemplo el uso de un medicamento sin la debida receta médica, la prescripción de medicamentos a amigos o parientes utilizando la misma receta, la ingesta de medicamentos restantes de anteriores tratamientos, la ingesta de remedios caseros o suplementos sean tradicionales y caseros etc. Sin embargo, la automedicación por mas responsable que sea tiene sus posibles consecuencias por ejemplo la resistencia bacteriana, interacciones farmacológicas, efectos no deseados hasta de indole grave, generacion de neoplasias malignas etc, entonces la automedicación esta influenciada por muchos factores sea étnicos, creencia religiosa, la educación, el nivel socio económico etc. así como la participación principal de los dependientes de las farmacias y boticas del país.²⁶

Normativa Peruana

En los años 1999 la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas establece un sistema para vigilar, detectar y evaluar los problemas que se relacionan con el medicamento y sus reacciones adversas; naciendo asi el Sistema Nacional de Farmacovigilancia.

En la Ley General de la Salud N° 26842 se menciona a los profesionales de la salud que reportan los problemas que pueden ocurrir con los medicamentos asi como en la Ley N° 29459 se establece el Sistema peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, que promueve la seguridad de los medicamentos. Asi mismo en el Decreto Supremo N° 014 - 2011 se establece a los profesionales que estaran a cargo de la Farmacovigilancia y Tecnovigilancia siendo los Médicos, Químicos Farmacéuticos, Odontólogos, y Enfermeros.²⁷

Reacciones Adversas Medicamentosa (RAM)

La OMS lo define como, “cualquier efecto nocivo no deseado despues de la administración a una dosis normalmente utilizada en el hombre para prevenir, diagnosticar, o tratar enfermedades”.

Asi mismo la Agencia de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos (FDA) lo define como “cualquier efecto médico asociado con el uso de un medicamento en personas.”²⁸

Clasificación de las reacciones adversas a medicamentos (RAM)

Segun Gravedad: Establecida por la DIGEMID:

- **Leves:** Son manifestaciones con poca importancia significativa o tambien llamada de baja gravedad, no se justifica para poder dejar de administrar el medicamento.
- **Moderadas:** En este proceso ya existe significancia, pero aun asi no ponen en riesgo la vida del paciente, pero se tiene que evaluar de la mejor manera a fin de seguir la terapia mas conveniente, en este episodio es posible la interrupcion del farmaco.
- **Graves:** En este episodio es amenazada la vida del paciente o enfermo, pudiendo provocar la muerte o prolonga la hospitalizacion, en este estado el paciente ambulatorio requiere de intervencion hospitalaria, a la vez podria generar a la larga manifestaciones con problemas congenitos, malformaciones etc.^{28,29}

Clasificación de las reacciones adversas medicamentosas por tipo ABCDEF de Edwards-Aronson

Existe un aforma de clasificacion de las reacciones adversas medicamentosas segun ABCDEF creada por Edward - Aronson (2020) y son:

- **RAM tipo A:** Llamadas tambien aumentadas, son reacciones adversas segun la dosis que ha recibido el paciente y que pueden provocar reacciones simples por ejemplo los laxantes que a ser utilizados dependiendo de la dosis podrian provocar diarreas frecuentes, algunos analgesicos podrian provocar estreñimiento, el hierro tambien provoca estreñimiento etc.
- **RAM tipo B:** Llamadas tambien raras; no dependen de la dosis, podrian generarse incluso a dosis terapéuticas,es mas importantes que la anterior, en este episodio podria tratarse de problemas de tipo congenito donde el paciente no tiene una enzima significativa o podria ser sensible a ciertos medicamentos. Ejemplo alergias producidas por los betalactamicos.

- **RAM tipo C:** Llamadas también crónicas; son reacciones que surgen a través de la ingesta por largos periodos, son dependientes de la dosis y temporalidad, intervienen los órganos diana y la interacción con los medicamentos, ejemplo de ellos el consumo de corticoides que pueden provocar el síndrome de Cushing.
- **RAM tipo D:** Se le conoce también como de retraso; en este episodio las reacciones podrían aparecer al inicio o al final, pero la manifestación de la reacción ocurre al final del tratamiento, son más representativos aquí podrían provocar daños irreversibles como cáncer o tumores.
- **RAM tipo E:** Son reacciones que ocurren al finalizar el tratamiento, ocurre cuando se retira el medicamento de forma abrupta son producidos de forma inesperada, en este aspecto los fármacos deberían ser retirados de forma lenta, disminuyendo la dosis gradualmente.
- **RAM tipo F:** Son conocidas como de fracaso; estos episodios ocurren cuando hay interacción entre fármacos y/o alimentos donde se incluye la inducción de enzimas o la inhibición provocando fallas terapéuticas considerable.²⁸

Medicamentos de venta libre: Over the counter (OTC)

Las especificaciones de la promoción de los medicamentos de venta libre están especificadas en la Ley N° 29429 *Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios* donde se hace referencia a la publicidad de medicamentos de venta libre que cuenten con registro sanitario y estén autorizados para su venta “sin receta médica”; entonces existe una regulación de medicamentos de venta libre u OTC que están permitidas de realizar actividades promocionales y dentro de ellas está el medicamento de nuestro estudio como el levonorgestrel o pastilla del día siguiente.³¹

Los medicamentos de venta libre o llamados OTC, son los que se pueden adquirir sin la presentación de una receta médica o prescripción médica y cumplen un papel importante en una variedad de manifestaciones de enfermedades menores y su uso ha adquirido alta relevancia en los últimos años sobre todo en la última pandemia del COVID-19.

Muchos de los consumidores consideran a los medicamentos de venta libre como inofensivos, sin mediar consideración de los riesgos potenciales que implican su auto administración si no se toman consideraciones al respecto, citemos al uso del paracetamol que si no se toma con el debido cuidado puede ser tóxico debido a su metabolito que puede dañar al hígado, o como los antiinflamatorios no esteroideos que puede causar lesiones y hasta hemorragias digestivas.³²

En nuestro país la regulación a cargo de la Dirección General de Medicamentos y Drogas (DIGEMID) establece que los medicamentos de venta libre se pueden comprar en Boticas y Farmacias y/o establecimientos comerciales, en estos últimos no existe la presencia del profesional Químico Farmacéutico que garantice un asesoramiento o la dispensación de manera profesional al consumidor, ello va a permitir que aumente la prevalencia de resultados adversos o intoxicaciones o los problemas relacionados a los medicamentos (PRM). por lo expuesto la importancia del asesoramiento farmacéutico es crucial cuando exista la compra de medicamentos de venta libre.

Seguridad de los medicamentos de venta libre

Se considera que estos medicamentos son seguros y eficaces siempre y cuando se sigan las instrucciones en el inserto. Los medicamentos de venta libre deben seguir estándares de calidad eficacia y de seguridad, dentro de ellas tenemos:

- Se dispensan en establecimientos farmacéuticos, farmacias, boticas, centros de salud, etc.
- Son productos seguros y eficaces que pueden ser utilizados en la prevención o alivio de enfermedades leves y de fácil diagnóstico.
- Tienen un margen de dosificación amplio y que puede ser adaptado dependiente del peso y edad del paciente.
- Su empleo no deberá causar tolerancia o adicción.
- Generalmente son de vía oral o tópica fáciles de administrar.
- Son considerados seguros para todas las edades de una población.

Si bien la auto administración de los medicamentos de venta libre ha ido en aumento, se sabe que también constituyen potenciales riesgos para la salud sobre todo en personas mayores, niños y mujeres embarazadas o en etapas de lactancia, sobre todo cuando su ingesta supera la dosis máxima del medicamento, siendo así deberá tratarse con cuidado como a los medicamentos de venta con receta médica.³³

Según la Organización de la Naciones Unidas (OMS), es “Un estado de bienestar físico, emocional, mental, y social estrechamente relacionado con la sexualidad para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud”³³

Implicancias de la automedicación de la píldora del día siguiente

Existen reportes generados a través de los años que indica que la automedicación del medicamento levonogestrel, aumentó su consumo indiscriminado, ya que, al pasar a ser de venta libre, no se logra controlar el consumo del mismo. A su vez existe una falta de conocimiento en el uso correcto de este medicamento, que, de acuerdo a la influencia en los aspectos sociodemográficos de cada mujer, hay una implicancia que causa el consumo incorrecto de la píldora del día siguiente así como en el estado de salud llegando a causar afecciones como la endometriosis.^{10,34}

Anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente)

A mediados de los años 60 el Dr. Holandés Ary A. Haspels administró a una niña de trece años un estrógeno poscoital con altas concentraciones, que fue víctima de una violación, para luego en los años 70 el médico canadiense Albert Yuzpe utilizó un régimen de altas dosis de etinilestradiol y levonorgestrel como método de anticoncepción de emergencia después de una relación sexual no protegida y luego conocida como método Yuzpe, dando así estudios experimentales sobre el uso del levonorgestrel en la anticoncepción postcoital y con una dosis de 0,75 mg de fármaco administrado después del coito era suficiente para prevenir embarazos.^{21, 35}

Un poco de historia con respecto a la píldora del día siguiente, en España por el año 2005 el Postinor y Norlevo fue aprobada por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitario (AEMPS) donde contenían 1,500 microgramos de levonorgestrel, contenidos en una sola tableta y utilizado para la intercepción poscoital (IPC) por lo tanto brindaba facilidad para su uso contra “el olvido” de tomar la siguiente pastilla.

Otros países como Francia ya se comercializaban, desde los años 1999 en todas las redes de farmacias incluso se dispensa por personal no facultativo en colegios e institutos y sin receta médica, debido a la creciente situación de embarazos que llegó hasta los 10,000 embarazos no deseados en jóvenes adolescentes que se venía observando cada año.³⁶

En los años 2004 la Food Drugs Administration (FDA), se pronunció en contra del levonorgestrel pase a ser fármaco tipo OTC (Over The Counter) aduciendo que faltaban estudios sobre su seguridad y sin la supervisión de un médico.³⁶

La anticoncepción oral de emergencia conocida también como “píldora del día siguiente”, “pastilla del día siguiente” o método de anticoncepción poscoital está delimitada a la ingesta de un fármaco que contiene el principio activo llamado levonorgestrel y que debe ser ingerido dentro de las primeras 72 horas.^{37, 38}

Los estudios revelan que 2 dosis de 0,75 mg de levonorgestrel era tan eficaz que el método Yuzpe e incluso mucho más tolerado, así como su acción de Anticonceptivo de emergencia, por ello el levonorgestrel está incluido en la lista de medicamento esencial por la Organización Mundial de la Salud (OMS).^{18, 39}

2.5. Farmacología de la pildora del día siguiente: Levonorgestrel

El levonorgestrel es el isómero activo “del norgestrel”, pertenece a la clase de gonano, considerado un potente gestágeno sintético. El levonorgestrel actúa a través del receptor de progesterona, es un derivado de la 19-nortestosterona, por ello tiene escasa actividad androgénica y casi nada actividad estrogénica.

Las funciones principales de la progesterona es que tienen acción hipertérmica sobre el hipotálamo, provocando un aumento de la temperatura, provoca retención de líquido hay un aumento de peso corporal, inhiben la liberación de la hormona gonadotropina, modifica el endometrio preparándolo para la anidación del óvulo fecundado, prepara a la mama para posterior producción de leche, en la fecundación ayuda a mantener el embarazo, y en caso de no fecundación da lugar a sangrado menstrual.⁴⁰

La progesterona es secretada por el cuerpo lúteo así mismo la causante del efecto progestágeno es decir induce la actividad secretora en el endometrio del útero, así como para la preparación de la implantación del blastocisto. Otro de los efectos de la progesterona es que inhiben las contracciones uterinas, aumenta la viscosidad del moco a nivel cervical, preparación de las mamas y ascenso de la temperatura basal. Por lo expuesto la función principal es promover alteraciones de secreción en el endometrio en la segunda mitad del ciclo sexual femenino de modo que prepara para la implantación del blastocisto.⁴¹

Existe una homeostasis entre las hormonas estrogénicas y los progestágenos sobre la trompa de Falopio, miometrio y el cuello uterino. Por ejemplo, los estrógenos estimulan la proliferación y diferenciación, mientras que los progestágenos inhiben estos procesos.

Otro dato importante sobre los receptores de progesterona es que se expresan en otras partes del cuerpo por ejemplo en el músculo liso de distintos órganos, de modo que se expresa en el estreñimiento, hidronefrosis, vasodilatación arterial, gastroparesia, así mismo en la relajación de las trompas de Falopio.⁴¹

Mecanismo de acción

Los gestágenos suprimen la secreción de la hormona luteínica, así mismo, impidiendo la ovulación. Los gestágenos además producen engrosamiento de la mucosidad cervical que va a perturbar la motilidad y la penetración de los espermatozoides. Los gestágenos tienen un mecanismo complejo, un hecho importante es que tienden a modificar profundamente al endometrio, ya que lo atrofian impidiendo la anidación del óvulo si es fecundado. Por lo tanto, el levonorgestrel combina la acción antiimplantatoria en el endometrio y con la modificación de la motilidad tubárica.³⁵

2.5. Farmacocinética

Absorción

Existen algunas variantes con respecto a la absorción de las progesteronas siendo el aclaramiento, y diferente distribución en el tejido graso, la administración oral del levonorgestrel se encuentra limitada por su rápida biotransformación y desactivación hepática; la biodisponibilidad está en 25% aproximadamente.

Distribución

La vida media está determinada por su unión a las proteínas plasmáticas, se une a la albúmina y la globulina, teniendo una vida media de 26 horas aproximadamente, la unión a las proteínas plasmáticas es aproximadamente 90%

Metabolismo

El metabolismo del levonorgestrel en su forma libre es de 2.5% en el plasma, el resto se encuentra unido a la albúmina y a la globulina transportadora de hormonas sexuales.

El levonorgestrel es metabolizado por reacciones de reducción en el carbono 3 afectando la función cetona del compuesto así mismo hay hidroxilación en el carbono 2 y 6. Por lo tanto son reacciones de fase I. los metabolitos están presentes en el plasma de forma conjugada con sulfatos.

Sufre un primer paso por el hígado a través del sistema citocromo P450. Un metabolito urinario importante es el pregnano-3-alfa, 20-alfa-diol, su medición se utiliza como índice de secreción de progesterona endógena.

Eliminación

La eliminación es preferente por vía renal y en menor cantidad por vía biliar.

La eliminación por vía renal está mediada por reacciones de fase II donde está presente el ácido glucorónico.³⁵

2.6. Farmacodinamia

Entre los efectos adversos más importantes están:

- Cáncer de endometrio, el 80 % de los carcinomas endometriales responden a un gestágeno.
- La ingesta concomitante puede causar trombosis coronaria con infarto al miocardio.
- Accidentes cerebrovasculares agudos e hipertensión y el riesgo aumenta en mujeres fumadoras.
- A nivel metabólico: Edema, ganancia de peso, (disminución de HDL y aumento de LDL) depresión, dolores de cabeza, insomnio y somnolencia.
- Disminución de densidad ósea (debido a disminución de estrógenos endógenos), las mujeres adolescentes y jóvenes tienden a ser mayor el compromiso.
- Embarazos ectópicos.
- Cáncer de mama asociado a estrógenos
- Problemas hepáticos

- Trastornos relacionados con el sistema reproductivo y de las mamas: Alteraciones en el ciclo menstrual, sangrado intermitente e irregular (muy frecuente), Tensión y dolor de tipo mamario (frecuente)
- Atrofia endometriales y amenorreas.
- Erupciones cutáneas de tipo alérgico.
- Trastornos generales: cansancio, fatiga muscular, hipertrichosis, depresión etc.
- Trastornos del sistema nervioso: cefaleas (muy frecuente), mareos(frecuente), fatiga(frecuente)
- Trastornos gastrointestinales: nauseas y vomitos (muy frecuente), diarreas (frecuente)⁴²

Embarazos ectópicos por ingesta de Levonorgestrel

El embarazo ectópico es la implantación del producto o blastocito fuera de la cavidad uterina así mismo es potencialmente mortal. La incidencia del embarazo ectópico ha ido en aumento toda vez que existen procedimientos quirúrgicos, técnicas invasivas a nivel pélvico-abdominal, inadecuados estilos de vida y fármacos como el levonorgestrel que han permitido se presenten con mayor frecuencia.⁴³

Datos indican que existen embarazos ectópicos complicados siendo 6% aproximadamente de las muertes por este tipo de enfermedad; así mismo esta cifra es mayor en países en vías de desarrollo siendo de 9 a 13%. La problemática continua a pesar de haber tenido una intervención exitosa con respecto al embarazo ectópico puesto que las mujeres en posteriores cirugías sean laparoscópicas u otras, han presentado daño tubárico y ello representa un pobre futuro reproductivo.^{44, 45, 46}

2.6.1. Concepción

La fertilización es la unión entre el ovulo y el espermatozoide y ocurre en las trompas de Falopio aproximadamente en 24 a 48 horas luego de la ovulación, para que ocurra el fenómeno de la fecundación el varón debe eyacular dentro de la vagina femenina donde los espermatozoides viajaran hacia las trompas de Falopio y se unirán al ovulo.

La implantación humana ocurre en tres etapas conocidas como la aposición, que es el contacto con del blastocisto con la cavidad o pared del útero, la segunda etapa es la adhesión donde se observa la interacción efectiva entre el blastocisto y el epitelio del útero y la tercera etapa es la invasión donde comienza con sincitiotrofoblasto cuya función es crear anticuerpos en el endometrio materno.⁴⁷,

2.7. Embarazos no deseados

La sexualidad y la reproducción deberían ser situaciones planeadas y deseadas, pero en nuestra realidad muchas veces no es así, toda vez que son eventos que se producen de modo poco favorable e inoportuno, producto diversas situaciones que puedan ocurrir dentro de las parejas o de las mujeres.

En nuestra actualidad existen diversas formas de control de la fecundación y ello permite que la mujer elija el momento para la reproducción, número de hijos y tiempo de espacio entre ellos de modo que no le limite las pretensiones individuales de crecimiento educativo, profesional, así como personal.

Muchos son los factores implicados en el uso de los anticonceptivos, que hace a las mujeres a no utilizar un método seguro de planificación por citar; temor a algunos efectos indeseados, influencia de las parejas, posturas religiosas, educación, calidad de los servicios de salud en los establecimientos propios de salud, edad, embarazos forzados o producto de una violación etc.⁴⁸

2.8. Consecuencias del embarazo no deseado

Ante esta situación un embarazo no deseado repercute en la mujer donde puede optar por continuar con el embarazo o a interrumpirlo, cualquiera de ellos va a influenciar de manera directa a la mujer sea en su estado de salud física como mental. Así mismo si optan por la interrupción del embarazo mediante el aborto, estos lo realizan de modo clandestino con toda la inseguridad que ello representa.

De continuar con un embarazo no deseado de igual forma representa consecuencias tanto de la madre como del hijo, por ende, los embarazos no deseados tienen consecuencias más allá del individuo y que afecta a la sociedad.⁴⁷

2.9. A nivel de la salud

Aborto inducido: Una de las formas más graves que ocurre en un aborto o la interrupción voluntaria del embarazo es un problema de salud pública dentro de las ciencias de la salud porque es uno de las principales causas de enfermedad y mortalidad; que muchas veces es realizada en condiciones inadecuadas, con equipos poco confiables que producirían daños en el organismo tales como:

- Perforación del útero
- Hemorragias.
- Infecciones.

Por otro lado, la morbilidad como consecuencia de un aborto inducido, caso de ocurrir uno de los eventos antes mencionados, esta recae en los Centros de Salud donde acude la mujer y que guardan relación a complicaciones secundarias producto del aborto y que muchas veces no existen reportes o no están registradas estadísticamente a nivel oficial.

A nivel psicológico: Un aborto trae como consecuencias psicológicas traumáticas muy importantes como depresión, ansiedad, temor, sentimientos de culpa; por lo tanto, la decisión de la interrupción de un embarazo es difícil y dolorosa para la mujer.

Mortalidad: El aborto inducido es una de las causas de muerte más importantes producto de una mala intervención y porque las complicaciones que pueden ocurrir no están sujetas a una atención oportuna y el riesgo es alto. En nuestro país no existe una información fidedigna con respecto a las muertes producidas por abortos inducidos. Una de las cuales es que las muertes ocurren muchas veces hasta 42 días después de producido el aborto; debido a ello no existen reportes que fidelicen como muertes maternas o en su defecto el número real es superior a lo reportado.⁴⁹

Embarazo en el adolescente: El embarazo en jóvenes en nuestra sociedad es común, existen reportes e investigaciones con respecto a la frecuencia de jóvenes embarazadas, toda vez que se reportan que las adolescentes o parejas jóvenes no utilizan anticonceptivos con frecuencia y ello conlleva a un riesgo de embarazo propio.

La problemática del embarazo en adolescentes no acaba allí, toda vez que se relacionan con patrones que imposibilitan el riesgo desde perspectivas diversas por citar, carencia de conocimiento o madurez para llevar un embarazo, disminución de oportunidades de desarrollo de jóvenes, abandono de estudios, mayor probabilidad de ser madre solteras, mayor probabilidad de tener hijos al final de su vida reproductiva etc., todas estas alteraciones psicosociales en la madre adolescente repercutirá en su estado porque a su corta edad asumirá roles de “adulta” en la maternidad, pero sigue siendo “niña”, de forma cognitiva, afectiva y hasta económicamente.⁴⁰

Embarazo en mujeres mayores: Los riesgos que representa el embarazo en mujeres adultas también es un problema toda vez que representa mortalidad y morbilidad sobre todo en mujeres mayor de 40 años, ya que en esta etapa puedan existir problemas de salud crónicos que agravaría la salud de la gestante, por ejemplo la diabetes, la hipertensión, ello puede estar implicado en nacimientos que afectarían al feto como malformaciones congénitas, sufrimiento fetal, bajo peso al nacer, síndrome de Down y todo ello acarrea un dramatismo que hace vulnerable a las mujer ante un embarazo no deseado.⁴⁰

2.10. Métodos y fármacos utilizados en intercepción poscoital

Existen diversos métodos que se pueden utilizar como anticoncepción poscoital:

Métodos No farmacológicos:

- Inserción de un dispositivo intrauterino (DIU). Contiene una carga de Cobre y puede ser insertada hasta 5 días después del coito. Su mecanismo está basado en no permitir la implantación del ovulo y la tasa de fallos es menor al 1%.⁴¹

Métodos farmacológicos:

- Anti progestágenos (RU 486): Es un esteroide sintético muy potente que tiene actividad auto progestágena e interrumpe la maduración endometrial. Sus efectos secundarios son retraso de menstruación por inhibición de la ovulación ya que bloquea a la hormona luteinica (LH).⁴¹
- Estroprogestagenos (método Yuzpe): Son preparados que contienen estrógenos y un gestágeno y de consumo continuo durante el ciclo, fueron los empleados hasta la llegada de lo gestágenos de tercera generación. Su mecanismo es la inhibición o retraso de la ovulación permitiendo alteración en el endometrio y en el cuerpo lúteo.⁴¹
- Progestágenos solos (levonorgestrel): Se comercializó con el nombre de Postinor, conteniendo 2 tabletas de 750 microgramos de levonorgestrel, luego se comercializo una sola tableta de 1500 microgramos de levonorgestrel.^{50, 51}

2.11. Anticoncepción

Desde la antigüedad se tiene conocimiento del papel que desempeña el moco cervical femenino lo cual impide al semen tener un acceso hacia el útero, de manera que lo bloquea su entrada y/o acaba con su vida de modo que impide la fecundación. Así mismo en la antigüedad se utilizaba excremento de cocodrilo como si se tratase de un espermicida, también en los papiros se encontraron recomendaciones del uso de miel con bicarbonato a modo de irrigación vaginal.

En los años 1939 se sintetizó la pregnenolona y en 1954 dio lugar a la norpregneninolona que era un gestágeno potente por vía oral para luego dar lugar a un nuevo fármaco llamado etinilestradiol como primera píldora anticonceptiva dando lugar a la vertiginosa síntesis de productos hormonales así como dispositivos intra uterinos que liberan Levonorgestrel con una efectividad de 99,8%.⁴⁸

En los años 50 el biólogo Robert Pincus trabajó en la píldora de progesterona ante largos trabajos experimentales y ciertamente costosos el efecto fisiológico de la progesterona con respecto a los espermatozoides, su penetración de los espermatozoides en el ovulo y la interacción en los mecanismos de implantación. Dando a conocer que la progesterona suprimía de manera efectiva la ovulación y la implantación.⁴⁹

2.12. Hipótesis

2.12.1. Hipótesis general

H: Existe los factores que involucran el consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente así como el grado de afectación y el estado de salud de mujeres consumidoras que asistieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022.

CAPITULO III DISEÑO Y METODO

3.1. Tipo de investigación

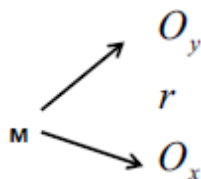
El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, transversal donde se analizará los fenómenos en las que los sujetos de estudio se automedican con farmacos de venta libre así mismo nos centramos en comprender mejor los procesos complejos, las interacciones sociales o los fenómenos que expliquen los comportamientos de los sujetos de estudio.

3.2. Método de investigación

El presente trabajo es un método de investigación: Hipotético-deductivo.

3.3. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación utilizado fue el no experimental, puesto que ninguna variable será alterada (Chávez Aliaga, 2018). A continuación, se explica el diseño de la investigación, dónde:



“M”: muestra donde se realiza el estudio.

“O”: observaciones obtenidas en cada una de las variables distintas. “r”: relación existente entre las variables estudiadas. (Chávez Aliaga, 2018)

Corte de la investigación: Transversal

Nivel o alcance: Correlacional.

3.4. Enfoque de investigación

El enfoque del estudio es cuantitativo. Se fundamenta en el hecho de estudiar, investigar, analizar para así explicar situaciones donde los sujetos de estudio toman decisiones en las cuales esta

involucrada la automedicación de modo que los datos obtenidos permitan la probabilidad de ser verificables y observables.

3.5. Población y muestra

La población está constituida por 380 mujeres aproximadamente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres que consumen de forma indiscriminada la píldora del día siguiente durante los meses de octubre a diciembre del 2022.

El tamaño de la muestra corresponde a 380 personas que accedieron al cuestionario, según la fórmula:

$$n = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{e^2 \times (N - 1) + z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 558}{0.5^2 \times (558 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 380$$

3.5.1. Criterios de inclusión

- Mujeres que se automedican con la píldora del día siguiente de manera indiscriminada.
- Mujeres que se automedican con la píldora del día siguiente utilizándolo como método de anticonceptivo tradicional.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Mujeres que no han ingerido la píldora del día siguiente.
- Mujeres que solo han ingerido una vez en un largo tiempo la píldora del día siguiente.
- Mujeres que han ingerido la píldora del día siguiente bajo una prescripción médica.
- Mujeres que no aceptaron realizar el estudio.

3.5.3. Variables (s) de estudio

Variable 1

Características o factores involucrados en la automedicación de la píldora del día siguiente por mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima - Perú 2022.

Variable 2

Grado de afectación y reacciones adversas en el estado de salud de las mujeres consumidoras que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima - Perú 2022.

3.6. Métodos

El presente trabajo de investigación nos permite dar a conocer sobre las características que intervienen en el consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente y a la vez relacionar los efectos adversos o toxicológicos en la salud de las consumidoras que asistieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres.

En conclusión, se analizaron los fenómenos que permiten la automedicación así mismo relacionaremos con el grado de afectación en la salud de las mujeres producto de esta práctica que daña el organismo de las mujeres.⁵²

3.7. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Para el presente trabajo de tesis los datos fueron recolectados utilizando la técnica de “Encuesta” se recogieron los relatos de las participantes de tres zonas del distrito de San Martín de Porres.

El instrumento que se utilizó, para la presente investigación fue de una entrevista y un cuestionario de manera estructurada donde las preguntas fueron de igual forma para los demás participantes en el estudio.

3.7.1. Análisis y Procesamientos de datos

Los análisis realizados en el presente trabajo de investigación fueron seleccionados de manera estructurada, donde se procesó los datos teniendo en consideración datos sociodemográficos, grado de afectación y relación de riesgos o patologías en la salud de mujeres consumidoras. Así mismo se utilizó el programa excel y el paquete estadístico SPSS vs 21.

3.7.2. Técnica

La técnica es por medio de la encuesta, donde se analizó los datos recolectados de todas las participantes, por medio de nuestro instrumento que fue un cuestionario lo cual fue validado por un juicio de expertos, con preguntas al respecto de nuestro tema.

Descripción de instrumento

- Se utilizó un cuestionario de manera que recoge la información de forma organizada y que permitirá dar cuenta de las variables de interés, el presente documento es útil para recoger información de una población de interés y que permite medir opinión, creencias o actitudes.

Validación

- El instrumento fue validado por un juicio de expertos, teniendo como definición la utilidad de la fiabilidad de una opinión de personas con trayectoria en el tema, reconocidos como expertos cualificados y que pueden brindar información, evidencia, juicios y valoraciones.

3.8. Aspectos éticos

En nuestro trabajo de investigación se tendrá presente criterios específicos de los principios éticos, los cuales como bien sabemos no son reglas rígidas, pero sí guías humanizantes durante todo el proceso de investigación; dichos principios recaerán sobre la integridad, el respeto a los

derechos de la persona, la no maleficencia, la autonomía, la beneficencia, la justicia, la equidad y sobre todas ellas como eje fundamental de la investigación, el respeto.

En nuestra investigación cumpliendo con los principios éticos, realizamos las encuestas respetando el consentimiento privado de cada participante, y en ningún momento se realizó de manera forzada, todo de manera voluntaria.

Por el cual nuestras encuestas o cuestionarios fueron aprobados y aceptados por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados:

Tabla 1: Determinación de las características sociodemograficas involucradas en la automedicacion de la píldora del día siguiente en mujeres que asistieron a tres zonas del distrito de San Martin de Porres - Lima – Perú 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
Edad de inicio de consumo	De 10 a 15	44	12%
	De 16 a 20	88	23%
	De 21 a 25	110	29%
	De 26 a 30	79	21%
	De 31 a más	59	15%
Religión	Católica	319	84%
	Evangélica	52	38%
	Otros	09	2%
Grado de instrucción	Superior	66	17%
	Secundaria	284	75%
	Primaria	24	6%
	S/estudio	6	2%

Interpretación: En el presente cuadro se observan los valores según las características sociodemográficas involucradas en la automedicación de la píldora del día siguiente, donde se puede apreciar con respecto a la edad, la frecuencia mayoritaria está en edades de 16 a 25 años con un porcentaje de 51% aproximadamente, con respecto a la religión se observa que las entrevistadas indicaron que pertenecían a la religión católica con un 84% de la población estudiada, seguida de la religión evangélica con 38%. Con respecto al grado de Instrucción de las mujeres se observó que el 75% de la población estudiada correspondía al Ítem “secundaria” (frecuencia es de 284), seguido del Ítem “superior” con un 17% y educación “primaria” con 6% respectivamente.

Figura 1: Determinación de las características sociodemograficas involucradas en la automedicacion de la píldora del día siguiente en mujeres que asistieron a tres zonas del distrito de San Martin de Porres - Lima – Perú 2022.

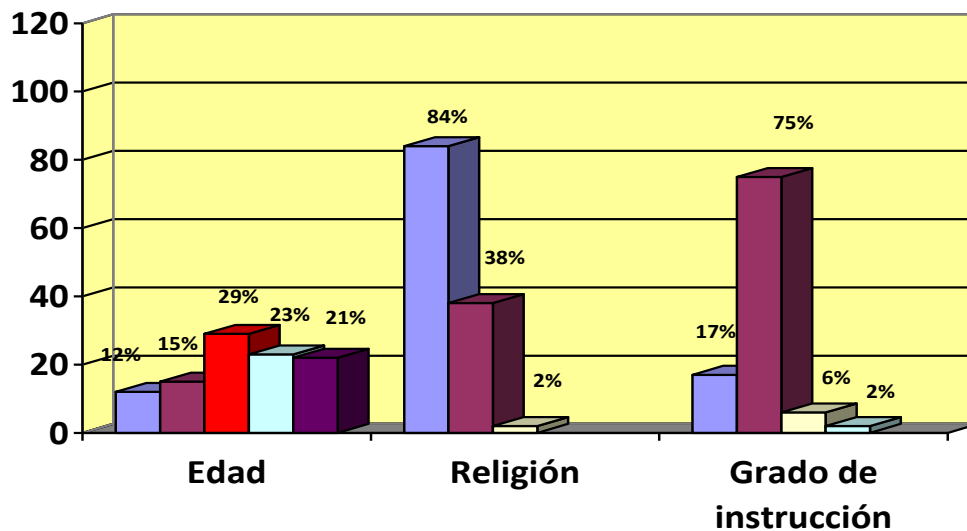


Tabla 2: Determinación de las características sociodemograficas II involucradas en la automedicacion de la píldora del día siguiente en mujeres que asistieron a tres zonas del distrito de San Martin de Porres - Lima – Perú 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
Situación laboral	Empleada dep.	76	20%
	Trabajo Independiente	196	52%
	Ama de casa	51	13%
	No trabaja	57	15%
Estado Civil	Casada	95	26%
	Soltera	165	43%
	Conviviente	107	28%
	Divorciada	13	3%

Interpretación: En el presente cuadro se observa las características según sociodemográficas II donde se aprecia en el Ítem Situación laboral, las mujeres que participaron en el estudio corresponden en un 52%, de las mujeres que tienen labores de forma independiente (frecuencia de 196 entrevistadas), seguido de mujeres con trabajo dependiente con 20% (con una frecuencia de 76), entrevistadas que no tienen un trabajo corresponde a 15% con una frecuencia de 57. Las mujeres que se dedican solo a las labores domésticas de la casa corresponden en un 13% (frecuencia 51). Con respecto al estado conyugal se puede observar el mayor indicio es en mujeres en estado de solteras con una frecuencia de 165 correspondiendo al 43%.

Figura 2: Determinación de las características sociodemográficas II involucradas en la automedicación de la píldora del día siguiente en mujeres que asistieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima – Perú 2022.

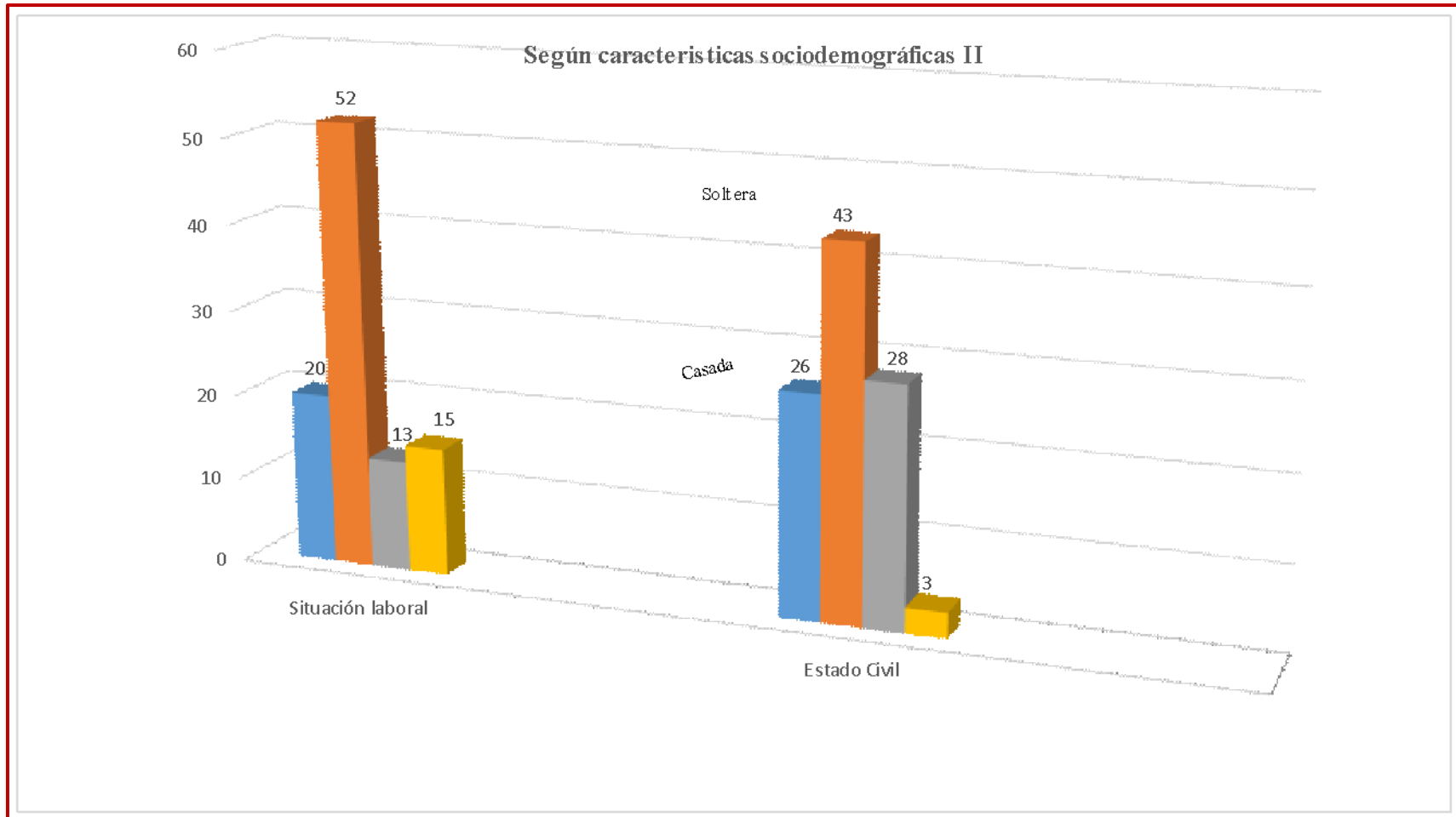


Tabla 3: Determinación de la automedicación de la píldora del día siguiente a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal en mujeres que acudieron a tres zonas del distrito San Martín de Porres Lima-Perú. 2022

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
¿Utiliza métodos anticonceptivos hormonales?	Tabletas/pastillas	127	33%
	Inyectables	76	20%
	Parches dérmicos	19	5%
	Ninguno	158	42%
Total		380	100%
¿Ha consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal?	Consumo en tabletas	95	90%
	Consumo en inyectables	8	8%
	Parches dérmicos	3	2%
	Total	106	100%

Interpretación: El presente cuadro representa a las mujeres que han ingerido la píldora del día siguiente a la vez que utilizaban métodos anticonceptivos de otra índole, ello representa la sumatoria de ingesta de hormonas que podrían intervenir en la salud de las mujeres consumidoras. Se observó que la población estudiada (380 entrevistadas) 158 mujeres no siguen una planificación anticonceptiva hormonal.

Figura 3: Determinación de la automedicación de la píldora del día siguiente a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal en mujeres que acudieron a tres zonas del distrito San Martín de Porres Lima-Perú. 2022.

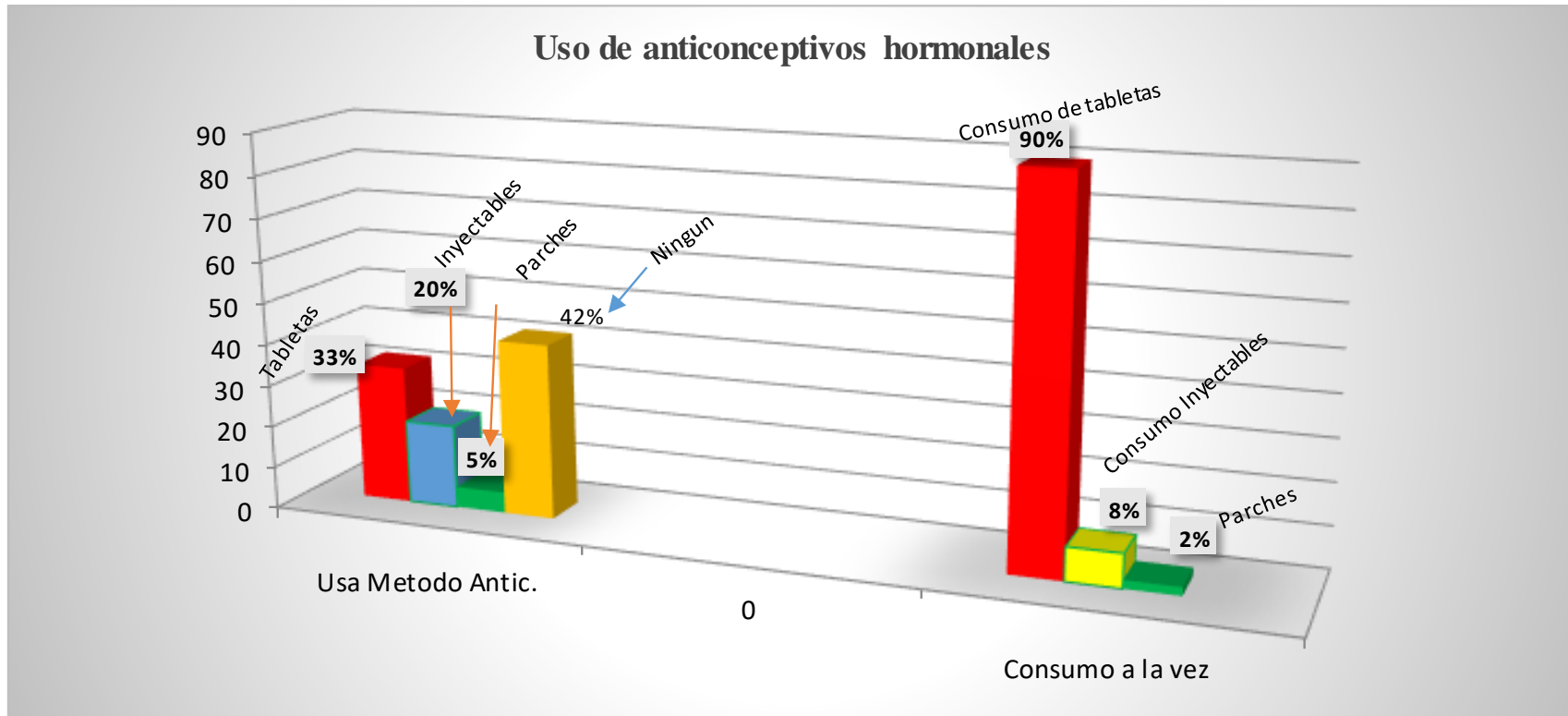
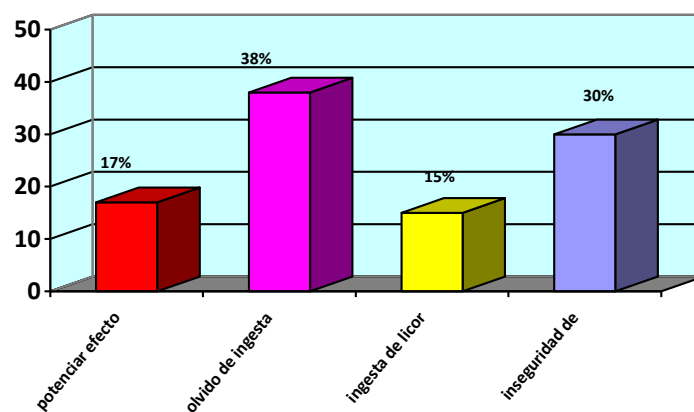


Tabla 4: Factores influyentes a la automedicación de la píldora del día siguiente en su dimensión ingesta de duplicidad con anticonceptivo hormonal clasico en mujeres de tres zonas del distrito San Martin de Porres - Lima-Perú. 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FFRECUENCIA	%
¿Por qué motivos consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo?	Potenciar el efecto anticonceptivo	18	17%
	Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva	40	38%
	Por ingesta de licor	16	15%
	Inseguridad de método	32	30%
	Total		106

Figura 4: Determinación factores que que involucran a la automedicacion de la píldora del dià siguiente y de la automedicación del consumo de la píldora del día siguiente a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal en mujeres de tres zonas del distrito San Martin de Porres - Lima-Perú. 2022.

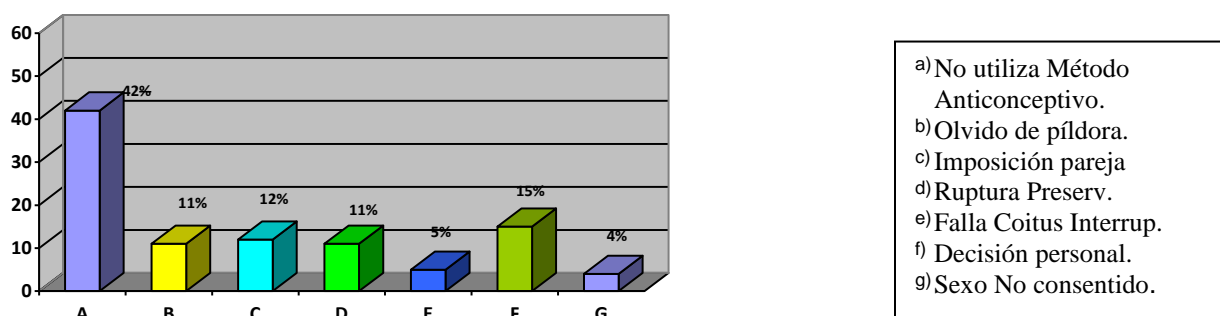


Interpretación: En la presente figura se puede observar que los motivos que conllevaron a la ingesta de la píldora anticonceptiva y la píldora del día siguiente se debe a la percepción de la mujer con la intención de potenciar el efecto anticonceptivo con un 17%, seguido de olvido de la ingesta de la píldora usual anticonceptiva siendo un 38%, las entrevistadas afirmaron haber libado licor razón por ello ingirieron la píldora del día siguiente en un 15% y el 30% de las entrevistadas, manifestaron que se debió a la inseguridad inicial del método anticonceptivo clásico que estaban utilizando en ese momento.

Tabla 5: Factores influyentes de automedicacion en forma general de toda la población estudiada de la píldora del día siguiente, en mujeres de tres sectores del distrito de San Martin de Porres. - Lima-Perú. 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
¿Cuáles fueron sus motivos para utilizar la píldora del día siguiente?	A) No utiliza método anticonceptivo	158	42%
	B) Por olvido de la píldora	40	11%
	(C) Imposición de la pareja	46	12%
	(D) Ruptura de preservativo	43	11%
	(E) Practica fallida de coitus interruptus	20	5%
	(F) Decisión personal	57	15%
	(G) Sexo No consentido	16	4%
Total		380	100%

Figura 5: Factores influyentes de automedicacion en forma general de toda la población estudiada de la píldora del día siguiente, en mujeres de tres sectores del distrito de San Martin de Porres. - Lima-Perú. 2022.

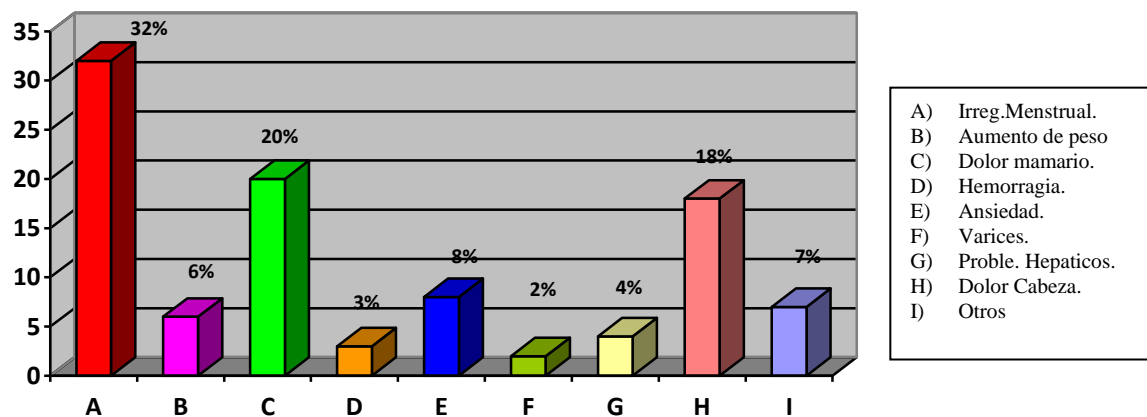


Interpretación: La población en general de nuestro estudio han tenido diferentes razones para administrarse la píldora del día siguiente por ello se detalla en la presente tabla, así mismo se puede visualizar la población estudiada “no utiliza métodos anticonceptivos” corresponde en 42% (frecuencia de 158), seguido de “olvido de la píldora anticonceptiva” con 11%, “imposición de la pareja” con 12%, “ruptura de preservativo” con 11%, “practica fallida de coitus interruptus” con 5%, “decisión personal” con 15%, y “sexo no consentido” con 4% correspondientemente.

Tabla 6: Efectos adversos producto de la automedicación de la píldora del día siguiente en mujeres de tres sectores del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú. 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
¿Ha manifestado algún efecto secundario luego de la ingesta de la píldora del día siguiente?	A) Irregularidad menstrual (sangrado intermitente)	121	32%
	B) Aumento de peso	24	6%
	C) Dolor mamario	76	20%
	D) Hemorragia	10	3%
	E) Ansiedad	31	8%
	F) Varices	7	2%
	G) Problemas hepáticos	14	4%
	H) Dolores de cabeza	69	18%
	I) Otros	28	7%
Total		380	100%

Figura 6: Efectos adversos producto de la automedicación de la píldora del día siguiente en mujeres de tres sectores del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú. 2022.

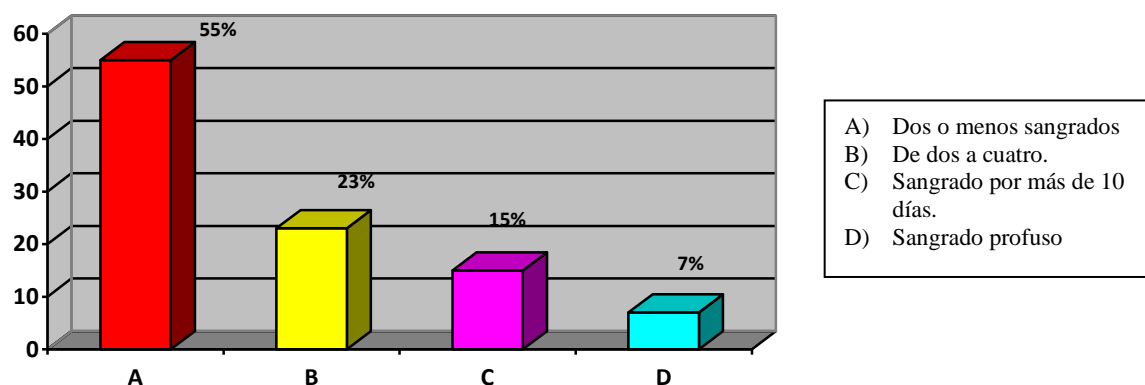


Interpretación: En el presente gráfico se muestra los efectos secundarios en la salud de las mujeres consumidoras de la píldora del día siguiente siendo la irregularidad menstrual con 32%, dolor mamario con 20%, dolores de cabeza con 18%, ansiedad 7%, aumento de peso 6%, problemas hepáticos 4%, hemorragias 3%, varices 2% respectivamente.

Tabla 7: Factores influyentes en su dimensión consumo crónico y el impacto en salud con sangrado vaginal luego de la ingesta de la píldora del día siguiente en mujeres que acudieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima-Perú. 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
¿Con respecto a sangrado vaginal luego de la ingesta de la píldora del día siguiente?	A) Dos o menos sangrados al mes	72	55%
	B) De dos a cuatro sangrados al mes.	30	23%
	C) Sangrados por más de 10 días	19	15%
	D) Sangrado profuso	10	7%
Total		131	100%

Figura 7: Factores influyentes en su dimensión consumo crónico y el impacto en salud con sangrado vaginal luego de la ingesta de la píldora del día siguiente en mujeres que acudieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima-Perú. 2022.

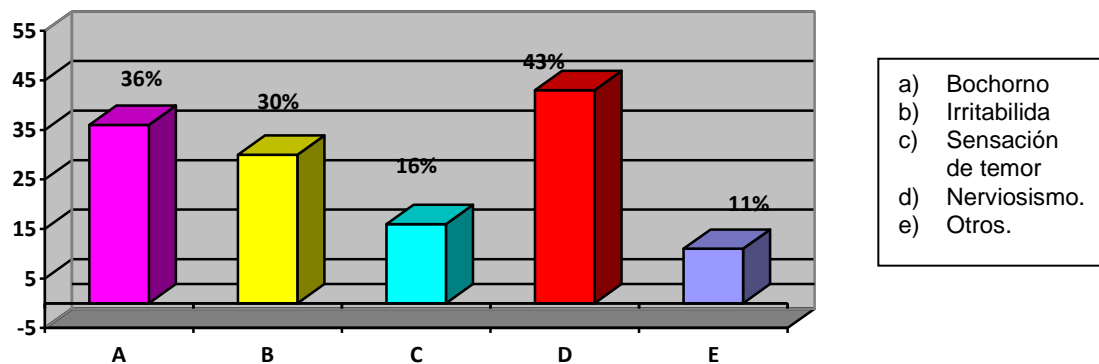


Interpretación: Otra de las características frecuentes que ocurre en la salud de las mujeres consumidoras de la píldora del día siguiente es la irregularidad menstrual donde se manifiesta sangrado vaginal; sangrados intermitentes de manera difusa y de manera frecuente y abundante; en nuestro estudio se revela que el 55% manifiesta sangrado de dos veces al mes, seguido de dos a cuatro sangrados al mes con 23%, sangrados por más de 10 días 15% y algunas manifestaron hemorragias profusas con 7%.

Tabla 8: Factores influyentes en su dimensión “comportamiento emocional” luego de la ingesta de la píldora del día siguiente en mujeres que acudieron a tres zonas del distrito de San Martín de Porres – Lima - Perú. 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
¿Ha manifestado Ud. cambios en su comportamiento o en su salud por la ingesta de la píldora del día siguiente?	A) Bochorno	57	36%
	B) Irritabilidad	47	30%
	C) Sensación de miedo o temor	25	16%
	D) Inestabilidad o nerviosismo	68	43%
	E) Otros	17	11%
Total		157	100%

Figura 8: Factores influyentes en su dimensión “comportamiento emocional” luego de la ingesta de la píldora del día siguiente en mujeres que acudieron a de tres zonas del distrito de San Martín de Porres – Lima - Perú. 2022



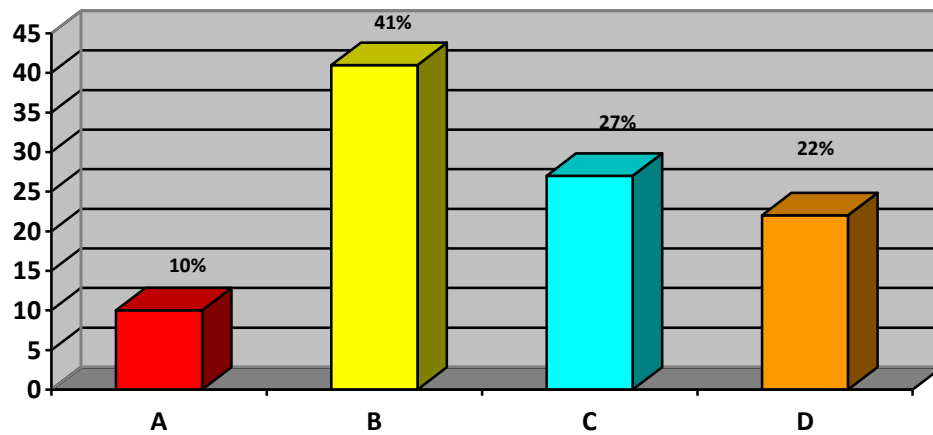
Interpretación: Otra de las características con respecto a la ingesta de la píldora del día siguiente es que: “las entrevistadas” manifestaron cambios en su comportamiento, siendo el Ítem “inestabilidad o nerviosismo” con

43%, seguido de “bochorno” con 36%, “irritabilidad” con 30%, y “sensaciones de temor “, con 16% respectivamente.

Tabla 9: Factores influyentes de la automedicación de la píldora del día siguiente en su dimensión “impacto en la salud “en mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima-Perú. 2022.

VARIABLES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	%
¿ha sido Ud. diagnosticada por su médico de alguna alteración a nivel de su salud?	A) Infertilidad	15	10%
	B) Apariciones de quistes o fibromas.	65	41%
	C) Embarazos ectópicos	42	27%
	D) Endometriosis	35	22%
Total		157	100%

Figura 9: Factores influyentes de la automedicación de la píldora del día siguiente en su dimensión “impacto en la salud “en mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima-Perú. 2022.



Interpretación: En la presente figura, se puede indicar que las enfermedades detectadas en las mujeres producto de la ingesta de hormonas de forma irracional corresponde al Ítem “apariciones de quistes o fibromas” con 41%, seguido de “embarazos ectópicos” con 27%, luego corresponde a “endometriosis” con 22% así mismo, se revela que hay infertilidad con 10% respectivamente

consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo	Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva	9	2.4%	4	1.1%	11	2.9%	1	0.3%	1	0.3%	4	1.1%	1	0.3%	8	2.1%	1	0.3%	
	Por ingesta de licor	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.1%	0	0.0%	1	0.3%	8	2.1%	3	0.8%	
	Inseguridad de método	9	2.4%	2	0.5%	10	2.6%	0	0.0%	2	0.5%	1	0.3%	0	0.0%	8	2.1%	0	0.0%	
Cuáles fueron los motivos para utilizar la píldora del día siguiente	No utiliza método anticonceptivo	49	12.9%	12	3.2%	33	8.7%	2	0.5%	11	2.9%	7	1.8%	8	2.1%	27	7.1%	9	2.4%	X ² :70, p=0.01*
	Por olvido de la píldora	14	3.7%	2	0.5%	8	2.1%	0	0.0%	4	1.1%	0	0.0%	1	0.3%	7	1.8%	4	1.1%	
	Imposición de la pareja	12	3.2%	3	0.8%	14	3.7%	1	0.3%	1	0.3%	0	0.0%	1	0.3%	11	2.9%	3	0.8%	
	Ruptura de preservativo	12	3.2%	1	0.3%	9	2.4%	4	1.1%	6	1.6%	0	0.0%	1	0.3%	6	1.6%	4	1.1%	
	Práctica fallida de coitus interruptus	11	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	1	0.3%	5	1.3%	2	0.5%	
	Decisión personal	13	3.4%	6	1.6%	12	3.2%	3	0.8%	8	2.1%	0	0.0%	1	0.3%	12	3.2%	2	0.5%	
	Sexo no consentido	10	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	1	0.3%	4	1.1%	

N=380 *P<0.05 se encontró relación estadística

Interpretación: Del total de encuestado n=380 (100%), se aprecia que, un 9.5% iniciaron el consumo de píldora del día siguiente entre 21 a 25 años y presentaron Irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 24.6% tenían estudios de secundaria y Irregularidad menstrual se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 17.6% tenían trabajo independiente y presentaron Irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 9.2% eran convivientes y presentaron Irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05); un 10.3% utilizaron métodos anticonceptivos normales como Tablet / pastillas y presentaron Irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 7.1% Ha consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal en tabletas y presentaron Irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 2,4% consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo para Potenciar el efecto anticonceptivo y sin embargo presentaron Irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 3,7% consideró que los motivos para utilizar la píldora del día siguiente fue por olvido de la píldora y sin embargo presentaron irregularidad menstrual, se encontró relación estadística (P<0.05).

Tabla 11: Correlación estadística (Chi cuadrado) entre los factores sociodemográficos y factores individuales según sangrado vaginal luego de la ingesta de la píldora del día siguiente en mujeres de tres sectores del distrito de San Martín de Porres – Lima - Perú. 2022.

		Con respecto a sangrado vaginal luego de la ingesta de la píldora del día siguiente								X ² , p
		Dos o más sangrado al mes		De dos a cuatro sangrados al mes		Sangrado por más de 10 días		Sangrado profuso		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Edad de inicio de consume	De 10 a 15 años	30	7.9%	7	1.8%	4	1.1%	3	0.8%	X ² :15, p=0.02*
	De 16 a 20 años	26	6.8%	15	3.9%	15	3.9%	6	1.6%	
	De 21 a 25 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	De 26 a 30 años	16	4.2%	8	2.1%	0	0.0%	1	0.3%	
	De 31 a más años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Grado de instrucción	Superior	38	10.0%	15	3.9%	7	1.8%	6	1.6%	X ² :1,9, p=0.59
	Secundaria	34	8.9%	15	3.9%	12	3.2%	4	1.1%	
	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Sin estudio	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Situación laboral	Empleada dependiente	39	10.3%	17	4.5%	12	3.2%	8	2.1%	X ² :6,8, p=0.33
	Trabajo independiente	29	7.6%	9	2.4%	7	1.8%	2	0.5%	
	Ama de casa	4	1.1%	4	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	
	No trabaja	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Estado civil	Casada	51	13.4%	19	5.0%	16	4.2%	9	2.4%	X ² :5.54, p=0.48
	Soltera	13	3.4%	7	1.8%	3	0.8%	1	0.3%	
	Conviviente	8	2.1%	4	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	
	Divorciada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Utiliza métodos anticonceptivos normales	Tabletas / pastillas	56	14.7%	22	5.8%	19	5.0%	9	2.4%	X ² :10, p=0.01*
	Inyectables	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Parches dérmicos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Ninguno	16	4.2%	8	2.1%	0	0.0%	1	0.3%	
Ha consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal Por qué motivos consumió la píldora del día siguiente a la	Consumo en tabletas	51	13.4%	19	5.0%	16	4.2%	9	2.4%	X ² :7,2, p=0.29
	Consumo en inyectables	5	1.3%	2	0.5%	1	0.3%	0	0.0%	
	En parches	0	0.0%	1	0.3%	2	0.5%	0	0.0%	
	Potenciar el efecto anticonceptivo	12	3.2%	3	0.8%	2	0.5%	1	0.3%	X ² :33.9, p=0.001*
	Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva	26	6.8%	10	2.6%	2	0.5%	2	0.5%	

par que utilizaba un método anticonceptivo Cuáles fueron los motivos para utilizar la píldora del día siguiente	Por ingesta de licor	0	0.0%	4	1.1%	7	1.8%	5	1.3%	χ ² :8, p=0.22
	Inseguridad de método	18	4.7%	5	1.3%	8	2.1%	1	0.3%	
	No utiliza método anticonceptivo	56	14.7%	22	5.8%	19	5.0%	9	2.4%	
	Por olvido de la píldora	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Imposición de la pareja	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Ruptura de preservativo	14	3.7%	8	2.1%	0	0.0%	1	0.3%	
	Práctica fallida de coitus interruptus	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Decisión personal	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Sexo no consentido	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	

N=380 *P<0.05 se encontró relación estadística

Interpretación: Del total de encuestado n=380 (100%), se aprecia que, un 7.9% iniciaron el consumo de píldora del día siguiente entre la edad 10 a 15 años y presentaron dos o más sangrado al mes, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 10% tenían grado superior y presentaron dos o más sangrado al mes; un 10.3% tenían trabajo dependiente y presentaron dos o más sangrado al mes; un 14,5% eran casadas y presentaron dos o más sangrado al mes ; un 14,7% utilizaron métodos anticonceptivos normales como Tabletas / pastillas y presentaron dos o más sangrado al mes; un 13.4% a consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal en tabletas y presentaron dos o más sangrado al mes, se encontró relación estadística (P<0.05) ; un 6.8% consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva y sin embargo presentaron dos o más sangrado al mes, un 3,7% consideró que los motivos para utilizar la píldora del día siguiente “Por ruptura de preservativo” y sin embargo presentaron dos o más sangrado al mes.

Tabla 12: Correlación estadística (Chi cuadrado) entre los factores sociodemográficos y factores individuales según cambios en su comportamiento o en su salud por la ingesta de la píldora del día siguiente en mujeres de tres sectores del distrito de San Martín de Porres – Lima - Perú. 2022.

		Ha manifestado Ud. cambios en su comportamiento o en su salud por la ingesta de la píldora del día siguiente										X ² , p
		Bochorno		Irritabilidad		Sensación de miedo o temor		Inestabilidad y o nerviosismo		Otros		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Edad de inicio de consumo	De 10 a 15 años	10	2.6%	14	3.7%	5	1.3%	13	3.4%	2	0.5%	X ² :10, p=0.58
	De 16 a 20 años	14	3.7%	15	3.9%	12	3.2%	20	5.3%	7	1.8%	
	De 21 a 25 años	14	3.7%	8	2.1%	4	1.1%	15	3.9%	4	1.1%	
	De 26 a 30 años	19	5.0%	10	2.6%	4	1.1%	20	5.3%	4	1.1%	
	De 31 a más años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Grado de instrucción	Superior	13	3.4%	20	5.3%	11	2.9%	19	5.0%	3	0.8%	X ² :8.4, p=0.07
	Secundaria	44	11.6%	27	7.1%	14	3.7%	49	12.9%	14	3.7%	
	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Sin estudio	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Situación laboral	Empleada dependiente	13	3.4%	22	5.8%	13	3.4%	20	5.3%	8	2.1%	X ² :14, p=0.08
	Trabajo independiente	33	8.7%	22	5.8%	11	2.9%	38	10.0%	7	1.8%	
	Ama de casa	11	2.9%	3	0.8%	1	0.3%	10	2.6%	2	0.5%	
	No trabaja	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Estado civil	Casada	17	4.5%	26	6.8%	15	3.9%	28	7.4%	9	2.4%	X ² :12, p=0.16
	Soltera	28	7.4%	14	3.7%	8	2.1%	25	6.6%	5	1.3%	
	Conviviente	12	3.2%	7	1.8%	2	0.5%	15	3.9%	3	0.8%	
	Divorciada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Utiliza métodos anticonceptivos normales	Tabletas / pastillas	24	6.3%	29	7.6%	17	4.5%	28	7.4%	9	2.4%	X ² :17, p=0.12
	Inyectables	14	3.7%	8	2.1%	4	1.1%	15	3.9%	3	0.8%	
	Parches dérmicos	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	1.3%	1	0.3%	
	Ninguno	19	5.0%	10	2.6%	4	1.1%	20	5.3%	4	1.1%	
Ha consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal	Consumo en tabletas	17	4.5%	26	6.8%	15	3.9%	28	7.4%	9	2.4%	X ² :25, p=0.02*
	Consumo en inyectables	7	1.8%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	En parches	0	0.0%	2	0.5%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	

Por qué motivos consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo	Potenciar el efecto anticonceptivo	7	1.8%	4	1.1%	2	0.5%	5	1.3%	0	0.0%	χ ² :25.1, p=0.01*
	Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva	5	1.3%	14	3.7%	5	1.3%	13	3.4%	3	0.8%	
	Por ingesta de licor	1	0.3%	4	1.1%	6	1.6%	1	0.3%	4	1.1%	
	inseguridad de método	11	2.9%	7	1.8%	3	0.8%	9	2.4%	2	0.5%	
Cuáles fueron los motivos para utilizar la píldora del día siguiente	No utiliza método anticonceptivo	31	8.2%	33	8.7%	19	5.0%	38	10.0%	11	2.9%	χ ² :32, p=0.04*
	Por olvido de la píldora	7	1.8%	1	0.3%	0	0.0%	5	1.3%	1	0.3%	
	Imposición de la pareja	0	0.0%	3	0.8%	2	0.5%	7	1.8%	1	0.3%	
	Ruptura de preservativo	15	3.9%	8	2.1%	4	1.1%	13	3.4%	3	0.8%	
	Práctica fallida de coitus interruptus	0	0.0%	2	0.5%	0	0.0%	5	1.3%	1	0.3%	
	Decisión personal	4	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	

=380 *P<0.05 se encontró relación estadística

Interpretación: Del total de encuestado n=380 (100%), se aprecia que un 5.3% iniciaron el consumo de píldora del día siguiente en la edad de 16 a 20 años y presentaron cambios en su comportamiento como inestabilidad y o nerviosismo; un 12,9% tenían secundaria y presentaron cambios en su comportamiento como inestabilidad y o nerviosismo; un 10% tenían trabajo independiente y presentaron cambios en su comportamiento como inestabilidad y o nerviosismo; un 7.4% eran casadas o solteras y presentaron cambios en su comportamiento como Inestabilidad y o nerviosismo ,asimismo, un 7.4% eras solteras y presentaron bochorno; un 7.6% utilizaron métodos anticonceptivos normales como tabletas / pastillas y presentaron cambios en su comportamiento como Irritabilidad; un 7.4% Ha consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal en tabletas y presentaron cambios en su comportamiento como inestabilidad y o nerviosismo; un 3,7% ha consumido la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo porque olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva y sin embargo presentaron cambios en su comportamiento como irritabilidad, se encontró relación

estadística ($P < 0.05$); un 3,9% consideraron que los motivos para utilizar la píldora del día siguiente fue por ruptura de preservativo y sin embargo presentaron Irritabilidad, se encontró relación estadística ($P < 0.05$)

Tabla 13: Estadística entre los factores sociodemográficos y factores individuales según diagnóstico por su médico de alguna alteración a nivel de su salud en mujeres de tres sectores del distrito de San Martín de Porres – Lima - Perú. 2022.

		Ha sido usted diagnosticada por su médico de alguna alteración a nivel de su salud								
		Infertilidad		Apariciones de quistes o fibromas		Embarazos ectópicos		Endometriosis		
		N	%	n	%	n	%	n	%	
Edad de inicio de consumo	De 10 a 15 años	5	1.3%	21	5.5%	12	3.2%	6	1.6%	$\chi^2:3,7$, $p=0.71$
	De 16 a 20 años	6	1.6%	28	7.4%	16	4.2%	18	4.7%	
	De 21 a 25 años	4	1.1%	16	4.2%	14	3.7%	11	2.9%	
	De 26 a 30 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	De 31 a más años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Grado de instrucción	Superior	9	2.4%	30	7.9%	15	3.9%	12	3.2%	$\chi^2:3,9$, $p=0.26$
	Secundaria	6	1.6%	35	9.2%	27	7.1%	23	6.1%	
	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Sin estudio	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Situación laboral	Empleada dependiente	9	2.4%	30	7.9%	21	5.5%	16	4.2%	$\chi^2:1.08$, $p=0.78$
	Trabajo independiente	6	1.6%	35	9.2%	21	5.5%	19	5.0%	
	Ama de casa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	No trabaja	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Estado civil	Casada	10	2.6%	42	11.1%	25	6.6%	18	4.7%	$\chi^2:1,92$, $p=0.58$
	Soltera	5	1.3%	23	6.1%	17	4.5%	17	4.5%	
	Conviviente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Divorciada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Utiliza métodos anticonceptivos normales	Tabletas / pastillas	10	2.6%	45	11.8%	28	7.4%	24	6.3%	$\chi^2:9,6$, $p=0.14$
	Inyectables	5	1.3%	20	5.3%	12	3.2%	7	1.8%	
	Parches dérmicos	0	0.0%	0	0.0%	2	0.5%	4	1.1%	
	Ninguno	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Ha consumido la píldora a la vez que utilizaba un	Consumo en tabletas	10	2.6%	42	11.1%	25	6.6%	18	4.7%	$\chi^2:15$, $p=0.01^*$
	Consumo en inyectables	0	0.0%	0	0.0%	3	0.8%	5	1.3%	

método anticonceptivo hormonal	En parches	0	0.0%	2	0.5%	0	0.0%	1	0.3%	
Por qué motivos consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo	Potenciar el efecto anticonceptivo	4	1.1%	9	2.4%	5	1.3%	0	0.0%	$\chi^2:21,$ $p=0.012^*$
	Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva	5	1.3%	14	3.7%	9	2.4%	12	3.2%	
	Por ingesta de licor	0	0.0%	7	1.8%	7	1.8%	2	0.5%	
	inseguridad de método	1	0.3%	14	3.7%	7	1.8%	10	2.6%	
Cuáles fueron los motivos para utilizar la píldora del día siguiente	No utiliza método anticonceptivo	11	2.9%	57	15.0%	35	9.2%	29	7.6%	$\chi^2:16,$ $p=0.014^*$
	Por olvido de la píldora	4	1.1%	7	1.8%	2	0.5%	1	0.3%	
	Imposición de la pareja	0	0.0%	1	0.3%	5	1.3%	5	1.3%	
	Ruptura de preservativo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Práctica fallida de coitus interruptus	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Decisión personal	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
	Sexo no consentido	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	

N=380 *P<0.05 se encontró relación estadística

Interpretación: Del total de encuestado n=380 (100%), se aprecia que un 7,4% iniciaron el consumo de píldora del día siguiente entre la edad de 16 a 20 años y presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”; un 9,2% tenían secundaria y presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”; un 9.2% tenían trabajo independiente y presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”; un 11.1% eran casadas y presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”; un 11.8% utilizaron métodos anticonceptivos normales como Tabletas / pastillas y presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”, se encontró relación estadística ($p<0.05$); un 11.1% han consumido la píldora a la vez que utilizaba un método anticonceptivo hormonal como las tabletas y sin embargo presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”, se encontró relación estadística ($P<0.05$); un 3,7% consumió la píldora del día siguiente a la par que utilizaba un método anticonceptivo porque se “Olvido de ingesta de la pastilla anticonceptiva” y sin embargo presentaron “Apariciones de quistes o

fibromas”, se encontró relación estadística ($P < 0.05$) ; un 1.8% consideró que los motivos para utilizar la píldora del día siguiente fue “Por olvido de la píldora” y sin embargo presentaron “Apariciones de quistes o fibromas”, se encontró relación estadística ($P < 0.05$).

4.2. Discusión

En la **tabla 1**; con respecto a **edad de consumo**; se puede visualizar que el 29 % de las mujeres que consumen la píldora del día siguiente corresponde a edades de 21 a 25 años esto refleja de similar forma en un estudio realizado por **Ramirez N.** en el 2020 refleja que el 32.1% de la población de mujeres encuestadas había consumido anticonceptivos de emergencia, por otro lado el 67,9% refirió no haber utilizado los anticonceptivos orales de emergencia, que si refieren haber tenido relaciones sexuales pero han utilizado otros métodos de cuidado; así mismo la investigadora refleja la preocupación toda vez que la población estudiada son adolescentes y que probablemente se vea sinergizada por la distribución gratuita de levonorgestrel en muchos centros de salud de nuestro país; a la vez Ramirez N, reporta similares estudios donde se halla que las adolescentes llegan a tener porcentajes del uso de Levonorgestrel entre 54,2% de su consumo, las edades comprendidas en el estudio antes mencionando revela que la edad esta comprendida entre 16 y 17 años con 84,1% de 18 a 19 años 11,4%. La investigadora así mismo sustenta los datos en otros estudios donde menciona a Mandujano J. lo cual indica que jóvenes universitarias utilizan el levonorgestrel sin tomar en cuenta de los daños importantes que puede causar la ingesta de este medicamento.⁴¹

Por otro lado, en un estudio realizado por Allcahuamán K. refleja que la mayoría de la población femenina de edades comprendidas de menores de edad (menor de catorce) representa el consumo de 19,4% (teniendo una frecuencia de 24); mujeres de 14 a 15 años ha utilizado la píldora del día siguiente con un porcentaje de 45,2% (teniendo una frecuencia de 56 entrevistadas); y las mayores de quince años corresponde a 35,5% (teniendo una frecuencia de 44 entrevistadas).⁴¹

En otro estudio realizado por Alvarado Sánchez sus resultados reportan que las encuestadas que han ingerido la píldora del día siguiente corresponde el 24 % que cursan el tercer año de secundaria, seguido de mujeres en cuarto año de secundaria con 23,8%; así mismo se reporta que el 84,9% tiene una edad promedio de 17 a 23 años de edad y el 15,1% constituyen en edades de 24 a 30 años.¹⁸

El fundamento del consumo compulsivo está relacionado con la edad, donde están implicados ciclos vitales con cambios fisiológicos, psicológicos y físicos, plausibles de la influencia de su entorno social así mismo existe una desinformación o información inadecuada en temas de sexualidad y educación reproductiva. En la actualidad las jóvenes muchas veces desarrollan influencia por sus pares que en ciertos casos reemplazan a sus padres y acuden a ellos con intención de encontrar respuesta a sus incógnitas con respecto a la sexualidad, en muchos casos suelen ser equivocadas.⁵³

En la **tabla 1**, con respecto a **grado de instrucción**; se puede evidenciar que la mayoría de mujeres que han consumido la píldora del día siguiente corresponde a Ítem estudios secundarios reflejando el 75% de la población analizada teniendo una frecuencia de 284 entrevistadas esta información guarda relación con un estudio realizado por **Allcahuamán K.** donde su estudio arroja que de la población estudiada corresponde a personas en la etapa de estudios secundarios específicamente detalla que la población de tercer grado de secundaria el 35,5% pertenece a este detalle con una frecuencia de 44 entrevistadas; seguida de cuarto grado con 24,2% de la población estudiada siendo la frecuencia de 30 entrevistadas; así mismo se reporta el los de quinto grado de educación secundaria corresponde a 40,3% de la población estudiada siendo la frecuencia de 50 mujeres entrevistadas.⁵⁴

Con respecto a la religión, en nuestra investigación se evidencia que la mayoría de la población estudiada pertenece a la religión católica con 84% de las encuestadas, seguido de la religión Evangélica con 38% de la población estudiada, haciendo una comparación con un estudio realizado por Bravo D. donde reporta lo siguiente de la población estudiada el

66% pertenece a religión Católica, seguido de la religión Cristiana con 26,7%, con respecto a las entrevistadas No Creyentes corresponde a 6,7%.⁴⁰

En otro reporte de investigación realizado por **Chávez M.** se halló que la población que utiliza la píldora del día siguiente corresponde a católica con 51,8% de la población de estudio, seguido de Evangélica con 42,1% y otros 6,1% respectivamente. Chávez M. Podemos inferir que sea cualquiera de las religiones que pertenezca las encuestadas, han utilizado la píldora del día siguiente.⁵³

En tanto en la **tabla N° 2**, en la presente tabla se observa que el 52% representa a mujeres que laboran de forma independiente, ello indica, según las encuestadas que tienen mayor libertad de accionar con respecto a sus actividades sexuales. A semejanza de un estudio realizado por Choque P y Tello .efectivamente se reportan que el 42,1% de las mujeres encuestadas indican que su situación laboral es de tipo independiente en este acápite en nuestro estudio se revela que las mujeres tienen mayor autodependencia con respecto al salario .Tambien encontramos en un estudio de **Picon, J. y Quintana, A. (2022)** afirman que en comparación a su ingreso económico, las que no trabajan o tienen ingresos económicos bajos, utilizan en menor proporción la pildora del dia siguiente que las que tiene ingresos mayores,las cuales tienen mayor libertad economica para adquirirlas. Así mismo el 28,9% corresponde a estudiantes, el 23,1% corresponde a trabajadoras independientes y el 5,8% a otras situaciones laborales; asi mismo se reporta que el 68,2% son mujeres en estado civil de solteras, 27.3% a mujeres casadas y el 4,9% a mujeres divorciadas. De la misma forma se puede apreciar que las mujeres de mayor consumo están comprendidas en las edades de 20 a 24 años siendo 40,9% de las encuestadas. En semejanza a nuestro estudio se puede observar que las mujeres que laboran en forma independiente son las que mayormente utilizan el levonorgestrel a similitud del estudio reportado por Choque y Tello.⁵⁵

Con respecto al estado civil en la **tabla N° 2**, la población que mayoritariamente ha utilizado la píldora del día siguiente corresponde a la población soltera con 43% (con una frecuencia de 165 entrevistadas), seguido de mujeres en condiciones de conviviente con 28% (con una frecuencia de 107 entrevistadas), las mujeres casadas representan el 26% de la población

(siendo la frecuencia de 95 entrevistadas) y divorciadas con 3% (frecuencia 13). En nuestro análisis podemos inferir que las mujeres solteras propio de su condición utiliza el método de anticonceptivo de emergencia, toda vez que sus relaciones son producto de encuentros de fines de semana o de encuentros casuales con sus respectivas parejas, por otro lado, con respecto a mujeres casadas y las convivientes, con experiencia de embarazos anteriores, ahora “aseguran” la anticoncepción utilizando los anticonceptivos orales de emergencia.⁴⁷

En la **tabla N° 3**, se ha realizado un reporte sobre las mujeres que están utilizando métodos anticonceptivos clásicos, estos datos se utilizaran para relacionar a las mujeres que utilizan los anticonceptivos clásicos con la ingesta conmitante de la píldora del día siguiente y así poder dilucidar los motivos que conlleva la ingesta de polifarmacia y su relación con efectos en la salud luego de la post ingesta de ellos. En nuestro estudio se observa que de las 380 entrevistadas el 33% utiliza métodos anticonceptivos hormonales mientras que el 42% de las entrevistadas no consume los métodos anticonceptivos de ningún tipo excepto la píldora del día siguiente. En un estudio realizado por Pedraza V. En el año 2020 reporta que, dentro de los resultados obtenidos en su tesis, se tiene que la principal causa del uso de los anticonceptivos de emergencia con un 52.0% es el no uso de un anticonceptivo hormonal convencional, seguido de un 25.7% por el fallo en el método anticonceptivo utilizado, con un 14.9% se tiene el uso incorrecto del método anticonceptivo.⁵⁶

En nuestra studio, al realizar la encuesta con respecto al uso de la píldora del día siguiente a la vez que estaban utilizando otro método anticonceptivo, 106 entrevistadas refirieron que consumían anticonceptivos de diversas formulaciones o presentaciones, por ejemplo, mujeres que consumen tabletas orales combinados representa el 90% (frecuencia 95), seguido de inyectables 8% (frecuencia 8) y en parches representa el 2% (frecuencia de 3 entrevistadas) ello trae consigo problemas relacionados con los medicamentos toda vez que la duplicidad de hormonas afectaran la salud de las mujeres consumidoras.⁴⁷

En la **tabla N° 4** se puede visualizar que el 38 % de las mujeres encuestadas indican que consumieron la píldora del día siguiente a la vez que utilizaban anticonceptivos hormonales por haber incurrido en olvido de esta ultima, a la vez mencionan que también lo hicieron de forma recurrente y diversas oportunidades, Otro indicativo reportado por las participantes

es el 30% de las encuestadas refieren “inseguridad del método”, a este motivo explicaron que no se sentían del todo seguras de utilizar el método de anticonceptivo, ya que tenían experiencias de familiares y amistades que habían salido embarazadas aun estando utilizando el método anticonceptivo hormonal clásico, por ello recurrieron a la ingesta de la píldora del día siguiente. El 17% de las encuestadas refieren que utilizaron la píldora del día siguiente para potenciar en efecto anticonceptivo y otro porcentaje del 15 % refiere que en diversas oportunidades han ingerido alcohol y ello ha intervenido en que se suministre la píldora del día siguiente. Por todo lo expresado por las entrevistadas podemos inferir desconocimiento, problemas de información relacionado a educación sexual y ello se refleja en un trabajo de investigación realizado por Castillo Y. que, reporta el 30 % de su población estudiada declaran no haber recibido charlas, información, educación sobre los efectos secundarios y los riesgos que implica la ingesta de hormonas en el organismo.⁴⁹

En otro estudio de investigación realizado por Vera T. reporta que los encuestados del estudio tienen un conocimiento alrededor de 82,95 % y que la frecuencia de uso en la población estudiada corresponde a 34,88% y el 65,12% respondió que no lo utiliza. ²⁰ En otro estudio realizado por Sánchez y González (2021) en Managua se reporta que existe un grupo vulnerable de jóvenes consumidoras de levonorgestrel a gran escala, no tienen conocimiento de las repercusiones en la salud reproductiva y sexual siendo el 18% de las participantes que refirieron no haber tenido información al respecto; el 77 % reporta que la información obtenida fue por medio del internet (con una frecuencia de 77), con amigos 12% (frecuencia de 21), con docentes 11% (frecuencia de 11), con personal médico 10% (frecuencia de 19), así mismo, refirieron haber ingerido en diversas cantidades en los últimos meses de 2 a 3 veces siendo el 56% de las entrevistadas, los que utilizaron solo una vez 24% y más de 3 veces 8%.⁵⁷

En la **tabla N° 5**, uno de los factores principales que contribuye a la automedicación en nuestro análisis es que no utilizan un método clásico de planificación familiar siendo el 42% de la población, teniendo una frecuencia de 158 entrevistadas; en este grupo están básicamente las más jóvenes.

En la **tabla N° 6** se puede observar con respecto a los efectos en la salud después del uso de la píldora del día siguiente siendo mayoritariamente la irregularidad menstrual con 32% con una frecuencia de 121 casos reportados por las entrevistadas, seguida del ítem “dolor mamario” con 20%, el ítem dolor de cabeza es otro de los síntomas reportados por las entrevistadas con 18%, ansiedad se reporta con 8%, otro ítem que se reporta es el aumento de peso con 6% respectivamente, problemas hepáticos 4%, hemorragia 3%. En un trabajo de investigación realizado por Tameh Y, en el 2017 reporta que las mujeres que utilizaron progesteronas sintéticas mostraron un efecto de “sangrado vaginal” irregular con 44,6 % de la población estudiada (1180 mujeres). Estos efectos son reportados en diversas investigaciones donde se señala que existe variación en los receptores endometriales posterior a la medicación con levonorgestrel, estas fisiopatologías como la endometriosis causada por levonorgestrel es debido al crecimiento de células en otras partes de la matriz uterina y ello puede causar sangrado vaginal abundante entre periodos y hasta infertilidad; básicamente están estos receptores relacionados con la progesterona, así mismo se reporta otros receptores evaluados como los estrogénicos, androgénicos, interleukina 1 β , ciclooxigenasa y otros; así mismo se reporta que estas modificaciones más significativas fueron en pacientes que habían recibido dosis elevadas o repetidas.⁵⁸

Otras de las investigaciones reportadas con respecto a levonorgestrel, se menciona a Durand M. en el 2020 realizó estudios, donde demostró que mujeres que tenían sobre peso se producía disminución de la efectividad de la anticoncepción de emergencia, sobre todo en mujeres que pesaban alrededor de los 80 kilos o más, así mismo se desconoce el mecanismo de acción del sobrepeso con respecto a este tema.²³

Otra investigación realizada por Berrios M. en el 2019, donde se reporta que el uso de levonorgestrel utilizado como método anticonceptivo de emergencia presentó un porcentaje alto de diagnóstico de embarazo ectópico (29,6%). Se menciona además que existen fenómenos fisiológicos como el incremento de las alteraciones cromosómicas intervienen en la alta tasa de embarazo ectópico. Se reporta también que el levonorgestrel eleva el riesgo de embarazo ectópico en 6 veces, hecho fundamentado en que el levonorgestrel reduce el movimiento ciliar sin dañar la morfología, esta disminución del movimiento ciliar

interviene en el movimiento o transporte del ovulo y cigoto en la trompa de Falopio, otras investigaciones de la misma naturaleza indican que el levonorgestrel aumenta este riesgo de embarazo ectópico hasta en 10 veces.⁵⁹

Con respecto al efecto secundario de hemorragia, este efecto adverso esta relacionado con los efectos en la secreción secuencial de estrógenos donde participa activamente los gestágenos, donde se ha producido una atrofia a nivel endometrial. Con respecto a la ansiedad, una de las manifestaciones producto de la ingesta de gestágenos es que actúa sus efectos a nivel del GABA (acido gamma amino butírico).⁵⁹

Con respecto al aumento de pesos esto se debe a que existe aumento de LDL y VLDL provocado por los estrógenos naturales en ese sentido los gestágenos estimulan la actividad de lipoproteína lipasa y mejora la deposición de grasa así mismo, pueden incidir en el comportamiento de sustancias lipofílicas en el organismo así como la HDL; por ello eleva así mismo, el riesgo de sufrir efectos adversos graves como infarto agudo al miocardio, tromboembolismo venoso y arterial, accidentes cerebrovasculares agudos e hipertensión y el riesgo aumenta con la edad y el consumo de tabaco y con otras complicaciones como la diabetes etc.⁶⁰

Con respecto al dolor mamario se establece que en desarrollo de la glándula mamaria interviene la participación de estrógeno como de progestágenos, producirán proliferación de los acinos en la glándula mamaria los cuales se llenan de secreciones, así como el aumento de la vasculatura, todo ello ligado a la fase mitótica en el epitelio mamario. Por ello puede influenciar que las progesteronas son las responsables del aumento del riesgo de padecer cáncer mamario.⁵¹

En la **tabla N° 7** con respecto a sangrado vaginal como uno de las consecuencias en la salud de las mujeres luego de haber ingerido la pastilla del día siguiente se ha establecido que el 55% de las entrevistadas ha manifestado tener sangrado de forma irregular al menos 2 veces al mes, así mismo el 23% de mujeres manifestaron haber sangrado de dos a cuatro veces al mes; otra de las manifestaciones producto de la ingesta fue que el 15% tuvo sangrados por más de 10 días y el 7% de las entrevistadas manifestó que el sangrado fue abundante y

profuso. De la misma forma se puede relacionar a un estudio realizado por Apolo E. (2022) donde reporta que uno de los efectos secundarios más persistente y relevantes es el sangrado menstrual donde puede ser de diversos tipos como sangrado frecuente, persistente y abundante e incluso que dure más de 8 días, a la vez pueden implicar problemas ginecológicos que deben ser descartados y tratados según sea el caso. La explicación a este fenómeno del sangrado uterino es producto de la maduración continua del hipotálamo que puede ser causado por varios mecanismos pudiendo ser por ingesta de hormonas de tipo exógeno como el levonorgestrel; el hipotálamo permite la liberación de gonadotropina pulsátil normal que conduce al control del ciclo menstrual pudiendo ser alterada.¹⁴

En la **tabla N° 8** se puede evidenciar que las mujeres que han utilizado la píldora del día siguiente han tenido cambios en su comportamiento siendo el más relevante la inestabilidad o nerviosismo con 43% de las entrevistadas, han reportado esta situación, bochorno con 36% de las entrevistadas, irritabilidad con 30%, nerviosismo 16%. La explicación a este fenómeno o reacción adversa, con respecto a las manifestaciones de bochornos producidos por los gestágenos podemos inferir que la progesterona modifica la termorregulación ya que puede provocar un aumento de la temperatura corporal hasta en 0.5 °C así mismo producir somnolencia producto de la participación del GABA.⁶⁰

En la **tabla N° 9**, se puede observar en nuestro estudio que las enfermedades detectadas en las mujeres producto de la ingesta de hormonas de forma irracional corresponde al Ítem “apariciones de quistes o fibromas” con un 41%, seguido de “embarazos ectópicos” con un 27%, luego corresponde a “endometriosis” con un 22% así mismo, se revela que hay infertilidad con un 10% respectivamente.

En otro estudio realizado por Dionicio S. En el año 2021 mediante los resultados de su investigación existe una relación entre el uso de anticonceptivos con fibromas de mama como expresa Ocaña en el año 2016”Factores de riesgos y complicaciones del fibromadenoma mamaria en mujeres de 25 a 60 años”, es importante señalar que en Mexico que el 70% de las mujeres fértiles utilizan un método anticonceptivo y de esta el 87% un método hormonal pero el 78.4% han utilizado el anticonceptivo de emergencia (el economista, 2021) por lo que es importante establecer durante periodos de tiempo (de forma

constante) la aplicación de hormonas que conjuntamente con el estilo de vida ocasionan fibromas y nódulos en mama.⁶¹

En otro estudio realizado por Vega C, Sanchez S. Realizaron un estudio en el año 2021, en universitarias del área de la salud de la Universidad del Estado de México, las edades de las participantes oscilan entre 19 a 24 años, aparentemente sanas. El objetivo fue, determinar la relación de proporción de fibrosis quística en mama, por medio de imágenes ultrasonográficas. Los resultados son, el 65% presentó nódulos del tipo fibroadenoma y quistes de mama, de este porcentaje, el 100% señaló haber utilizado hormonas para el control natal, 19.4% utilizó levonorgestrel (Pildora anticonceptiva de emergencia) de forma recurrente, 12.5% tiene antecedentes heredo familiares y solo el 18% de la muestra indico que se realiza autoexploración mamaria.⁶¹

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se evidencia la existencia de factores y características del consumo irracional de la píldora del día siguiente que guardan estrecha relación con el estado de salud de mujeres consumidoras en tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima - Perú 2022.
- Las características sociodemográficas tienen relación estrecha con la automedicación de la píldora del día siguiente en mujeres consumidoras de tres zonas del distrito de San Martín de Porres- Lima - Perú 2022.
- Concluimos que existe relación y determinación entre las características o factores que involucran a las mujeres para que se automediquen con la píldora del día siguiente y el grado de afectación en su salud ya que se observan riesgos o patologías en su estado de salud por la automedicación que conllevan de las mujeres consumidoras de tres zonas del distrito de San Martín de Porres- Lima - Perú 2022.

5.2. Recomendaciones

- Orientar a las mujeres consumidoras sobre las reacciones adversas que están involucradas en la ingesta de la píldora del día siguiente.
- Realizar o potenciar las charlas de educación sexual en el sistema educativo y así brindar mayor información sobre los progestágenos y también brindar charlas en los clubs de madres sobre la problemática del uso de anticonceptivos y la píldora del día siguiente.
- La presente investigación se difundirá en las diferentes plataformas científicas, con el fin de recomendar e informar el buen uso de la píldora del día siguiente y a la vez comunicar las consecuencias graves del uso indiscriminado de este medicamento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alcántara A. Efecto de un programa piloto de Seguimiento Farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con infecciones respiratorias agudas. Tesis de Grado. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote Perú. 2019. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/2020.500.13032/12313>
2. Bellido V., Conde M. Nivel de automedicación de ansiolíticos en usuarios de botica “STAR BIEN” en Santiago de Surco, noviembre- diciembre, 2021. Tesis de Grado. Universidad Roosevelt. Huancayo-Perú. 2022.2020:99:1214-1221. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3365646>
3. Enciso E. Conocimiento y practicas en el uso de medicamentos de venta libre en establecimientos comerciales en la población adulta en el distrito de Ayna en el 2023. Tesis de Grado. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho-Perú. 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/56554755-7708-4f4c-b9d4-cb2e12f7a95a>
4. Tuyishimire J, Okoya F, Adebayo AY, Humura F, Lucero-Prisno DE. Assessment of self-medication practices with antibiotics among undergraduate university students in Rwanda. Pan African Medical Journal. 2019;33.
5. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Vol. 26, Rev Med La Paz. 2020.
6. Dioses G. Factores Asociados al aborto de mujeres adolescents del hospital de Chulucanas II-1, Piura; año 2020. Tesis de Grado. Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana. Piura, Perú. 2022.. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9044>
7. Guleria S. Et al. Emergency contraceptive pill use among women in Denmark, Norway and Sweden: population-based survey. Acta Obstretic Gynecol. Scand. 2020:99:1214-1221. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13849#:~:text=Of%20the%2045%20445%20women,than%20once%20in%20their%20life>

8. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Baltimore y Washington: CCP y OPS, 2019. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
9. Pfutury K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres de edad reproductiva en el contexto COVID-19. Botica JK FARMA. Los Olivos 2021. Tesis de Grado Profesional. Universidad Particular de San Martín de Porres. Lima – Perú. 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10783>
10. Pinto A, Umaña D. Reacciones adversas con levonorgestrel reportados a nivel mundial entre los años 1974 – 2019. Trabajo de Grado. Universidad de Ciencias Ambientales y Aplicadas. Bogotá. 2019. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1947>
11. Mendieta P. Ojo Público [internet]. Citado el 11 de abril del 2023. Disponible en : <https://ojo-publico.com/ojobionico/esto-es-lo-que-se-sabe-sobre-el-efecto-la-pildora-del-dia-siguiente>
12. Gutiérrez M. Preferencias anticonceptivas en mujeres sexualmente activas que no utilizan métodos anticonceptivos según Encuesta Demográfica y de Salud familiar – Perú 2021. Tesis de Grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima– Perú. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20016/Gutierrez_chm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Pillajo C. Factores Asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo. Ibarra, Ecuador 2019. Tesis de Grado. Universidad Técnica del Norte. Ibarra – Ecuador. 2019.. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9319>

14. Apolo E, Proaño C. Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2021. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Chimborazo. Facultad de Medicina. Ecuador2022., Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9596>
15. Gámez C. Conocimientos y prácticas sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes de 15 a 19 años atendidas en el puesto de salud Jesús Zamora. Distrito VIII de Managua. 1° de julio 30 de septiembre de 2020. Tesis de Grado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Managua 2020 Disponible en: <https://repositoriosidca.csuca.org/Record/RepoUNANM15075/Details>
16. Jiménez O, Sánchez E, Guamán M, García A. Anticonceptivos orales: Un camino hacia la automedicación responsable. 2021. Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad”, Vol, Núm. 3, pp 43-59. ISSN 2661-6904. Disponible en: <http://repositorio-unijjar.edu.ni/21/1/Tesis%202021.pdf>
17. Palacios A, Salazar Z, Espinosa L. Anticoncepción de emergencia, evaluación de conocimiento en adolescentes. VIVE revista de investigación en salud, Volumen 5 No. 13 enero-abril 2022. https://www.google.com/search?q=https%3A%2F%2Frevistavive.org%2C+ISSN%3A+2664-3243%2C+ISSN-L%3A+2664-3243&rlz=1C1CHBD_esPE948PE948&oq=https%3A%2F%2Frevistavive.org%2C+ISSN%3A+2664-3243%2C+ISSN-L%3A+2664-3243&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggAEEUYOzIGCAAQRRg70gEIMTU2OGowa jeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
18. Alvarado S. Conocimientos y actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén, 2020. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén 2020. Disponible <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5008#:~:text=El%20objetivo%20del%20estudio%20fue,descriptivo%2C%20correlacional%20de%20corte%20transversal.>

19. Azambuja L, Zambrano P. Efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de una Universidad Huancayo – 2029. Tesis de Grado. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo – Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1794>
20. Bravo G, Montero G. “Percepción sobre las reacciones adversas del anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de X Ciclo de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Roosevelt, 2021”. Tesis de Grado. Universidad Roosevelt. Huancayo – Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/923>
21. Pedraza M. Uso y Frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una Universidad Privada de Bogotá, Colombia. Teis de Grado. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Colombia. 2020. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3934/USO%20Y%20FREC%20UENCIA%20ANTICONCEPTIVOS%20DE%20EMERGENCIAS%20%20042021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Navarro W, Ostos N. Efectos secundarios y su relación con retiro temprano del anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil, hospital de Barranca – Cajatambo, 2016 – 2017. Tesis de Grado. Universidad Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz – Perú 2019. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2845>
23. Berrios M. Factores asociados al embarazo ectópico en pacientes atendidas en el hospital Antonio Lorena, Cusco 2018. Tesis de Grado. Universidad Nacional San Antonio de Abad del Cusco-Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4032/253T20190227_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Infanzón G. Factores de riesgo del embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología de un Hospital II – 2 de Ayacucho, 2020. Tesis de Grado. Universidad Peruana Unión. Lima 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4487/Gladys_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Churampi I, Monroy D. Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en el asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores – 2021. Tesis de Grado. Universidad Norbert Wiener. Lima – Perú. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8524>
26. Campomanes E, Vargas K. Factores asociados a la automedicación en usuarios de la Botica Farma Premium en el distrito del Callao, 2023. Tesis de Grado. Universidad Roosevelt. Huancayo-Perú. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2055/TESIS%20CAMPOMANES%20-%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Pacori A. Nivel de conocimiento de Farmacovigilancia y práctica de notificación de reacciones adversas a medicamentos por el personal sanitario del hospital de Sandia, 2021. Tesis de Grado. Universidad Norbert Wiener. 2021. Lima - Perú. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5676/T061_76231029_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Martinez R, Perez S. Reacciones adversas medicamentosas en pacientes hospitalizados en una clínica privada, Lima, durante el periodo 2020 – 2021. Lima 2022. Tesis de Grado. Universidad Norbert Wiener. Lima - Perú. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7587/T061_76539374_77903246_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Aveiga M, Alonso O, Villarreal M. Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. Dilemas contemp. educ. política valores vol.8 no.spe4 Toluca de Lerdo jul. 2021 Epub 20-Sep-2021 Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe4/2007-7890-dilemas-8-spe4-00059.pdf>
30. (Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS) para mejorar la adherencia al tratamiento antiretroviral (actualización: junio de 2008). Disponible en: <http://gesida->

seimc.org/recomendaciones-degesidasefhpnns-para-mejorar-la-adherencia-al-tratamiento-antirretroviral-junio-2020/.ÚltimA

31. Bonifaz J. La necesidad de contar con un marco normativo en Perú que exija y fiscalice el cumplimiento de principios de healthcare compliance en las empresas farmaceuticas en beneficio último de los pacientes y la sociedad. Tesis de Grado para obtener título de Abogado. Pontífica Universidad Católica del Perú. Lima. 2023. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/27174>
32. Lexicomp. Acetaminophen Poisoning (Patient Education - Disease and Procedure). En español. [fecha de actualización 12 de mayo de 2021; fecha de acceso 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://online.lexi.com/lco/action/home>
33. Vera T. Nivel de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca en 2023. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca – Perú. 2023. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5661/T016_7289314_7_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. SAMFyC-SAC-SEMERGEN. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. “Anticoncepción y Salud Sexual en Atención Prmaria”. Guía Práctica Clínica.
35. Fermin S, Vásquez E. Conocimiento y actitudes de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2019. Tesis de Grado. Universidad Privada del Norte. Lima, Perú. 2019.. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23877>
36. Bailon G. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina 2022 de un hospital del Ministerio de Salud de Lima. Tesis de Grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2022. Disponible:: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19694/Bailon_dg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Soto D. Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes mujeres de Educación Superior del Cono Norte de Lima en el año 2019. Tesis de Grado Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería. Lima, Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6905/Soto%20%20OVDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Taza B, Lizarraga D. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en usuarios atendidos en las farmacias Farmaperú. Juliaca. 2021. Tesis de Grado. Universidad privada Norbert Wiener. Lima, Perú. 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8528/T061_41321469_44096282_T.pdf?sequence=8&isAllowed=y
39. Farroñan Z. Actitudes en anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de obstetricia versus estudiantes de Agronomía de la Universidad Nacional de Tumbes – 2023. Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, Perú. 2023. Disponible: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64509/TESIS%20-%20FARRO%20C3%91AN%20ADRIANZEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Bravo D, Bravo H, Bravo S. Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. Recimundo/4. (4). noviembre.2020.3037-345 disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/965>
41. Allcahuamán K. Nivel de conocimientos y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Asunción – Chilca, 2020. Tesis de Grado. Universidad Privada Sergio Bernal. Cañete - Perú. 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_be2d83b6745554276d58207e30ea1144
42. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios (CIMA). Prospecto de levonorgestrel de 1.5 mg comprimidos. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/78911/P_78911.html#:~:text=1.-,Qu%C3%A9%20es%20Levonorgestrel%20Stada%20y%20para%20qu%C3%A9

[%20se%20utiliza,m%C3%A9todo%20anticonceptivo%20habitual%20ha%20fallado.](#)

43. Chiguay H. Características epidemiológicas, clínicas y quirúrgicas del embarazo ectópico en gestantes atendidas en el Hospital III Goyeneche, Arequipa, en el periodo enero - diciembre. 2020. Tesis de Grado. Médico Cirujano. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa – Perú. 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/5f45462e-3c89-4730-86a5-877430ffa177>
44. INFAC. Píldora poscoital con levonorgestrel. Boletín 16. LIBURUKIA. Volumen 16 N° 3. Disponible en: <https://centroclinicobetanzos60.es/ginecologia/pildora-poscoital>.
45. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6° Ed. México. MC Graw – Hill. 2014
46. Ramírez N. Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes adolescentes de 5to año de secundaria del colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho. Tesis de Grado. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga. Ayacucho – Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4005>
47. Roque Y. Conocimientos y actitudes sobre el uso de Levonorgestrel 1,5 mg en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, marzo – julio 2018. Tesis de Grado. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna – Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4153>
48. Quiñones L, Salas A. Análisis y consideraciones técnicas acerca de dispositivos intrauterinos de levonorgestrel para la evaluación de productos similares y genéricos. Revista Médica Clínica Los Andes. 2021; 32-(4) 502-510. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000699?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=854e95d3ebc66df8
49. Castillo Y. Conocimiento y actitudes sexuales y reproductivas en alumnos de pregrado de una Universidad de Piura – Escuela Profesional de Obstetricia 2021. Tesis de Grado. Universidad César Vallejo. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78365/Castillo_MY_L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Goodman y Gilman. Las Bases Farmacéuticas de la Terapéutica. 2006. Ed. McGraw – Hill Interamericana.
 51. Carmen C. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E. Augusto Salazar Bondy, Nuevo Chimbote, Setiembre - diciembre, 2019. Tesis de Grado. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15524>
 52. Ramirez N. Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes adolescentes de 5to año de secundaria del colegio Mariscal Cáceres de Ayacucho. Tesis de Grado. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga. Ayacucho – Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4005>
 53. Chávez M. Grado de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en usuarias del Centro Poblado de Otuzco – Cajamarca febrero 2022. Tesis de Grado. Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1057/TESIS%20CHAVEZ-LOZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 54. Alvarado G, Monja J. Saberes sobre concepción y métodos anticonceptivos en adolescentes de 5° año de secundaria de un colegio nacional. Chiclayo 2018. Tesis de Grado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. Perú. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4595>
 55. Choque P, Tello Y. Nivel de conocimiento sobre el uso de levonorgestrel y factores influyentes para su consumo en mujeres de 15 a 30 años que acuden a cadena de farmacias FARMATEL, ubicados en distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – Perú, 2022. Tesis de Grado. Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1789/TESIS%20CHOCQUE-TELLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

56. Dionicio S. Fibromas en mujeres relacionado al uso de anticonceptivos hormonales. Setiembre 2021. Tesis de grado Universidad Autonoma de la ciudad de Mexico. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/112434/ARTICULO%20FIBROMAS%20EN%20MUJERES%20RELACIONADO%20AL%20USO%20DE%20ANTICONCEPTIVOS%20HORMONALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Sánchez A, González A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de levonorgestrel (PPMS) en los estudiantes de Primer año de la carrera de Medicina UNAN - Managua, Periodo Octubre – Diciembre 2020. Tesis de Grado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Managua – Nicaragua. 2021. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14944/>
58. Durand M. Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. Ginecol Obstet Mex. 2020;88 (Supl): S121-S130. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201m.pdf>
59. Flores J. Farmacología Humana. 5ta Edición 2008. Elsevier – Masson
60. De la Fuente N. Anticonceptivos hormonales: una visión fisiológica. Tesis de Grado. Universidad de Sevilla. Sevilla España. 2019. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103889/DE%20LA%20FUENTE%20LEON%20NATALIA.pdf>
61. Vega C, Sanchez S, Juárez L. Fibrosis quística en mama en jóvenes universitarias por medio de ultrasonografía. Revista muktidisciplinar ciencia latina. Volumen 5 numero 6. Universidad Autonoma de Mexico.2021. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1186>

ANEXOS

Matriz de consistencia

“Características del consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente y su relación con la salud de mujeres consumidoras en tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima –Perú 2022”

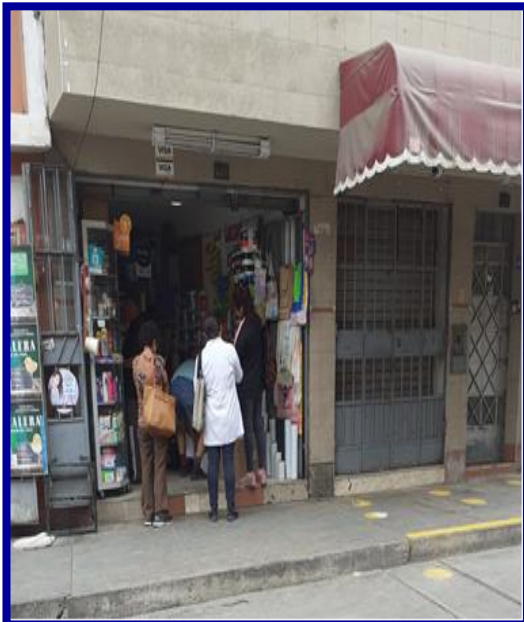
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuáles son las características o factores que involucran a las mujeres para que se automediquen con la píldora del día siguiente, cuál será el grado de afectación en la salud y que riesgos o patologías se ha observado en la salud de mujeres que lo consumen de manera indiscriminada en tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Cuáles serán los factores que involucran a las mujeres a automedicarse con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022? - ¿Cuál será el grado de complicación en la salud de mujeres que se automedican con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres.Lima-Perú 2022?</p>	<p>Objetivo General: - Determinar los factores que involucran a las mujeres para que se automediquen con la píldora del día siguiente, ¿el grado de afectación en la salud y los riesgos o patologías observado en la salud de mujeres que lo consumen de manera indiscriminada en tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022</p> <p>Objetivo Especifico - Determinar los factores que involucran a las mujeres a automedicarse con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres Lima - Perú 2022. - Determinar el grado de complicación en la salud de mujeres que se automedican con la píldora del día siguiente que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022? - Conocer la automedicacion de la pildora del dia siguiente segun edad y nivel socio-cultural de mujeres cosnumidoras de tres zonas del distrito de San Martín de Porres.</p>	<p>Hipótesis General H: Existe los factores que involucran el consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente asi como el grado de afectacion y el estado de salud de mujeres consumidoras que asistieron a tres zonas del distrito de San Martin de Porres. Lima – Perú 2022.</p>	<p>Variable 1 Características o factores involucrados en la automedicación de la píldora del día siguiente por mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres - Lima - Perú 2022.</p> <p>Variable 2 Grado de afectacion y reacciones adversas en el estado de salud de las mujeres consumidoras que acuden a tres zonas del distrito de San Martin de</p>	<p>-Factores socio demográficos. -Edad -Nivel educativo. -Situación economica -Perspectiva individual de la mujer. -Efectos adversos. -Daño en el apartado reproductor y femenino. -Enfermedades relacionadas.</p>	<p>Diseño de la Investigación: No experimental, de corte Transversal.</p> <p>Tipo: Basico Nivel: Según su complejidad será de nivel correlacional.</p> <p>Tendencia o enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotetico deductivo. Población y Muestra: Mujeres que consumen en forma discriminada la píldora del día siguiente en tres zonas del distrito de San Martín de Porres que participarán en la investigación.</p> <p>Técnica e instrumentos -Entrevistas -Cuestionarios</p>

<p>- Conocer la automedicación de la píldora del día siguiente según edad y nivel socio-cultural de mujeres consumidoras de tres zonas del distrito de San Martín de Porres.</p> <p>- ¿Cuál será la relación de efectos adversos entre la asociación de levonorgestrel y los anticonceptivos de planificación familiar clásicos en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022?</p> <p>-¿Cuál será el impacto la automedicación indiscriminada de la píldora del día siguiente en el consumo crónico en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022?</p>	<p>- Determinar la relación de efectos adversos entre la asociación de levonorgestrel y los anticonceptivos de planificación familiar clásicos. en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022</p> <p>- Relacionar el impacto la automedicación indiscriminada de la píldora del día siguiente en el consumo crónico en mujeres que acuden a tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima-Perú 2022.</p>		<p>Porres. Lima Perú 2022.</p>		
--	--	--	--------------------------------	--	--

ANEXOS

Evidencias fotográficas del trabajo de campo

Mercado Centro Comercial Condevilla



Mercado 3 De Enero



Mercado San Antonio



Evidencias Informativas del trabajo de campo: Diapositivas del tema

 **QUE ES LA PASTILLA DEL DIA SIGUIENTE Y USOS**

Es un método para prevenir el embarazo (anticonceptivo) de emergencia.

El propósito de los anticonceptivos de emergencia es prevenir el embarazo después de que una mujer tuvo relaciones sexuales sin protección o cuando ha fallado el método anticonceptivo que utiliza.


Se puede usar:

- ❖ Después de un ataque o violación sexual.
- ❖ Cuando un condón se rompe o un diafragma se sale de su lugar.
- ❖ Cuando una mujer olvida tomar las píldoras anticonceptivas.

La pastilla del día siguiente tiene la finalidad de ser solamente un anticonceptivo de respaldo y no debe usarse como método anticonceptivo primario.

La pastilla del día siguiente no finaliza un embarazo que se ha implantado. Actúan principalmente al retrasar o evitar la ovulación.

Además, la pastilla del día después puede fallar, incluso si se utiliza correctamente, y no ofrece protección contra las infecciones de transmisión sexual.




 **EFFECTIVIDAD**

Para una máxima efectividad, se debe iniciar un método anticonceptivo de emergencia lo antes posible, si se toma antes de 24 horas, la efectividad es alrededor del 90%. Transcurridas más de 72 horas, la efectividad disminuye al 75% (ya que estos compuestos no actúan después de que se ha efectuado la fertilización).

Puedes tomar píldoras anticonceptivas de emergencia en cualquier momento del ciclo menstrual.

Si vomitas dentro de las tres horas después de haber tomado la pastilla del día siguiente, debes tomar otra dosis.

La efectividad es mayor mientras se utilice lo más pronto posible después de la relación sexual sin protección.



MECANISMO Y COMO FUNCIONA

El principal mecanismo de acción del levonorgestrel es bloquear o alterar la ovulación. Además, puede evitar que el espermio y el óvulo se encuentren al afectar el moco cervical, la motilidad del espermio y/o la capacidad de los espermatozoides para unirse al óvulo.

El anticonceptivo de emergencia muy probablemente previene el embarazo de la misma manera como lo hacen las pastillas anticonceptivas regulares:

- ✓ Al impedir o demorar la liberación de un óvulo de los ovarios de una mujer.
- ✓ Al impedir que el espermatozoide fertilice al óvulo.

Ninguna píldora del día siguiente comercializada evita el embarazo en el 100% de los casos, si la ovulación ya se ha producido, puede haber riesgo de embarazo.

Los anticonceptivos de emergencia funcionan mejor cuando se toman dentro de las 24 horas después de la relación sexual.

Las mujeres de cualquier edad pueden comprarlo en una farmacia, botica sin necesidad de receta ni consulta con el proveedor de atención médica.



EFFECTOS SECUNDARIOS

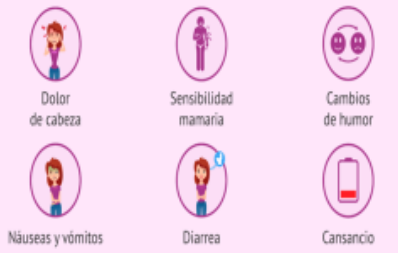


Como todos los medicamentos, la píldora del día después puede tener reacciones adversas. Sus efectos secundarios suelen ser leves y en general desaparecen a las 48h por sí mismos los más frecuentes:

- Náuseas, vómitos, pechos más sensibles, mareos, dolor de cabeza, dolor abdominal, tipo dolor de regla, cansancio, sangrado o alteraciones de la menstruación (se puede adelantar, retrasar o variar el flujo)
- Si hay vómito excesivo, una segunda dosis podrá administrarse vía vaginal. Para evitar el vómito se recomienda tomar previamente un medicamento antiemético, 45 minutos antes de la píldora.

Contraindicaciones:

- Si se ha retrasado tu último periodo y podrías estar embarazada.
- Padeces asma grave
- Tienes problemas severos de hígado o riñón
- Tienes antecedentes personales o familiares de factores de riesgo conocidos de trombosis (coágulos de sangre)
- Sufres algún problema digestivo grave que impide la absorción de comida o medicamentos, como la enfermedad de Crohn.



RECOMENDACIONES

- La pastilla del día siguiente no resulta adecuada para todas las personas. No tomes la pastilla del día siguiente en los siguientes casos:
- Eres alérgica a cualquiera de los componentes de la pastilla.
- Estás tomando determinados medicamentos que pueden disminuir la eficacia de la pastilla del día después, como barbitúricos o Hierba de San Juan.
- Si tienes sobrepeso u obesidad, existen algunas indicaciones de que la pastilla del día siguiente no será tan eficaz en la prevención de embarazos como lo es en mujeres sin sobrepeso.
- La pastilla del día siguiente no ofrece protección duradera contra el embarazo.
- No se recomienda su uso continuo porque, en comparación con otros métodos, es menos efectiva y son más frecuentes los efectos secundarios.
- Si tienes relaciones sexuales sin protección en los días y semanas posteriores a tomar la pastilla del día siguiente, corres el riesgo de quedar embarazada. Asegúrate de comenzar a usar o de reanudar los anticonceptivos.
- Comunícate con un profesional de salud, si tienes sangrado o manchado que dura más de una semana o si padeces dolor intenso en la parte inferior del abdomen de 3 a 5 semanas después de haber tomado la pastilla del día después.
- Tomar la pastilla del día después de forma habitual podría producir sobrecarga hormonal, alterar tu ciclo menstrual y producir efectos secundarios.
- Los anticonceptivos de urgencia, no protegen de las enfermedades que se transmiten por contacto sexual, no te protege del sida, tampoco del herpes, ni de la hepatitis ni de otras infecciones provocadas por bacterias, hongos o parásitos.



Tríptico informativo del Tema



QUE ES LA PASTILLA DEL DIA SIGUIENTE Y USOS

Es un método para prevenir el embarazo anticonceptivo de emergencia.

El principio de los anticonceptivos de emergencia es retrasar el embarazo después de que una mujer haya realizado sexualidad sin protección o cuando ha fallado el método anticonceptivo que usaba.

- Se puede usar:
 - Después de un ataque o protección sexual.
 - Cuando un condón se rompa o un diafragma se cae.
 - Cuando una mujer omite tomar los pastillas anticonceptivas.

La acción del día siguiente tiene la finalidad de retrasar el asentamiento del embrión en el útero y no debe usarse como método anticonceptivo habitual.

La acción del día siguiente no funciona en embarazos que se han producido. Actúan principalmente al retrasar y evitar la implantación.

Por tanto, la acción del día siguiente puede fallar, incluso si se utiliza correctamente, y así ofrece protección contra los riesgos de embarazo ectópico.



EFFECTIVIDAD

Para una máxima efectividad se debe iniciar el método anticonceptivo de emergencia lo antes posible, en un tiempo inferior de 24 horas, la efectividad es alrededor del 95%. Transcurridas más de 72 horas, la efectividad disminuye al 75%, y si que dicho componente de acción después de 96 h se ha efectividad de fertilización.



Puedes tomar pastillas anticonceptivas de emergencia en cualquier momento del ciclo menstrual.

Si quieres tomar de las 72 horas después de haber tomado la pastilla del día siguiente, debes tomar una dosis. La efectividad es mayor mientras te estás lo más pronto posible después de la relación sexual sin protección.

Método anticonceptivo de emergencia

Tiempo transcurrido	% de efectividad
24 Horas	95%
36 Horas	85%
48 a 72 Horas	58%
72 a 96 Horas	25 a 30%

Transcurridas 96 horas no tiene efectividad

MECANISMO Y COMO FUNCIONA

El principal mecanismo de acción del método de emergencia es retrasar o evitar la implantación. Además, puede evitar que el embrión y el óvulo se adhieran al útero o hacia fuera de la mucosa del útero en la cavidad de la trompa.



El anticonceptivo de emergencia sólo probablemente previene el embarazo de la mujer cuando está tomando las pastillas anticonceptivas regulares.

- Al intentar o intentar la liberación de un óvulo se ha evitado de una mujer.
- Al intentar que el espermatozoide fertilice al óvulo.

Ninguna pastilla del día siguiente interviene entre el embrión en el 100% de los casos, si la ovulación ya se ha producido, puede haber riesgo de embarazo. Los anticonceptivos de emergencia funcionan mejor cuando se toman dentro de las 24 horas después de la relación sexual.

Las mujeres de cualquier edad pueden utilizar en una emergencia, incluso sin necesidad de receta si consulto con el ginecólogo de atención médica.



EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA PASTILLA

Como todos los medicamentos, la pastilla del día siguiente puede tener reacciones adversas. Sus efectos secundarios pueden ser leves y en general desaparecen a los 48h por lo máximo día tras la ingestión.

* Necesitas consultar cualquier tipo de síntomas después de haber tomado el medicamento, pero sobre todo náuseas, vómitos, dolor de cabeza, mareos, dolor de estómago o dolor de pecho.

• Si hay vómitos severos, una segunda dosis podría estar indicada. Para evitar el vómito se recomienda tomar inmediatamente un medicamento antiemético, al menos los días de la pastilla.

PÍLDORA DEL DIA DESPUES

Levonegestrel



RECOMENDACIONES

La acción del día siguiente no resulta adecuada para evitar un embarazo. Sin embargo, la pastilla del día siguiente es un método anticonceptivo de emergencia.

- Evitar el alcohol e ingestión de los componentes de la pastilla.
- Evitar fumar o fumar cigarrillos inmediatamente después de haber tomado la pastilla del día siguiente, como se recomienda en la información de la pastilla.
- Si tienes problemas de salud, consulta a tu médico antes de tomar la pastilla del día siguiente, ya que puede haber algunos efectos secundarios que no se mencionan en la información de la pastilla.
- La pastilla del día siguiente no protege contra el VIH/SIDA o cualquier otro tipo de infección.
- No se recomienda su uso continuo porque, en comparación con otros métodos, no resulta efectivo y sus efectos secundarios son más frecuentes.
- Tomar la pastilla del día siguiente de forma habitual puede producir síndrome hormonal, altera la vida menstrual y produce efectos secundarios.

Si tienes problemas de salud en protección en los días y semanas posteriores a tomar la pastilla del día siguiente, consulta al médico de tu centro de atención. Análisis de embarazo a los 14 días de tomar la anticonceptiva.



Instrumento de recolección de datos Cuestionario del uso de la píldora del día siguiente

Marque con círculo según corresponda

Nombre:

Edad: Lugar de residencia..... Fecha.....

Religión Católica Evangélica..... Otra Ninguna.....

¿Cuál es su nivel de educación?:

Sin estudio		Primaria	
Secundaria completa		Secundaria incompleta	
Superior completa		Superior incompleta	

Otros.....

¿Cuál es su ocupación?

Ama de casa		Trabajo. dependiente		Trabajo independiente	
No trabaja		Trabajos esporádicos			
Otros					

Estado Civil:

Casada	Soltera	Divorciada	Unión libre	Viuda
--------	---------	------------	-------------	-------

Utiliza métodos anticonceptivos sintéticos. (tabletas o píldoras, inyectables o en parches)

Si.....NO.....Cual.....

Tabletas.....

Inyectables.....

Parches.....

¿Ha consumido Ud. la píldora del día siguiente?

SI NO.....A VECES..... NUNCA.....

¿ha consumido la píldora del día a la vez que utilizaba: Si..... NO.....

- anticonceptivos orales
- anticonceptivos inyectables
- anticonceptivos de tipo parche
- Solo cuando estaba insegura o en coitos sin protección
- Otros

Aproximadamente desde que edad consumió Ud. la pastilla del día siguiente:

- 10 a 15
- 16 - 20
- 21 a 25
- 26 - 30
- 31 a 40

40 años a mas

Con respecto a frecuencia de consumo de la píldora del día siguiente:

¿Ha consumido en algún momento dos veces a la semana? O mas Si..... NO.....

¿Ha consumido la pastilla del día siguiente más de dos veces al mes Si.....NO.....?

¿Ha consumido en tres meses más de dos o tres veces? SI.....NO...

Con que frecuencia usa en el último año

Una vez Dos veces tres veces a mas

Motivo del uso del método anticonceptivo de emergencia

No usó método anticonceptivo		Ruptura o fallo del condón	
Olvidó tomar algunas píldoras		Coito interrumpido falló	
imposición de la pareja		Decisión personal	
En estado de ebriedad		Usualmente lo uso porque me resulta	
Otros		Sexo no consentido	

Quién recomendó utilizar el método anticonceptivo de emergencia

Por amistades femeninas		Por familiares de confianza	
Por mi pareja		Consejo médico	
Consejo de las boticas.			

¿Ha manifestado efectos secundarios por ingerir la pastilla?

Si No

¿Ha manifestado algunos de estos efectos por la ingesta pastilla del día siguiente?

Irregularidad menstrual		Aparición de quistes		Caída de cabello	
Aumento peso/aumento		Dolor mamario		GI (nauseas, vómitos)	
Daño hepático		Ansiedad		Hemorragias	
Quiste de ovario		dolor de cabeza		Varices	
Fatiga		Mareos		Otros:	

¿Ha manifestado cambio en su comportamiento? SI NO

Ira

Bochorno.....

Irritabilidad.....

Ataques de pánico o miedo.....

Inestabilidad.....

Ha manifestado sangrado:

Dos o menos casos de sangrado o manchado

4 o menos casos de sangrado o manchado.

Más de 17 días separan los intervalos sin sangrado más pequeños y largos.

Al menos un episodio de sangrado o manchado que dura 10 días o más

Otros....

¿Ha acudido al médico al experimentar cambios en su organismo?

SI..... NO.....

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister: Montellanos Cabrera, Henry Sam

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Farmacia y Bioquímica requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de Químico Farmacéutico.

El título de nuestro proyecto de investigación es: **“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRAS – LIMA - PERÚ 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Jaisia Yanell Mendoza Tapia

D.N.I: 40763320



Patricia Puertas Carrera

DNI: 41107582

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Características del consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente por mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022

Uso de medicamento sin receta médica y de manera propia sin considerar las consecuencias y riesgos implicados por una ingesta repetitiva.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores socio demográficos

Conjunto de características generales de una población y que pueden ser socioeconómicas, culturales, etc. presentes en una población, que han permitido la ingesta de medicamentos de forma repetitiva sin considerar riesgo para la salud

Dimensión 2: Perspectiva de la mujer en el consumo de la píldora del día siguiente.

Percepciones inherentes de la persona que permiten el consumo de sustancias o de medicamentos de forma repetitiva, sin la debida orientación por un profesional especializado en el tema.

Variable 2: Salud de mujeres consumidoras de la píldora del día siguiente por mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022

Son el conjunto de características biológicas, que han repercutido por la ingesta de medicamentos de forma indiscriminada pudiendo causar efectos tóxicos o reacciones adversas en el organismo.

Dimensiones de las variables:

Toxicidades o reacciones adversas en el aparato reproductor

Toxicidades o reacciones adversas a nivel hematológico

Toxicidades o reacciones adversas a nivel del SNC.

Toxicidades o reacciones adversas a nivel renal

Toxicidades o reacciones adversas a nivel gastrointestinal etc.

	• Manifestaciones en su comportamiento.		
--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRAS – LIMA - PERÚ 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Características del consumo indiscriminado							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento sobre la píldora del día siguiente							
1	¿Consume Ud. la píldora del día siguiente en forma repetitiva?	X		X		X		
2	¿Conoce Ud. las reacciones adversas que produce la píldora del día siguiente?	X		X		X		
3	¿Acude Ud. al médico para consultar sobre la pastilla del día siguiente?	X		X		X		
4	¿Considera Ud. que la píldora es 100% efectiva?	X		X		X		
5	¿Considera Ud. que la píldora del día siguiente es segura y no le hará daño?	X		X		X		
6	¿Considera Ud. que la píldora del día siguiente reemplaza a los anticonceptivos orales?	X		X		X		
7	¿Consigue Ud. fácilmente la píldora del día siguiente?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 2: Frecuencia de uso	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Con que frecuencia consume usted Ud. la píldora del día siguiente?	X		X		X		
9	¿Utiliza Ud. la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?	X		X		X		
10	¿Quién le recomendó a usted consumir la píldora del día siguiente?	X		X		X		
11	¿Utiliza Ud. la píldora del día siguiente solamente después de una relación sexual sin protección?	X		X		X		
12	¿Lo utiliza por imposición de la pareja?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Desde que edad consume la píldora del día siguiente?	X		X		X		
14	¿Cuál su grado de Instrucción?	X		X		X		
15	¿Cuál es su estado civil?	X		X		X		
16	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
17	¿Tiene Hijos Ud. ¿Cuántos?	X		X		X		

	VARIABLE 2: Salud de mujeres por consumo de levonorgestrel de manera indiscriminada							
	DIMENSIÓN 1: Estado de salud – reacciones adversas o toxicidades	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Ha manifestado Ud. irregularidad menstrual?	X		X		X		
19	manifestado Ud. aumento de peso?	X		X		X		
20	¿Ha manifestado aumento daños hepáticos?	X		X		X		
21	¿Ha manifestado aumento problemas digestivos de consideración?	X		X		X		
22	¿Ha tenido Ud. episodios de sangrado intermitentes?	X		X		X		
23	¿Ha observado Ud. la aparición de varices?	X		X		X		
24	¿Ha tenido conocimiento de aparición de quistes ovaricos?	X		X		X		
25	¿Ha manifestado Ud fatiga?	X		X		X		
26	¿Ha manifestado Ud. dolor mamario?	X		X		X		
27	¿Ha manifestado Ud ansiedad?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): los ítems que se plantean en la presente investigación son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Montellanos Cabrera, Henry Sam

DNI: 25796967

Especialidad del validador: Mg Toxicología

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 10 de mayo del 2023



Mg. C.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.O.F.R. 7970 RNEE OSO
DNI: 25796967

Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister: **López Parra, Ronal**

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Farmacia y Bioquímica requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de Químico Farmacéutico.

El título de nuestro proyecto de investigación es: **“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRAS – LIMA - PERÚ 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Jaisia Yanell Mendoza Tapia

D.N.I: 40763320



Patricia Puertas Carrera

DNI: 41107582

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Características del consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente por mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022

Uso de medicamento sin receta médica y de manera propia sin considerar las consecuencias y riesgos implicados por una ingesta repetitiva.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores socio demográficos

Conjunto de características generales de una población y que pueden ser socioeconómicas, culturales, etc. presentes en una población, que han permitido la ingesta de medicamentos de forma repetitiva sin considerar riesgo para la salud

Dimensión 2: Perspectiva de la mujer en el consumo de la píldora del día siguiente.

Percepciones inherentes de la persona que permiten el consumo de sustancias o de medicamentos de forma repetitiva, sin la debida orientación por un profesional especializado en el tema.

Variable 2: Salud de mujeres consumidoras de la píldora del día siguiente por mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022

Son el conjunto de características biológicas, que han repercutido por la ingesta de medicamentos de forma indiscriminada pudiendo causar efectos tóxicos o reacciones adversas en el organismo.

Dimensiones de las variables:

Toxicidades o reacciones adversas en el aparato reproductor

Toxicidades o reacciones adversas a nivel hematológico

Toxicidades o reacciones adversas a nivel del SNC.

Toxicidades o reacciones adversas a nivel renal

Toxicidades o reacciones adversas a nivel gastrointestinal etc.

	• Manifestaciones en su comportamiento.		
--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRAS – LIMA - PERÚ 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Características del consumo indiscriminado							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento sobre la píldora del día siguiente							
1	¿Consume Ud. la píldora del día siguiente en forma repetitiva?	X		X		X		
2	¿Conoce Ud. las reacciones adversas que produce la píldora del día siguiente?	X		X		X		
3	¿Acude Ud. al médico para consultar sobre la pastilla del día siguiente?	X		X		X		
4	¿Considera Ud. que la píldora es 100% efectiva?	X		X		X		
5	¿Considera Ud. que la píldora del día siguiente es segura y no le hará daño?	X		X		X		
6	¿Considera Ud. que la píldora del día siguiente reemplaza a los anticonceptivos orales?	X		X		X		
7	¿Consigue Ud. fácilmente la píldora del día siguiente?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 2: Frecuencia de uso	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Con que frecuencia consume usted Ud. la píldora del día siguiente?	X		X		X		
9	¿Utiliza Ud. la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?	X		X		X		
10	¿Quién le recomendó a usted consumir la píldora del día siguiente?	X		X		X		
11	¿Utiliza Ud. la píldora del día siguiente solamente después de una relación sexual sin protección?	X		X		X		
12	¿Lo utiliza por imposición de la pareja?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Desde que edad consume la píldora del día siguiente?	X		X		X		
14	¿Cuál su grado de Instrucción?	X		X		X		
15	¿Cuál es su estado civil?	X		X		X		
16	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
17	¿Tiene Hijos Ud. ¿Cuántos?	X		X		X		

	VARIABLE 2: Salud de mujeres por consumo de levonorgestrel de manera indiscriminada							
	DIMENSIÓN 1: Estado de salud – reacciones adversas o toxicidades	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Ha manifestado Ud. irregularidad menstrual?	X		X		X		
19	manifestado Ud. aumento de peso?	X		X		X		
20	¿Ha manifestado aumento daños hepáticos?	X		X		X		
21	¿Ha manifestado aumento problemas digestivos de consideración?	X		X		X		
22	¿Ha tenido Ud. episodios de sangrado intermitentes?	X		X		X		
23	¿Ha observado Ud. la aparición de varices?	X		X		X		
24	¿Ha tenido conocimiento de aparición de quistes ovaricos?	X		X		X		
25	¿Ha manifestado Ud fatiga?	X		X		X		
26	¿Ha manifestado Ud. dolor mamario?	X		X		X		
27	¿Ha manifestado Ud ansiedad?	X		X		X		

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister: Flores López, Oscar Bernuy

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Farmacia y Bioquímica requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de Químico Farmacéutico.

El título de nuestro proyecto de investigación es: **“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRAS – LIMA - PERÚ 2022”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Jaisia Yanell Mendoza Tapia

D.N.I: 40763320



Patricia Puertas Carrera

DNI: 41107582

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Características del consumo indiscriminado de la píldora del día siguiente por mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022

Uso de medicamento sin receta médica y de manera propia sin considerar las consecuencias y riesgos implicados por una ingesta repetitiva.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores socio demográficos

Conjunto de características generales de una población y que pueden ser socioeconómicas, culturales, etc. presentes en una población, que han permitido la ingesta de medicamentos de forma repetitiva sin considerar riesgo para la salud

Dimensión 2: Perspectiva de la mujer en el consumo de la píldora del día siguiente.

Percepciones inherentes de la persona que permiten el consumo de sustancias o de medicamentos de forma repetitiva, sin la debida orientación por un profesional especializado en el tema.

Variable 2: Salud de mujeres consumidoras de la píldora del día siguiente por mujeres de tres zonas del distrito de San Martín de Porres. Lima – Perú 2022

Son el conjunto de características biológicas, que han repercutido por la ingesta de medicamentos de forma indiscriminada pudiendo causar efectos tóxicos o reacciones adversas en el organismo.

Dimensiones de las variables:

Toxicidades o reacciones adversas en el aparato reproductor

Toxicidades o reacciones adversas a nivel hematológico

Toxicidades o reacciones adversas a nivel del SNC.

Toxicidades o reacciones adversas a nivel renal

Toxicidades o reacciones adversas a nivel gastrointestinal etc.

	• Manifestaciones en su comportamiento.		
--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO INDISCRIMINADO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD DE MUJERES CONSUMIDORAS EN TRES ZONAS DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRAS – LIMA - PERÚ 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Características del consumo indiscriminado							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento sobre la píldora del día siguiente							
1	¿Consume Ud. la píldora del día siguiente en forma repetitiva?	X		X		X		
2	¿Conoce Ud. las reacciones adversas que produce la píldora del día siguiente?	X		X		X		
3	¿Acude Ud. al médico para consultar sobre la pastilla del día siguiente?	X		X		X		
4	¿Considera Ud. que la píldora es 100% efectiva?	X		X		X		
5	¿Considera Ud. que la píldora del día siguiente es segura y no le hará daño?	X		X		X		
6	¿Considera Ud. que la píldora del día siguiente reemplaza a los anticonceptivos orales?	X		X		X		
7	¿Consigue Ud. fácilmente la píldora del día siguiente?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 2: Frecuencia de uso	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Con que frecuencia consume usted Ud. la píldora del día siguiente?	X		X		X		
9	¿Utiliza Ud. la píldora del día siguiente como método anticonceptivo?	X		X		X		
10	¿Quién le recomendó a usted consumir la píldora del día siguiente?	X		X		X		
11	¿Utiliza Ud. la píldora del día siguiente solamente después de una relación sexual sin protección?	X		X		X		
12	¿Lo utiliza por imposición de la pareja?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Desde que edad consume la píldora del día siguiente?	X		X		X		
14	¿Cuál su grado de Instrucción?	X		X		X		
15	¿Cuál es su estado civil?	X		X		X		
16	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
17	¿Tiene Hijos Ud. ¿Cuántos?	X		X		X		

	VARIABLE 2: Salud de mujeres por consumo de levonorgestrel de manera indiscriminada							
	DIMENSIÓN 1: Estado de salud – reacciones adversas o toxicidades	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Ha manifestado Ud. irregularidad menstrual?	X		X		X		
19	manifestado Ud. aumento de peso?	X		X		X		
20	¿Ha manifestado aumento daños hepáticos?	X		X		X		
21	¿Ha manifestado aumento problemas digestivos de consideración?	X		X		X		
22	¿Ha tenido Ud. episodios de sangrado intermitentes?	X		X		X		
23	¿Ha observado Ud. la aparición de varices?	X		X		X		
24	¿Ha tenido conocimiento de aparición de quistes ovaricos?	X		X		X		
25	¿Ha manifestado Ud fatiga?	X		X		X		
26	¿Ha manifestado Ud. dolor mamario?	X		X		X		
27	¿Ha manifestado Ud ansiedad?	X		X		X		

● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- 5% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2023-10-12 Submitted works	2%
2	revistaitsl.itslibertad.edu.ec Internet	<1%
3	uwiener on 2023-04-12 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-11-20 Submitted works	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	ri.uaemex.mx Internet	<1%
7	uwiener on 2024-10-30 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-11-24 Submitted works	<1%
9	uwiener on 2024-11-03 Submitted works	<1%