



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Consumo y efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres
de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma, Ate Lima 2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Lino Salcedo, Cyndy Yesenia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9342-128X>

Autor: Román Vásquez, Mario Pedro


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3099-6884>

Asesor: Mg. Ñañez Del Pino, Daniel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9605-8594>

Lima – Perú

2025

 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

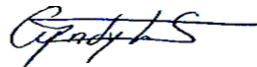
Lima 1 de marzo del 2025

Yo, Cyndy Yesenia, Lino Salcedo identificada con DNI N⁰. 46583476 y Yo, Mario Pedro, Román Vásquez identificada con DNI N⁰. 41330848, egresados de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación titulado “CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN BOTICA JHIRE FARMA ,ATE LIMA 2024”

Asesorado por el docente: Daniel Ñañez del Pino DNI 23528875 CODIGO ORCID: 0000-0002-9605-8590 tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código oid:14912:434988467 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.



.....
 Firma de autor 1
 Cyndy Yesenia, Lino Salcedo
 DNI: 46583476



.....
 Firma de autor 2
 Mario Pedro, Román Vásquez
 DNI: 41330848



.....
 Firma del Asesor
 Daniel Ñañez del Pino
 DNI: 23528875

DEDICATORIA

En primer lugar; a Dios por darme la vida, a mi familia; a mis padres por el apoyo constante e incondicional en el desarrollo en mi educación profesional por ser el pilar y el motivo de perseverar con mis objetivos y metas profesionales

Br. Cyndy Yesenia, Lino Salcedo

Va dedicada a Dios por otorgarme la vida y guiarme en cada etapa de mi desarrollo profesional, a mis padres por su apoyo constante, a mis docentes, quienes fueron un pilar fundamental para culminar con éxito mi carrera profesional.

Br. Mario Pedro Román Vásquez

AGRADECIMIENTO

Reconozco Su guía divina, que nos ha acompañado en cada etapa de este recorrido, iluminando nuestras decisiones y brindándonos la confianza para avanzar hacia el cumplimiento de nuestros objetivos profesionales. Este logro no habría sido posible sin Él

A nuestra honrosa Universidad Norbert Wiener y a nuestros docentes que fueron fuente de conocimiento para el desarrollo educativo de nuestra carrera profesional, por impartirnos su sabiduría y por ser guías durante nuestra formación profesional. Sus enseñanzas y apoyo han sido esenciales para el logro de nuestras metas.

A nuestro asesor, el Mg. Daniel Ñañez del Pino, por su incansable apoyo y su disposición para compartir su experiencia. Su paciencia, conocimiento y orientación han sido clave para superar cada etapa del proceso hacia la obtención de nuestro título profesional. Su acompañamiento constante nos brindó la seguridad y las herramientas necesarias.

Finalmente, a nuestros compañeros, por su motivación en este proceso. Gracias a todos por formar parte de este capítulo tan importante

ÍNDICE GENERAL

I

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE GENERAL	V
INDICE DE FIGURAS.....	VIII
INDICE DE TABLAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivo específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Antecedentes internacionales	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de la hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
CAPITULO III: METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque de la Investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.4.1. Corte.....	20
3.4.2. Nivel o alcance	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.5.1 Población.....	20
3.5.2 Muestra.....	21
3.5.3 Muestreo.....	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.6.1 Variable Interviniente.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1 Técnica	25
3.7.2 Descripción de los instrumentos	25

3.7.3 Validación	26
3.7.4 Confiabilidad.....	26
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9. Aspectos éticos.....	28
CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1. Resultados.....	29
4.1.1. Análisis de los Resultados	29
4.2. Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1. Conclusiones.....	49
5.2. Recomendaciones	51
VI. REFERENCIAS	52
ANEXOS	60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos.....	62
Anexo 3: Validez del instrumento	64
Anexo 4: Confiabilidad Del Instrumento.....	70
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	71
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	72
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	74
Anexo 8: Informe del Asesor de Turnitin	75
Anexo 9: Evidencia fotográfica de campo.....	76

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características generales de usuarias del AOE atendidas en la botica Jhire Farma..... 31

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estrategia de muestreo.....	22
Tabla 2. Operacionalización de variable interviniente Características Generales.....	23
Tabla 3. Operacionalización De Variable 1 y 2.....	24
Tabla 4. Validadores.	26
Tabla 5. Características generales de usuarias del AOE atendidas en la botica Jhire Farma.	30
Tabla 6. Características del consumo del AOE en mujeres atendidas en la botica Jhire Farma...	32
Tabla 7. Efectos adversos del AOE en mujeres atendidas en la botica Jhire Farma.	33
Tabla 8. Consumo y efectos adversos del AOE.....	34
Tabla 9. Consumo del AOE según características generales.....	36
Tabla 10. Efectos adversos del AOE según características generales.....	38
Tabla 11. Consumo y efectos gastrointestinales del AOE	39
Tabla 12. Consumo y los efectos en el sistema nervioso del AOE.....	40
Tabla 13. Consumo y los efectos los efectos hormonales del AOE.....	42

RESUMEN

El presente estudio tiene por **objetivo:** Determinar la relación entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica “Jhire Farma” 2024. **Metodología:** De tipo básica, diseño observacional con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y corte transversal, se encuestó a 218 mujeres usuarias del anticonceptivo oral de emergencia, designadas por un muestreo probabilístico sistemático. **Resultados:** El 46,8% de las usuarias tenía entre 25 y 32 años. El 40,4% tenía un bajo nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo, el 39% un nivel medio y el 20,6% un nivel alto. El 52,8% lo consumió por recomendación de familiares o amigos, y el 44,4% no usaba métodos anticonceptivos habituales. En el último año, el 36,7% lo usó una vez y el 31,7% dos veces. En un mes, el 59,2% lo usó una vez, el 33,2% hasta dos veces y el 7,8% hasta tres veces. El 63,3% reportó efectos adversos, siendo los más comunes trastornos nerviosos (41,3%), gastrointestinales (28,9%) y alteraciones menstruales (31,7%). **Conclusión:** Se determinó que existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica “Jhire Farma”, Lima 2024, la presencia de algún efecto adverso aumenta de 49,6% a 94,1% cuando el uso mensual pasa de 1 a 3 veces.

Palabras clave: Anticonceptivo, efectos adversos, consumo.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between the consumption and adverse effects of emergency oral contraceptives in women aged 18 to 40 years attending the "Jhire Farma" pharmacy in 2024. **Methodology:** This is a basic study with an observational design, a quantitative approach, a correlational level, and a cross-sectional cut. A survey was conducted with 218 users of emergency oral contraceptives, selected through systematic probabilistic sampling. **Results:** 46.8% of the users were between 25 and 32 years old. 40.4% had a low level of knowledge about the contraceptive, 39% had a medium level, and 20.6% had a high level. 52.8% consumed it based on recommendations from family or friends, and 44.4% did not use regular contraceptive methods. In the last year, 36.7% used it once, and 31.7% used it twice. In one month, 59.2% used it once, 33.2% up to twice, and 7.8% up to three times. 63.3% reported adverse effects, with the most common being nervous disorders (41.3%), gastrointestinal issues (28.9%), and menstrual irregularities (31.7%). **Conclusion:** A significant relationship was determined between the consumption and adverse effects of emergency oral contraceptives in women aged 18 to 40 years attending the "Jhire Farma" pharmacy in Lima in 2024. The presence of adverse effects increases from 49.6% to 94.1% when monthly use rises from one to three times.

Keywords: Contraceptive, adverse effects, consumption

INTRODUCCIÓN

El consumo global del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) ha aumentado, posicionándose como una opción accesible para prevenir embarazos no planificados, aunque se han reportado diversos efectos adversos. Este estudio, organizado en 5 capítulos, analiza esta problemática.

En el capítulo I se plantea la relación entre el consumo del AOE y sus efectos adversos, considerando factores como datos sociodemográficos y nivel de conocimiento. La investigación aborda la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos adversos del AOE en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica “Jhire Farma”, Ate Lima, 2024?

El capítulo II revisa antecedentes nacionales e internacionales, destacando el aumento global en su consumo, y desarrolla el marco teórico, definiendo al AOE como un medicamento de uso emergente, siendo el levonorgestrel el más frecuente (85% de eficacia). Factores como edad, religión, estado civil y educación están asociados a su uso, mientras que los efectos adversos comunes incluyen náuseas, cefalea y sangrado menstrual.

En el capítulo III la metodología que se describe es observacional, correlacional, de enfoque cuantitativo. La población incluyó 504 mujeres usuarias del AOE, de las cuales 218 fueron seleccionadas mediante muestreo probabilístico sistemático, utilizando encuestas para recolectar información.

El capítulo IV presenta los resultados a través de análisis estadísticos, figuras y tablas, contrastándolos con estudios previos. En el capítulo V se exponen conclusiones basadas en los objetivos y resultados, junto con las sugerencias para futuras investigaciones. Las referencias bibliográficas están actualizadas en estilo Vancouver.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial el consumo del AOE ha experimentado un crecimiento sostenido consolidándose como una opción accesible para evitar embarazos no planificados tras relaciones sin protección o fallos. Un estudio en Dinamarca, Noruega y Suecia muestra que el 50% de las mujeres lo han usado más de una vez y asocia su uso con factores como mayor nivel educativo, soltería, conductas de riesgo (como fumar y beber alcohol) e iniciado la actividad sexual a una edad temprana (1,2).

En Latinoamérica un estudio encontró que el 67,7% de estudiantes mujeres tomaban levonorgestrel como AOE; de ellas, el 8.7% lo usó 2 a 3 veces en un mes, y el 0.8% más de 10 veces al año, con efectos secundarios como irregularidad menstrual, náuseas y vómitos (14). En Brasil se determinó que más del 56% de mujeres uso el AOE y se asoció al alto nivel de educación y la edad mayor de 35 años (3).

En Perú, el consumo del AOE ha aumentado significativamente en comparación con años anteriores, especialmente entre mujeres sin pareja estable y de fe católica, quienes suelen utilizarla al menos una vez durante el año (4). En Huancayo, más del 96% de estudiantes de Farmacia y Bioquímica reportaron haber usado el AOE al menos una vez en un año, y el 63% experimentó reacciones adversas, principalmente retraso menstrual (5). En Tacna, más del 85% de pacientes mujeres también reportaron uso de AOE (6), mientras que, en Juliaca, el 16.4% de los pacientes

lo usaron más de dos veces al año, y el 65.9% presentó efectos secundarios como calambres, sangrado vaginal, sensibilidad en los senos y cefalea. Concluyendo que hay una correlación significativa entre las reacciones adversas y la frecuencia de uso del AOE (7).

Desde una perspectiva local, en el distrito de Ate, Lima, la Botica “Jhire Farma” es un establecimiento de atención farmacéutica donde se ha observado un aumento en el consumo del AOE por parte de muchas usuarias entre las edades de 18 a 40 años, de las cuales han referido tener efectos adversos a nivel gastrointestinal (vómitos y náuseas), sistema nervioso (mareos y cefalea) y efectos hormonales (alteración menstrual y sensibilidad mamaria). Lo cual genera preocupación y sospecha de la existencia de una correlación entre el consumo (la recurrencia de uso) y los efectos adversos que puedan generar el uso del AOE. Se ha reportado que los aspectos sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) pueden influir en el incremento del consumo del AOE en mujeres en edad fértil, además del conocimiento de su correcto uso (8-11).

La OMS también alerta que el uso frecuente del AOE, específicamente con Levonorgestrel, puede agravar sus efectos secundarios, y presentar aumento en la irregularidad menstrual. Además, señala que el empleo continuo y reiterado puede ser dañino para mujeres que padecen ciertas condiciones de salud específicas, categorizadas en las clases 2, 3 y 4 de los Criterios Médicos de Elegibilidad (CME). Asimismo, el empleo habitual del AOE puede llevar a una reducción en su eficacia anticonceptiva por ser menos efectiva que los anticonceptivos habituales y un aumento en la exposición a enfermedades de transmisión sexual (ETS). Por esta razón, se recomienda su uso ocasional, no más de una vez por ciclo menstrual (12,13).

El presente estudio buscó examinar la correlación entre las variables y proporcionar una base teórica que sirva para futuras investigaciones longitudinales sobre la seguridad del uso frecuente del AOE. Además, se proyecta que los hallazgos impulsen el desarrollo de campañas educativas para promover el uso adecuado del AOE y aumentar el conocimiento sobre sus posibles efectos adversos. Los resultados también podrán contribuir a los especialistas de salud en el diseño de estrategias efectivas para brindar una adecuada orientación y asesoría farmacéutica a los pacientes, con el fin de evitar el uso frecuente del AOE y reducir tanto el riesgo de ineficacia terapéutica como el de contraer Enfermedades de Transmisión sexual (ETS).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos adversos del Anticonceptivo Oral de Emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma, Ate Lima, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales?
- b) ¿Cuál es la relación entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales?
- c) ¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia?

- d) ¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia?
- e) ¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma. Ate. Lima, 2024?

1.3.2 Objetivo específicos

- a. Determinar la relación entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.
- b. Determinar la relación entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.
- c. Determinar la relación entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia.
- d. Determinar la relación entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia.
- e. Determinar la relación entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde una perspectiva teórica y conceptual, el AOE es reconocido como un método de prevención ante embarazos indeseados en situaciones de emergencia, y su frecuencia de uso ha sido asociada en algunos estudios con factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento. Sin embargo, no existen datos claros sobre la relación entre el consumo del AOE y los efectos adversos mencionados en su prospecto (2,8). La carencia informativa restringe la calidad de la orientación farmacéutica que se puede brindar a las mujeres que acuden a la Botica "Jhire Farma", ya que el uso frecuente del AOE podría llevar a consecuencias graves. Por tanto, esta investigación proporciona una base teórica que impulsará futuros estudios para valorar la eficacia y seguridad del AOE en casos de uso recurrente, contribuyendo a la protección de la salud reproductiva femenina.

1.4.2 Metodológica

En el presente estudio observacional de nivel correlacional y corte transversal se enfocó en capturar una visión clara entre el consumo y los efectos adversos en las mujeres que acudieron a la Botica "Jhire Farma," para determinar la relación entre ellas, para lograrlo se empleó como técnica la encuesta, las preguntas fueron elaboradas y estructuradas en relación a las variables analizadas y planteadas para asegurar que los resultados sean válidos y confiables en base a estadística descriptiva y asegurar que los resultados sean congruentes con las hipótesis planteadas. Al conocer los resultados del estudio, se obtuvo una base para futuros estudios que evalúen la intervención y modificación de las variables de estudio con el fin de mejorar el consumo apropiado del AOE.

1.4.3 Práctica

Los hallazgos de esta investigación tienen una repercusión importante en la salud pública de Ate, Lima, ya que aporta información esencial sobre la relación entre el uso del AOE y sus efectos adversos, además contribuye a dimensionar el problema de su consumo repetitivo. Permitiendo el diseño de campañas de concientización e implementación de programas educativos para advertir a las mujeres en etapa reproductiva acerca de los riesgos del uso excesivo e inapropiado del AOE. También respaldará la creación de políticas públicas que regule su venta y promuevan un uso responsable, reduciendo así el riesgo de ineficacia terapéutica y de adquirir ETS.

1.5. Limitaciones de la investigación

Limitación Temporal: El estudio se realizó entre noviembre y diciembre del 2024, por lo que no se pudo evaluar cambios en el conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia a lo largo del tiempo o en diferentes contextos legislativos y sociales.

Limitación Espacial: La investigación se llevó a cabo únicamente en la ciudad de Lima, específicamente en una Botica particular ubicada en Ate, lo que limita la posibilidad de generalizar los resultados a otras regiones con diferentes niveles de acceso a la anticoncepción y educación sexual.

Limitación Poblacional: Uno de los obstáculos fue la falta de tiempo de los participantes para completar el cuestionario, pero se resolvió con asesoría y optimización en la recolección de datos, asegurando su calidad e integridad.

El estudio se centró en mujeres de 18 a 40 años, lo que restringe la extrapolación de los hallazgos a adolescentes, mujeres de mayor edad o poblaciones con distintos niveles socioeconómicos y educativos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Oliveros (14), en 2023, Colombia, tuvo como finalidad “Describir el uso de anticonceptivos de emergencia y percepción sobre sus perjuicios en estudiantes universitarias colombianas”. El estudio fue descriptivo, transversal en una muestra compuesta por 372 alumnas mayores de 18 años. 67.7% indicó haber consumido anticonceptivos orales de emergencia, a su vez, el 51.3% señaló su uso una vez al año, el 42.9% dos a tres veces, el 2.4% de cuatro a seis veces y el 0.8% más de diez veces, además, el 8.7% señaló haberla tomado de dos a tres veces al mes. Asimismo, el 65.8% presentó sangrados irregulares, el 31.7% náuseas y 31.7% refirió haber tenido vómitos, el 3.2% migraña, el 25.4% cambios anímicos, el 18.2% dolor en mamas y el 8.7% mostró alteraciones en el peso corporal. El autor concluye que el uso inadecuado de anticonceptivos de emergencia está asociado a una baja percepción sobre sus efectos secundarios en la salud.

Caraguay (15), en 2020 en Ecuador su objetivo fue “Identificar los conocimientos, uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja”. Investigación de naturaleza descriptiva y cuantitativa, que desarrolló en una muestra compuesta por 315 estudiantes, utilizando como instrumento una encuesta. El 25.39% de los estudiantes había utilizado el AOE; asimismo, 30%

indicó dolor de cabeza, 22.5% refirió haber padecido de náuseas y mareo, 18.75% presentó spotting menstrual mientras que solo un 12.5% no presentó síntoma alguno. El autor concluye que los participantes presentan un alto grado de conocimiento sobre el consumo del AOE y sus efectos adversos.

Vera et al. (16), en 2020, Argentina, tuvo como fin “Determinar el grado de conocimiento entre las alumnas de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco sobre la anticoncepción hormonal de emergencia”. Investigación de corte transversal, descriptivo que incluyó a una población de 329 estudiantes. Encontró que la frecuencia de utilización de la anticoncepción hormonal de emergencia fue del 53.79%, además, el 41.8% refirió su uso una vez al año, el 32.2% dos veces, el 12.99% tres veces y el 6.21% cuatro veces. En relación con los efectos secundarios, el 37.1% presentó alteraciones en el ciclo menstrual, 9% náuseas y el 8.5% dolor de cabeza. Los autores concluyeron que, a pesar de existir un predominio de consejo no profesional en el empleo de métodos del AOE, sí hay un mayor conocimiento sobre el método y sus efectos adversos.

Pedraza y Chacón (17) el 2020 con el fin de “Evaluar el consumo de anticonceptivo de emergencia en una población femenina universitaria de Bogotá”. Realizaron un estudio observacional, descriptivo, prospectivo mediante el uso de la técnica de la encuesta en una muestra de 463 mujeres. 75.6% indicó haber utilizado el AOE, asimismo, 59.4% de las participantes consumieron el anticonceptivo al menos una vez en el año, 16.9% que lo usaron 1; 2 o 3 veces en los últimos 5 años, 16.6% señaló su uso 2 y 3 veces al año mientras que 7.1% lo usaron 2 y 3 veces al mes. Los autores concluyeron que la mayor parte de la muestra estudiada consumió el AOE de forma esporádica.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Carita y Humerez (7), en 2023, Lima, realizaron una investigación para “Determinar la frecuencia del uso del AOE y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca enero a marzo del 2022”. Estudio de naturaleza cuantitativa, no experimental y de corte transversal y prospectiva, en una muestra compuesta por 200 pacientes usando como instrumento una encuesta. 16.4% de pacientes tuvo una frecuencia de consumo mayor a dos veces al año, el 39.4% de mujeres se encontraban entre los 24 a 29 años; asimismo, el 65.9% de las pacientes informaron experimentar dolor o calambres menstruales, 55.6% indicó experimentar sangrado vaginal, 53.2% informó sensibilidad en los senos, 52.4% mencionó cefalea, 34.1% tuvo una menstruación de más de 7 días y el 25.2% reportó aumento de peso. Los autores llegaron a la conclusión de que existe una correlación estadísticamente significativa entre la presencia de efectos adversos y la frecuencia con la que se consume la pastilla oral de urgencia.

Quispe y Saico (18), en 2023, Arequipa cuya finalidad fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del AOE y la frecuencia de su uso en las trabajadoras sexuales de Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital Goyeneche”. Estudio de enfoque prospectivo, transversal en una muestra conformada por 132 participantes. Emplearon un cuestionario como herramienta metodológica para recolectar datos. 39.4% tuvo una edad entre los 30-39 años, 58.3% no tenían pareja y 72.7% profesaban el catolicismo, asimismo, se encontró que 36.4% de las mujeres utilizaron el método por lo menos 1 vez durante el año mientras que solo 9.1% no la utilizó. El estudio concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del AOE entre trabajadoras sexuales.

Quispe y Churampi (4) en 2022 con el objetivo de “Evaluar los factores relacionados con el uso del AOE”. Realizaron un estudio descriptivo y transversal mediante la técnica de la encuesta

en una muestra probabilística de 284 mujeres. Aplicaron como instrumento un cuestionario. El 27.8% de las participantes tenían entre 22 a 25 años, 18.9% eran convivientes, asimismo, 27.5% eran mujeres que no laboraban, 45.8% profesaban la religión católica y 33.5% tenía estudios secundarios. Por otro lado, el 51.8% de las participantes utilizó alguna vez el medicamento. Se concluyó que entre los factores determinantes se encuentran las edades entre 22 a 25 años, mujeres que no laboran, convivientes, católicas y con nivel de estudio secundario.

Cupitan y Principe (19), en 2020, Huaraz, buscaron “Determinar la relación entre la frecuencia de uso del AOE y sus efectos adversos en las estudiantes en salud del I.S.T.P. Eleazar Guzmán Barrón, Huaraz durante el año 2018”, a través de una investigación de naturaleza descriptiva, cuantitativa y correlativa en una muestra conformada por 76 estudiantes, utilizando un instrumento diseñado específicamente para esta investigación. Observaron que, los estudiantes que consumieron 1 vez/año el AOE; 35.3% presentó problemas gastrointestinales prevaleciendo los síntomas de náuseas. Mientras, los estudiantes que consumieron 1 vez/ año; 60.5 % presentaron efectos adversos a nivel del sistema nervioso con mayor incidencia cefalea y el 37.9% presentaron efectos secundarios a nivel del aparato reproductor prevaleciendo la alteración del ciclo menstrual. Los autores concluyeron que existe una relación opuesta entre la frecuencia con la administración del AOE y los efectos secundarios potenciales que pueden surgir.

Quintana (20), en 2019, Lima, buscó “Determinar la frecuencia de utilización de métodos de anticoncepción oral de emergencia entre las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital San José en Callao”. Realizaron un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, observacional y prospectivo, el instrumento que utilizaron fue un cuestionario. El estudio fue aplicado en 110 pacientes, obteniendo que la tasa de uso del AOE alcanzó el 64.5%, siendo utilizado entre una y dos veces; respecto a los efectos secundarios, el 52% indicó que no

experimentó ningún síntoma adverso, asimismo el 56.3% de las usuarias tenían edades comprendidas entre 22 a 34 años, siendo el 49% solteras. El estudio concluyó que las usuarias suelen utilizar en promedio el anticonceptivo de emergencia entre una y dos veces al año, asimismo en la muestra aplicada no se demostró efectos secundarios por su consumo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías

Teoría de la acción razonada

La teoría desarrollada por Martin Fishbein y Icek Ajzen trata de explicar que la conducta puede predecirse en gran medida por las actitudes del individuo hacia la realización de la conducta en cuestión, a través del efecto interviniente de la intención conductual. Asimismo, postula que las intenciones de una persona acerca de realizar una conducta están influenciadas por presiones sociales o “normas subjetivas” que surgen de las percepciones individuales de lo que otros pensarán acerca de que el individuo realice la conducta (21).

2.2.2. Anticonceptivo oral de emergencia

Son medicamentos utilizados con el propósito de evitar la concepción no planificada cuando un método anticonceptivo falla o se tiene relaciones sexuales sin algún método anticonceptivo, el AOE en forma de píldora más frecuente es el levonorgestrel.

Según el Ministerio de Salud se debe utilizar en los siguientes casos (8):

Uso inadecuado de los métodos anticonceptivos, ruptura o deslizamiento del preservativo masculino, o retiro temprano del preservativo, migración del dispositivo intrauterino (DIU), relaciones sexuales durante el estadio fértil, omisión de la administración ocasional o repetitiva de las píldoras anticonceptivas, en situaciones de violación en la que no se esté utilizando algún tipo de método anticonceptivo.

En el Perú, según sentencia del Tribunal Constitucional, en marzo del 2023, luego de idas y vueltas, se ordenó que el Ministerio de Salud ofrecerá el AOE , o levonorgestrel, sin costo a todos los ciudadanos sin presentar prescripción médica evitando que cualquier mujer de escasos recursos económicos se encuentre frente a gestaciones inesperadas (22).

- Levonorgestrel

Es una píldora oral utilizada como primera línea en la prevención de embarazos cuyo adecuado uso se centra en la utilización en el en un máximo de 72 horas posteriores de haber mantenido actos coitales en ausencia de métodos de anticoncepción o fallas en ella (23). Se vende bajo varios nombres; Postinor 1, Postinor 2, Damicocyn 1.5, LNG 1.5 , Emkit 1.5, MixyDay 1.5, Zintemore 1.5 y se compra sin la necesidad de tener prescripción médica. De forma frecuente se

le suele llamar “píldora del día siguiente” debido a que su eficacia es mejor si se toma Dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual desprotegida , no interrumpe el embarazo si la usuaria lo toma sabiendo que está embarazada, sin embargo, tomar levonorgestrel si se asocia con un aumento de embarazos ectópicos aunque las probabilidades están por ser confirmadas (24).

El consumo del AOE

se ha visto influenciada por determinantes sociodemográficos, como la edad, fe religiosa, situación conyugal y nivel de instrucción

- **Edad**

Se ha reportado que el consumo en mujeres de edad reproductiva, con especial énfasis en adolescentes y mujeres que oscilan entre los 20 años tienen mayor probabilidad de utilizar la pastilla oral de emergencia, dado que sostienen relaciones sexuales sin protección o planificación en mayor proporción. (4,25).

- **Religión**

Las creencias religiosas pueden influir notablemente en el uso del AOE. Creencias basadas en el catolicismo, suelen prohibir el consumo de cualquier método anticonceptivo, debido a que son técnicas que no promueven la procreación (9,26).

- **Estado civil**

Las mujeres solteras suelen tener mayor probabilidad de usar el método anticonceptivo de emergencia en contraste a mujeres que han sido desposadas debido a que son propensas a tener relaciones sexuales no planificadas. Sin embargo, en mujeres casadas se suele usar sobre todo para evitar tener más hijos (10).

- **Grado de instrucción**

El nivel educativo tiene un rol importante en la elección de los métodos anticonceptivos pues mujeres con mayor nivel educativo suele tener mayor información acerca del uso de cada anticonceptivo, incluido el AOE y como consecuencia suelen utilizarlo de forma correcta teniendo en cuenta las consecuencias que trae su utilización (11).

2.2.2.1. Dosis

Se recomienda tomar levonorgestrel de 1,5 mg como dosis única o en caso contrario tomar dos comprimidos de 0,75 mg cada uno, con un intervalo de 12 horas entre cada dosis o en un una sola dosis (27).

2.2.2.2. Eficacia

Se ha demostrado que su consumo previene alrededor del 85% de los embarazos, funciona mejor si es que se administra tras haber mantenido una relación sexual sin utilizar métodos de protección adecuados, por ello es necesario conocer que la píldora no brinda protección si se vuelve a tener relaciones sexuales sin utilizar métodos de protección durante el mismo ciclo menstrual ni protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS) (28). El anticonceptivo oral de emergencia es un método oral que es eficaz si es que se toma antes de la ovulación (29).

2.2.2.3. Mecanismo de acción

Son capaces de retrasar e inhibir la ovulación hasta que los espermatozoides ya no se encuentren viables teniendo en cuenta que los espermatozoides tienen una duración promedio de vida dentro

del aparato reproductor femenino de cinco días (29). Se han descrito otros mecanismos como la de participar en el espesamiento del moco cervical que trae consigo baja captación de espermatozoides, modificación en el transporte de gametos, huevo o embrión y la unión de gametos (30).

2.2.2.4. Efectos adversos

Hay ciertos efectos que generalmente se observan en la mayoría de los casos son leves y tienden a disiparse conforme pasa el tiempo. El más notorio es el sangrado intermenstrual, seguido por algunos de los efectos comunes que incluyen náuseas, cefalea y sensibilidad mamaria, disminución de la libido, flujo vaginal y calambres abdominales. Estudios han reportado que las mujeres suelen padecer de dolor de cabeza (56%), dolores abdominales (39%), sensibilidad en las mamas (3%) y cansancio (2%) luego del uso del AOE (23,31).

- Sangrado menstrual

La administración del AOE tiene un impacto significativo en el momento y la intensidad de la menstruación luego de haber usado el medicamento. Se han reportado retrasos menstruales de más de 7 días y menstruaciones con fluidez abundante, esto debido a variaciones en la zona del hipotálamo-hipófisis-ovario que trae consigo variaciones en la secreción de la hormona liberadora de gonadotropina del hipotálamo que altera la liberación de la hormona luteinizante y la hormona folículo estimulante retrasando la ovulación y la liberación de progesterona de la parte del cuerpo lúteo y como resultado retrasa la menstruación (32).

- Vómitos o náuseas

Pero se puede evitar, por ejemplo, las náuseas se combaten tomando el medicamento en la noche tiempo antes de acostarse en la cama. Los vómitos pueden ocurrir en las horas posteriores a la administración, si ese fuera el caso el paciente tendría que repetir la dosis inicial. Estudios reportan que 34,78% de las mujeres que consumieron la pastilla oral de emergencia presentaron náuseas y vómitos (23,33).

Se ha reportado que en las pacientes que consumen el levonorgestrel con IMC por encima de 30 kg/m² la eficacia se reduce, pero no es del todo significativa como para limitar su consumo (23,34).

2.2.2.5. Contraindicaciones

Según la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) no se recomienda en mujeres que hayan sufrido embarazo ectópico ya que, incrementa el riesgo de sufrir otro embarazo de las mismas condiciones, o que tengan salpingitis. Asimismo, señala que no se recomienda en personas que hayan tenido antecedentes de trastornos digestivos graves, enfermedades hepáticas o enfermedades del intestino delgado (35).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del AOE en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma.

Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del AOE en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

Ho: No existe relación significativa entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

Ho: No existe relación significativa entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia.

Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia.

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

Hipótesis específica 5:

Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Este estudio empleó el método hipotético - deductivo debido a que establece conclusiones lógicamente validas a partir de premisas conocidas, lo que proporciona el soporte para aplicarlos a hechos particulares (36).

3.2. Enfoque de la Investigación

Este estudio es cuantitativo porque se empleó procedimientos que incluyen la recolección y análisis de información con el propósito de conocer fenómenos, relacionar variables y lograr satisfactoriamente los objetivos establecidos (37).

3.3. Tipo de investigación

Fue básica porque la finalidad fue ampliar el conocimiento conceptual del estudio sin la necesidad de orientarse hacia la solución de un problema practico o la aplicación directa en situaciones concretas (37).

3.4. Diseño de la investigación

Se optó por un diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables propuestas y los hechos son reportados tal y como suceden en el entorno natural (37).

3.4.1. Corte

Transversal, porque el estudio buscó recolectar información en un punto o período determinado en el tiempo (38).

3.4.2. Nivel o alcance

Nivel o alcance: Enlace correlacional porque buscó establecer relación entre las variables (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población estimada fue de 504 mujeres usuarias del AOE que acudieron a la botica “Jhire Farma” del distrito de Ate, Lima durante los meses de noviembre y diciembre del 2024, este valor fue determinado considerando la afluencia estimada de usuarias, la cual fue de 63 semanal equivalente a 252 usuarias mensuales.

Criterios de inclusión:

- Mujeres cuyas edades estén comprendidas entre 18 a 40 años que radiquen en el distrito de Ate, Lima.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres que asistieron a la botica “Jhire Farma”.
- Mujeres en el rango de edad reproductiva.

Mujeres usuarias del AOE.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que se encuentren por debajo de los 18 años o por encima de los 40 años

- Mujeres que no hayan firmado el consentimiento informado
- Mujeres que no son usuarias del AOE.
- Mujeres que desistieron en participar.

3.5.2 Muestra

La muestra correspondiente a la investigación estuvo constituida por un total de 218 mujeres usuarias del AOE, quienes se presentaron en la botica “Jhire Farma”, situada en el distrito de Ate, Lima, durante los meses de noviembre y diciembre de 2024. Para la selección de las participantes, se empleó la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N = Tamaño de la población (500)

Z = Nivel de confianza (1.96)

P = Probabilidad de que ocurra en evento estudiado (0.5)

Q = Probabilidad de que no ocurra el evento esperado (0.5)

d = error de estimación máximo aceptado (0.05)

a = Nivel de significancia (5%)

$$n = 218$$

3.5.3 Muestreo

Para el estudio, se consideró un muestreo probabilístico sistemático, para esto se tomó en cuenta la afluencia estimada de mujeres usuarias y se seleccionó de manera aleatoria al 50% de ellas, es decir diariamente se aplicó el cuestionario entre 3 a 6 usuarias, para esto dentro de cada día, considerando el orden de llegada se aplicó el instrumento aleatoriamente a la primera o segunda usuaria, luego alternadamente a una usuaria no y a la siguiente si, hasta completar la cuota diaria según se muestra en el cuadro:

Tabla 1.

Estrategia de muestreo:

	Afluencia diaria estimada de usuarias							
	L	M	X	J	V	S	D	Semanal
Población	12	6	6	8	8	12	11	63
Muestra	6	3	3	4	4	6	6	32

Por tanto, mediante este muestreo aleatorio sistemático la muestra requerida $n=218$ fue completada en 6 semanas y 6 días.

Se les solicitó a las mujeres que acudieron a la botica, la contribución de ser partícipes en el estudio. Se les solicitó que firmen el documento de consentimiento informado donde especifica su participación voluntaria, posteriormente se les proporcionó la encuesta dándoles un plazo de 10 minutos para su respectivo llenado, así como orientación a las participantes en caso de dudas, sin incidir en su respuesta.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1 Variable Interviniente

Tabla 2. *Características Generales*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Características Generales (Ítem del 1-9)	Condiciones y características sociales que tienden a influir en el consumo del AOE.	Variables específicas que representan aspectos clave en el consumo del AOE.	Características Sociodemográficas	Edad	Ordinal	Joven (18 – 29 años) Adulto (30 a 40 años)
				Religión	Nominal	Católico, evangélico. otros)
				Estado civil	Nominal	soltera, casada, conviviente. otros
				Grado de instrucción	Ordinal	(primaria secundaria y superior)
			Conocimiento	ordinal	Bajo Medio alto	

Fuente: Elaboración Propia

Según un reporte del INEI 2020 describe a la población de jóvenes en un rango de edad (entre 14 y 29 años) y adultos de 30 en adelante, por ende categorizamos los rangos de edad acoplándolo al presente trabajo de investigación que se enfoca en mujeres de 18 a 40 años, quedando de la siguiente forma: Joven (18 – 29 años) y Adulto (30 a 40 años) (39).

3.6.2. Variable 1 y 2

Variable 1: Consumo del Anticonceptivo Oral de Emergencia

Variable 2: Efectos Adversos del Anticonceptivo Oral de Emergencia

Tabla 3. Operacionalización De Variable 1 y 2

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Consumo del anticonceptivo oral de emergencia (Ítem del 10-15)	Es el uso del anticonceptivo oral de emergencia con el fin de prevenir embarazos no planeados	Finalidad por lo cual una mujer consume el anticonceptivo oral de emergencia	Uso de anticonceptivo oral de emergencia	-Consumo -Recomendación -Motivo	Nominal	SI/ NO
			Frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia	-Habitualidad	Nominal	SÍ/NO
				-Número de veces consumido en 1 año	Ordinal	1 vez 2 veces 3 veces >4veces
				- Número de veces consumido en 1 mes	Ordinal	A lo mucho una sola vez hasta 2 veces hasta 3 veces 4 o más veces
V2 Efectos adversos del AOE (Ítem del 16-20)	Efectos secundarios que ocurren después de haber utilizado el AOE	Enfocado en indicar algún síntoma luego de tomar el AOE	Presencia de efecto adverso	Presentó algún efecto adverso	Nominal	SI/ NO
			Efectos gastrointestinales	- Náuseas y/o Vómitos	Nominal	SI/ NO
			Efectos sistema nervioso	- Dolor de cabeza y/o Mareos	Nominal	SI/ NO
			Efectos hormonales	-Alteración menstrual -Sensibilidad mamaria	Nominal	SI/ NO

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se empleó la encuesta, que según Bernal (36) “es un conjunto estructurado de preguntas diseñadas específicamente para recabar la información esencial para lograr los objetivos del proyecto de investigación.”.

3.7.2 Descripción de los instrumentos

El cuestionario utilizado para la recopilación de datos fue diseñado por los autores y consta de tres secciones, sumando un total de 20 preguntas.

La primera sección aborda las características generales e incluye 9 preguntas, de las cuales 4 están relacionadas con datos sociodemográficos y 5 corresponden a la dimensión "nivel de conocimiento". La evaluación de esta dimensión se realizó asignando un bajo nivel de conocimiento a quienes respondieron correctamente hasta 2 preguntas, un nivel medio a quienes acertaron entre 3 y 4, y un nivel alto a quienes contestaron correctamente las 5 preguntas.

La segunda sección del cuestionario está enfocada en la variable 1: “Consumo del AOE”. Se compone de 6 preguntas con respuestas de opción múltiple, permitiendo evaluar tanto el uso como la frecuencia de consumo del AOE.

Por último, la tercera sección mide la variable 2: “Efectos adversos”, a través de 5 preguntas que indagan sobre los signos y síntomas experimentados tras el consumo del anticonceptivo, cada una con dos opciones de respuesta.

3.7.3 Validación

La validación del instrumento refiere al grado en que este es capaz de medir adecuadamente las variables objeto de estudio. Para garantizar su validez, se comparó con un modelo ideal o estándar establecido como referencia (30,35). Se validó mediante el juicio de 3 expertos (jueces) y docentes con el grado de Magister de la Universidad Privada Norbert Wiener. Tras un análisis detallado y considerando su experiencia, conocimientos y criterio, aprobaron la implementación del cuestionario. Este instrumento fue diseñado apoyándose en múltiples estudios previos sobre el tema.

Tabla 4.

Validadores

Experto	Grado	Veredicto
Cano Pérez, Carlos Alfredo	Doctor en Farmacia y Bioquímica	Si hay suficiencia Aplicable
Parreño Tipian, Juan Manuel	Doctor en Farmacia y Bioquímica,	Si hay suficiencia Aplicable
Sáenz Rivera, Pedro Yvan	Mg. Estadístico	Si hay suficiencia Aplicable

Fuente: Elaboración Propia

3.7.4 Confiabilidad

Para poder establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó el cuestionario a una muestra piloto de 30 mujeres y se aplicó la técnica del test retes en diferentes momentos, es decir el instrumento se aplicó dos veces (durante un intervalos de una semana) luego se procedió a medir la asociación entre las respuestas del test y el retest , para esto se usó el coeficiente V de Cramer

cuyo valor en cada ítem fue superior a 0,7; el detalle de los resultados se presenta en el anexo 4; también se midió la concordancia de las respuestas mediante el coeficiente de Kappa, dando valores significativos; por tanto se concluyó que el instrumento era confiable y se procedió a aplicarlo sobre la muestra final.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La información recopilada en el cuestionario fue utilizada para crear una base de datos en el programa Excel de Microsoft Office 2019 para luego ser codificada y guardada en un fichero del software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, donde se llevó a cabo el análisis respectivo. Para el análisis descriptivo detallado se utilizaron cuadros y graficas simples con frecuencias porcentuales y gráficos de barras, en cuanto a la prueba de las hipótesis se siguió la siguiente secuencia:

Hipótesis general e hipótesis específicas 1, 2, 3, 4 y 5: Dado que probó la existencia de correlación y dada la naturaleza cualitativa de las variables se usó la prueba de independencia Chi Cuadrado al 5% de significancia, así mismo para medir la intensidad de la relación se usó el coeficiente de relación V de Cramer.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio se elaboró acatando los principios del buen investigador y por ende se consigna que la información teórica utilizada para describir la presente investigación fue correctamente citada y referenciada, respetando la autoría de las investigaciones consultadas. Para la aplicación de las encuestas se solicitó la firma de un consentimiento informado con la finalidad de que cada participante conozca los beneficios y riesgos para el desarrollo del estudio, el cual fue obtenido de forma voluntaria, sin aplicar medidas coercitivas. Asimismo, los datos proporcionados son mantenidos en el anonimato y bajo las normas de confidencialidad, donde solo los investigadores tienen acceso a ella y se utilizó únicamente para los fines que el estudio. Los resultados obtenidos fueron reportados con total transparencia y en ninguna circunstancia la información fue distorsionada para favorecer intereses de terceros. Finalmente, el presente estudio fue analizado por el programa Turnitin con el fin de asegurar la originalidad de la investigación.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras el procesamiento de los datos de la investigación titulada “*Consumo Y Efectos Adversos Del Anticonceptivo Oral De Emergencia En Mujeres De 18 A 40 Años Atendidas En La Botica Jhire Farma, Ate Lima 2024.*”. Estos resultados se exponen mediante tablas y gráficos de la siguiente forma:

4.1.1. Análisis de los Resultados

4.1.1.1. Con respecto a la Variable Interviniente

Resultado en base a la variable Interviniente: Características Generales, en la cual se consideró datos sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre el AOE.

Tabla 5.

Características generales de usuarias del AOE atendidas en la botica Jhire Farma.

		n	%
Edad	18-24 años	83	38,1
	25-32 años	102	46,8
	33-39 años	33	15,1
Religión	Católico	184	84,4
	Evangélico	30	13,8
	Otro	4	1,8
Estado civil	Soltera	70	32,1
	Casada	24	11,0
	Conviviente	83	38,1
	Otro	41	18,8
Grado de instrucción	Primaria	13	6,0
	Secundaria	125	57,3
	Superior	80	36,7
Nivel de conocimiento	Bajo	88	40,4
	Medio	85	39,0
	Alto	45	20,6
Total		218	100,0

La tabla 5 y la figura 1 muestran que la edad más frecuente de las usuarias del AOE fue de 25 a 32 años (46,8%), así mismo el 84,4% fueron de religión católica siendo principalmente de estado civil conviviente (38,1%); con respecto al grado de instrucción más de la mitad presentaron nivel secundaria (57,3%); por su parte con respecto al nivel de conocimiento sobre el AOE el 40,4% presentó un bajo nivel de conocimiento (respondió correctamente un máximo de 2 preguntas); el 39,0% presentó un nivel medio (respondió correctamente entre 3 a 4 preguntas) y solo el 20,6% presentó un alto nivel (respondió correctamente las 5 preguntas)

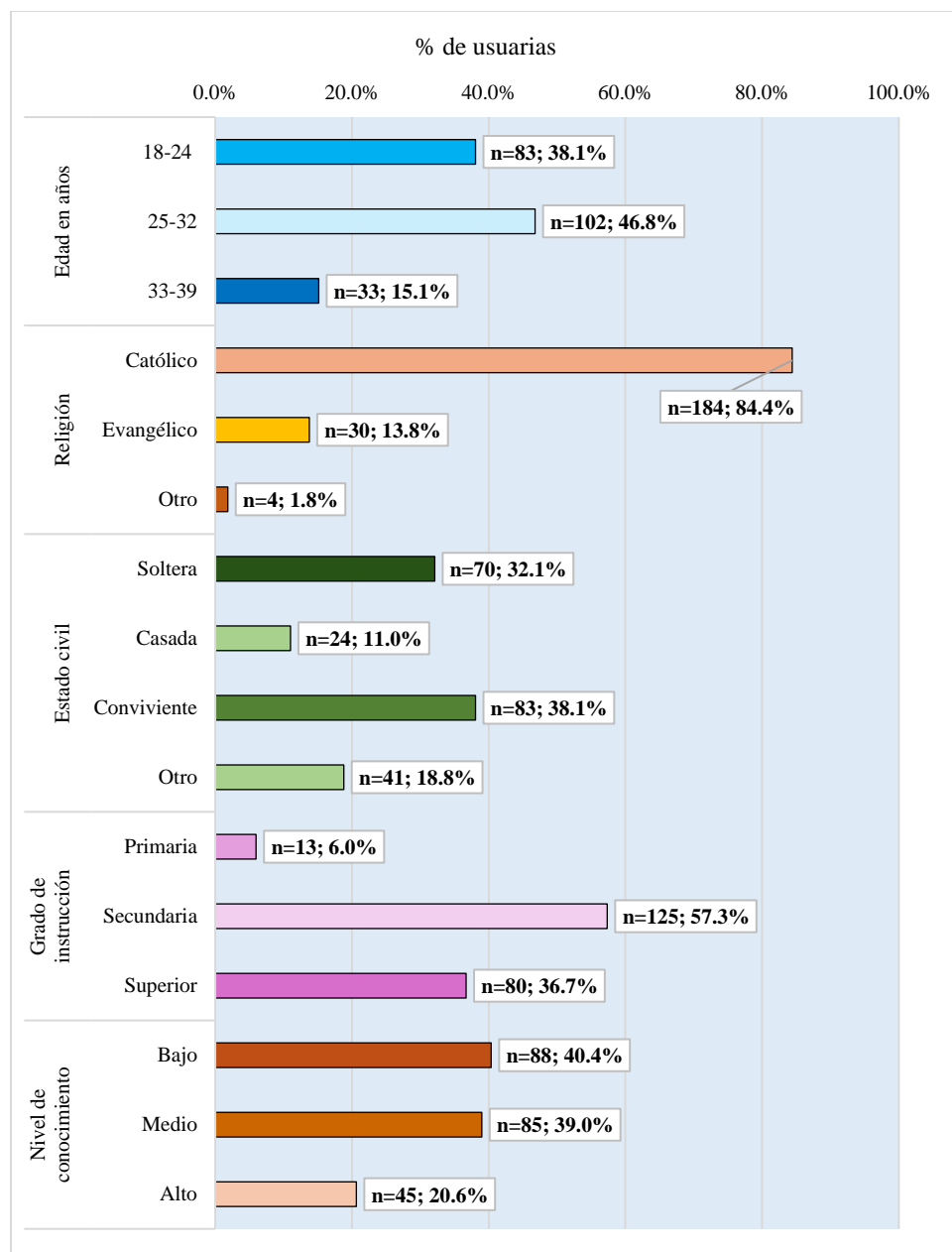


Figura 1. Características generales de usuarias del AOE atendidas en la botica Jhire Farma.

Tabla 6.

Características del consumo del AOE en mujeres atendidas en la botica Jhire Farma.

		n	%
¿Principalmente quién le recomendó el consumo del AOE?	Entorno familiar/ amical	115	52,8
	Personal de salud	77	35,3
	Medios de comunicación	26	11,9
¿Por qué motivo utilizó el AOE?	Tuve relaciones sexuales y olvidé mi anticonceptivo habitual	83	38,1
	Tuve relaciones sexuales y se rompió el preservativo	27	12,4
	No uso ningún método anticonceptivo habitual	96	44,0
	Otros	12	5,5
En total, ¿cuántas veces ha usado este método durante el último año?	1 vez	80	36,7
	2 veces	69	31,7
	3 veces	51	23,4
	4 veces	18	8,3
En promedio, en un mes ¿Cuántas veces ha llegado a usar este método?	A lo más una vez	129	59,2
	Hasta 2 veces	72	33,0
	Hasta 3 veces	17	7,8
Total		218	100,0

La tabla 6 muestra que principalmente el 52,8% de las mujeres consumieron el AOE por recomendación de la familia o de algún amigo, así mismo el 44,4% indicaron no usar ningún método anticonceptivo habitual, así mismo el 36,7% lo ha usado solo una vez en el último año mientras que el 31,7% 2 veces; así mismo en un mismo mes el 59,2% lo ha usado a lo más una vez, el 33,2% hasta 2 veces y el 7,8% hasta 3 veces en un mismo mes.

Tabla 7.

Efectos adversos del AOE en mujeres atendidas en la botica Jhire Farma.

		n	%
Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó algún efecto adverso (molestia o síntoma)?	Si	138	63,3
	No	80	36,7
Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos gastrointestinales como náuseas y/o vómitos?	Si	63	28,9
	No	155	71,1
Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos del sistema nervioso tales como dolor de cabeza y/o mareos?	Si	90	41,3
	No	128	58,7
Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó alteración menstrual?	Si	69	31,7
	No	149	68,3
Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia. ¿Ud. presentó sensibilidad mamaria?	Si	40	18,3
	No	178	81,7
Total		218	100,0

En la tabla 7 se muestra que en términos generales el 63,3% de las usuarias del AOE presentaron al menos algún efecto adverso, en este sentido los trastornos gastrointestinales como náuseas y/o vómitos es mencionado por el 28,9% de las usuarias; el trastorno del sistema nervioso (dolor de cabeza y mareos) es mencionado por el 41,3%, en cuanto a la alteración menstrual y sensibilidad mamaria es mencionada por el 31,7% y 18,3% respectivamente.

Prueba de Hipótesis:

Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma, Lima 2024.

Técnica estadística: Prueba de independencia Chi Cuadrado.

Criterio: Si p valor $< 0,05$ → Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Tabla 8.

Consumo y efectos adversos del AOE.

		Efecto adverso				Total		Chi Cuadrado	V de Cramer
		Presentó		No presentó					
		n	%	n	%	n	%	p valor	valor
Veces que ha usado en el último año	1 vez	41	51,3	39	48,8	80	100,0	0,001	0,336
	2 veces	37	53,6	32	46,4	69	100,0		
	3 veces	45	88,2	6	11,8	51	100,0		
	4 veces	15	83,3	3	16,7	18	100,0		
Veces que ha llegado a usar en un mes	1 vez	64	49,6	65	50,4	129	100,0	0,001	0,349
	2 veces	58	80,6	14	19,4	72	100,0		
	3 veces	16	94,1	1	5,9	17	100,0		
Total		138	63,3	80	36,7	218	100,0	---	---

En la tabla 8 observamos que a medida que aumenta la frecuencia de uso del AOE la presencia de efectos adversos se incrementa de manera significativa, el 94,1% de los que lo usaron hasta 3 veces en un mismo mes presentaron efectos adversos superando a los que lo usaron solo una o dos veces, por su parte la prueba de independencia resulta ser significativa para ambos indicadores (p valor $<0,05$), por tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; asimismo el coeficiente V de Cramer resulta ser 0,336 y 0,349 lo cual indica que la intensidad de la relación es de nivel medio; por tanto a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma, Lima 2024.

Hipótesis específica 01.

H_1 : Existe relación significativa entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

H_0 : No existe relación significativa entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

Técnica estadística: Prueba de independencia Chi Cuadrado.

Criterio: Si p valor $<0,05$ \rightarrow Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Tabla 9.*Consumo del AOE según características generales.*

		Veces que ha usado en el último año (%)			Chi Cuadrado	Veces que ha usado en un mes (%)		Total (%)	Chi Cuadrado
		1 vez	2 veces	3 a 4 veces	p valor	1 vez	2 a 3 veces		p valor
Edad en años	18-24	20,5	36,1	43,4	0,001	53,0	47,0	100	0,147
	25-32	50,0	24,5	25,5		59,8	40,2	100	
	33-39	36,4	42,4	21,2		72,7	27,3	100	
	V de Cramer		0,215			0,133			
Religión	Católico	36,4	29,9	33,7	0,542	54,9	45,1	100	0,004
	Evangélico	40,0	40,0	20,0		86,7	13,3	100	
	Otro	25,0	50,0	25,0		50,0	50,0	100	
	V de Cramer		0,084			0,224			
Estado civil	Soltera	27,1	18,6	54,3	0,001	41,4	58,6	100	0,001
	Casada	62,5	25,0	12,5		87,5	12,5	100	
	Conviviente	36,1	37,3	26,5		61,4	38,6	100	
	Otro	39,0	46,3	14,6	68,3	31,7	100		
V de Cramer		0,273			0,293				
Grado de instrucción	Primaria	23,1	15,4	61,5	0,003	23,1	76,9	100	0,001
	Secundaria	29,6	33,6	36,8		54,4	45,6	100	
	Superior	50,0	31,3	18,8		72,5	27,5	100	
	V de Cramer		0,194			0,254			
Nivel de conocimiento	Bajo	29,5	29,5	40,9	0,014	45,5	54,5	100	0,001
	Medio	34,1	35,3	30,6		63,5	36,5	100	
	Alto	55,6	28,9	15,6		77,8	22,2	100	
	V de Cramer		0,169			0,253			

El análisis de la tabla 9 permite observar que las mujeres más jóvenes (18-24 años) son las que usan con mayor frecuencia el AOE, el 43,4% lo uso de 3 a 4 veces en el último año evidenciando una relación significativa (p valor <0,05); así mismo las mujeres evangélicas son las que lo usan significativamente con menor frecuencia al mes (13,3% 2 a 3 veces); así mismo se evidencia una

mayor frecuencia de uso por parte de las solteras (58,6% 2 a 3 veces al mes); también se observó que a medida que aumenta el grado de instrucción la frecuencia de uso disminuye de manera significativa, el 76,9% de usuarias con nivel primario lo usan de 2 a 3 veces mientras que en el caso de las usuarias de nivel superior este porcentaje disminuye a solo 27,5%; situación similar se observa respecto al nivel de conocimiento, a mayor nivel menor frecuencia; por tanto a un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula H_0 y se concluye que existe relación significativa entre el consumo de AOE y las características generales de las usuarias, los valores del coeficiente V de Cramer indican una relación de baja intensidad.

Hipótesis específica 02.

H_1 : Existe relación significativa entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

H_0 : No existe relación significativa entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.

Técnica estadística: Prueba de independencia Chi Cuadrado.

Criterio: Si p valor $<0,05$ → Rechazar H_0 y aceptar H_1 ; en caso contrario aceptar H_0 .

Tabla 10.

Efectos adversos del AOE según características generales.

		Presentó efecto adverso		Total	Chi Cuadrado	V de Cramer
		Si	No		p valor	valor
Edad en años	18-24	71,1	28,9	100,0	0,093	0,147
	25-32	55,9	44,1	100,0		
	33-39	66,7	33,3	100,0		
Religión	Católico	67,9	32,1	100,0	0,004	0,226
	Evangélico	36,7	63,3	100,0		
	Otro	50,0	50,0	100,0		
Estado civil	Soltera	61,4	38,6	100,0	0,202	0,146
	Casada	50,0	50,0	100,0		
	Conviviente	62,7	37,3	100,0		
	Otro	75,6	24,4	100,0		
Grado de instrucción	Primaria	76,9	23,1	100,0	0,007	0,212
	Secundaria	70,4	29,6	100,0		
	Superior	50,0	50,0	100,0		
Nivel de conocimiento	Bajo	75,0	25,0	100,0	0,007	0,214
	Medio	58,8	41,2	100,0		
	Alto	48,9	51,1	100,0		

Al analizar la tabla 10 observamos que el p valor en el caso de la religión, Grado de instrucción y nivel de conocimiento es menor a 0,05 lo cual indica que estos están relacionados con los efectos adversos, las evangélicas presentaron menor % de efectos adversos (36,7%), el 76,9% de las usuarias con solo nivel de instrucción primaria también presentaron efectos adversos lo mismo sucedió con el 75% de las usuarias con bajo conocimiento sobre dichos anticonceptivos; por tanto a un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1, es decir se concluye que existe relación significativa entre los efectos adversos del AOE y

las características generales de las usuarias, los valores del coeficiente V de Cramer indican una relación de baja intensidad.

Hipótesis específica 03.

H₁: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

H₀: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres

Tabla 11.

Consumo y efectos gastrointestinales del AOE.

		Trastorno gastrointestinal				Total		Chi Cuadrado	V de Cramer
		Presentó		No presentó					
		n	%	n	%	n	%	p valor	valor
Veces que ha usado en el último año	1 vez	11	13,8	69	86,3	80	100	0,001	0,403
	2 veces	20	29,0	49	71,0	69	100		
	3 veces	17	33,3	34	66,7	51	100		
	4 veces	15	83,3	3	16,7	18	100		
Veces que ha llegado a usar en un mes	1 vez	27	20,9	102	79,1	129	100	0,001	0,357
	2 veces	22	30,6	50	69,4	72	100		
	3 veces	14	82,4	3	17,6	17	100		
Total		63	28,9	155	71,1	218	100	---	---
Total		138	63,3	80	36,7	218	100,0	---	---

En la tabla 11 observamos que a medida que aumenta la frecuencia de uso del AOE la presencia de Trastornos gastrointestinales se incrementa de manera significativa, el 82,4% de los que lo

usaron hasta 3 veces en un mismo mes presentaron efectos adversos superando a los que lo usaron solo una o dos veces, por su parte la prueba de independencia resulta ser significativa para ambos indicadores (p valor $<0,05$), por tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; así mismo el coeficiente V de Cramer resulta ser 0,403 y 0,357 respectivamente lo cual indica que la intensidad de la relación es de nivel medio; por tanto a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos gastrointestinales del AOE en mujeres.

Hipótesis específica 04.

H_1 : Existe relación significativa entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

H_0 : No existe relación significativa a entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

Tabla 12.

Consumo y los efectos en el sistema nervioso del AOE

		Trastornos del sistema nervioso				Total		Chi Cuadrado	V de Cramer
		Presentó		No presentó					
		n	%	n	%	n	%	p valor	valor
Veces que ha usado en el último año	1 vez	20	25,0	60	75,0	80	100	0,001	0,432
	2 veces	20	29,0	49	71,0	69	100		
	3 veces	37	72,5	14	27,5	51	100		
	4 veces	13	72,2	5	27,8	18	100		
Veces que ha llegado a usar en un mes	1 vez	32	24,8	97	75,2	129	100	0,001	0,409
	2 veces	45	62,5	27	37,5	72	100		
	3 veces	13	76,5	4	23,5	17	100		
Total		90	41,3	128	58,7	218	100	---	---

En la tabla 12 observamos que a medida que aumenta la frecuencia de uso del AOE la presencia de Trastornos del sistema nervioso (dolor de cabeza y mareos) se incrementa de manera significativa, el 76,5% de los que lo usaron hasta 3 veces en un mismo mes presentaron dichos efectos adversos superando a los que lo usaron solo una o dos veces, por su parte la prueba de independencia resulta ser significativa para ambos indicadores (p valor $<0,05$), por tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; así mismo el coeficiente V de Cramer resulta ser 0,432 y 0,409 respectivamente lo cual indica que la intensidad de la relación es de nivel medio; por tanto a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe relación significativa entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del AOE en mujeres.

Hipótesis específica 05.

H_1 : Existe relación significativa entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

H_0 : No existe relación significativa entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.

Tabla 13.

Consumo y los efectos los efectos hormonales del AOE .

		Presentó alteración menstrual (%)		Chi Cuadrado p valor	Presentó sensibilidad mamaria (%)		Total (%)	Chi Cuadrado p valor
		Si	No		Si	No		
Veces que ha usado en el último año	1 vez	20,0	80,0	0,001	12,5	87,5	100	0,001
	2 veces	20,3	79,7		13,0	87,0	100	
	3 veces	51,0	49,0		23,5	76,5	100	
	4 veces	72,2	27,8		50,0	50,0	100	
	V de Cramer	0,381			0,272			
Veces que ha llegado a usar en un mes	1 vez	20,2	79,8	0,001	10,9	89,1	100	0,001
	2 veces	40,3	59,7		23,6	76,4	100	
	3 veces	82,4	17,6		52,9	47,1	100	
	V de Cramer	0,374			0,301			
Total		31,7	68,3	---	18,3	81,7	100	---

En la tabla 13 observamos que a medida que aumenta la frecuencia de uso del AOE los efectos hormonales se incrementaron de manera significativa, el 82,4% de los que lo usaron hasta 3 veces en un mismo mes presentaron alteración menstrual y el 52,9% presento sensibilidad mamaria superando a los que lo usaron solo una o dos veces, por su parte la prueba de independencia resulta ser significativa en todos los casos (p valor <0,05), por tanto, se rechaza H_0 y se aceptar H_1 ; así mismo el coeficiente V de Cramer resulta ser 0,432 y 0,409 respectivamente lo cual indica que la intensidad de la relación es de nivel medio; por tanto a un nivel de significancia del 5% se concluye que existe relación significativa entre el consumo y los efectos hormonales del AOE en mujeres.

4.2. Discusión de resultados

Este estudio examinó y determinó la relación entre las variables investigadas: características generales, consumo del AOE y efectos adversos del AOE. La primera variable actúa como una variable interviniente, mientras que las otras dos son las variables principales de la investigación. Entre los aspectos más relevantes a analizar, se encuentran los siguientes:

En base a las Características Generales o variable interviniente podemos analizar que de acuerdo a los datos sociodemográficos, los resultados de la Tabla 5 muestran que el grupo etario predominante en el consumo de anticonceptivos orales de emergencia (AOE) corresponde a mujeres de entre 25 y 32 años (46,8%). Este dato es consistente con los hallazgos de Quispe y Saico (18), quienes identificaron que los factores determinantes en el uso de anticonceptivos incluyen edades entre 22 y 25 años, mujeres que no laboran, convivientes y con estudios secundarios. Sin embargo, en su estudio con trabajadoras sexuales, la edad predominante fue entre 30 y 39 años, lo que sugiere que el uso de anticonceptivos varía según la población analizada.

En cuanto al estado civil, el 38,1% de las usuarias de AOE eran convivientes, lo que coincide con los hallazgos de Quispe y Churampi (4), donde el 18,9% de las participantes también eran convivientes. Además, la religión católica es predominante en ambas investigaciones: 84,4% en este estudio y 45,8% en el de Quispe y Churampi (4). Esto resalta la importancia de analizar cómo las creencias religiosas pueden influir en el acceso y uso del AOE, aunque no necesariamente representan una barrera para su consumo.

Respecto al nivel educativo, la mayoría de las usuarias en el presente estudio tenían secundaria completa (57,3%), dato que se asemeja a los estudios de Quispe y Churampi (4) (33,5% con educación secundaria) y Quispe y Saico (72,7% con el mismo nivel educativo). Esto refuerza la idea de que el conocimiento sobre anticoncepción de emergencia no siempre está relacionado con un nivel educativo más alto, sino con la accesibilidad a información veraz y asesoramiento profesional

En términos de conocimiento sobre el AOE, los datos de este estudio indican que el 40,4% de las usuarias tiene un bajo nivel de conocimiento, mientras que solo el 20,6% alcanzó un alto nivel. Este resultado contrasta con los hallazgos de Caraguay (15), quien concluyó que los estudiantes de Medicina presentaban un alto grado de conocimiento sobre el uso y efectos del AOE. También difiere del estudio de Vera et al. (16), que encontró un mayor conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes universitarias, a pesar de que muchas recibieron información de fuentes no profesionales.

La diferencia en los niveles de conocimiento puede explicarse por el perfil de las poblaciones estudiadas. En el presente estudio, se encuestó a usuarias generales de una botica, mientras que Caraguay y Vera et al. analizaron estudiantes universitarias, quienes pueden tener mayor acceso a educación formal sobre salud sexual y reproductiva. Estos hallazgos resaltan la necesidad de reforzar campañas de educación en salud sexual dirigidas a la población en general, asegurando que la información sobre el AOE provenga de fuentes confiables y profesionales.

En consecuencia, el análisis de las características sociodemográficas y del nivel de conocimiento sobre el AOE muestra patrones similares con estudios previos en cuanto a edad, estado civil y nivel educativo. Sin embargo, existen diferencias significativas en el conocimiento sobre el anticonceptivo, lo que enfatiza la importancia de intervenciones educativas dirigidas a mejorar el acceso a información veraz sobre métodos anticonceptivos.

En base al Consumo del AOE, según la Tabla 6, el 52,8% de las mujeres consumieron el AOE por recomendación de familiares o amigos, lo que sugiere una fuerte influencia del entorno en la decisión de su uso. Este hallazgo es relevante, ya que estudios como el de Vera et al. (16) identificaron que, aunque existe un predominio de consejo no profesional en el empleo del AOE, muchas usuarias aún presentan un conocimiento adecuado sobre el método. Sin embargo, la falta de asesoramiento profesional podría conllevar a un uso inadecuado o excesivo del anticonceptivo. Además, el 44,4% de las encuestadas indicó no usar métodos anticonceptivos habituales, lo cual es preocupante, pues podría reflejar una falta de acceso o desconocimiento sobre alternativas anticonceptivas más efectivas.

En relación con la frecuencia de consumo, los resultados muestran que en el último año el 36,7% de las usuarias lo usó una vez y el 31,7% dos veces. Estos valores son similares a los hallazgos de Oliveros (14), quien reportó que el 51,3% de las mujeres encuestadas lo usó una vez al año y el 42,9% entre dos y tres veces al año. Del mismo modo, Vera et al. (16) encontraron que el 41,8% usó AOE una vez al año, mientras que el 32,2% lo consumió dos veces.

Cuando se analiza el uso mensual, se observa que el 59,2% lo usó una vez, el 33,2% hasta dos veces y el 7,8% hasta tres veces en un mismo mes. Esto es consistente con Oliveros (14), quien

reportó que el 8,7% de las usuarias lo tomaron dos o tres veces al mes, y con Pedraza y Chacón (17), quienes identificaron que el 7,1% de las participantes consumieron AOE entre dos y tres veces al mes. Otro estudio relevante es el de Quintana A. (20), quien indicó que el 64,5% de las mujeres consumió AOE entre una y dos veces en un período de tres años (2016-2018), mientras que el 29,1% lo usó entre tres y cinco veces en el mismo periodo. Este resultado sugiere que el uso del anticonceptivo es intermitente y generalmente no prolongado, aunque existen casos donde el consumo es más frecuente.

Los datos obtenidos en la Tabla 6 coinciden con la tendencia observada en estudios previos, lo que refuerza la idea de que el AOE es utilizado esporádicamente, aunque en ciertos casos se convierte en un método de uso recurrente. La recomendación de familiares y amigos como fuente principal de información y la falta de métodos anticonceptivos habituales pueden ser factores que aumentan la dependencia de este método de emergencia.

Dado que el AOE no está diseñado para un uso regular, estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer programas de educación sexual y planificación familiar para fomentar el uso adecuado de métodos anticonceptivos de largo plazo. Además, se recomienda mejorar el acceso a orientación profesional para evitar que la desinformación motive un uso inadecuado del AOE.

En cuanto a los efectos adversos del AOE reportados en la Tabla 7 coinciden en gran medida con la literatura previa, destacándose las alteraciones menstruales, cefalea, náuseas y sensibilidad mamaria como los más comunes. Sin embargo, estudios como los de Oliveros (14) y Carita y Humerez (7) reportan porcentajes más elevados de sangrados irregulares (65,8% y 65,9% respectivamente), lo que sugiere que estos trastornos pueden ser más frecuentes de lo indicado en la Tabla 7. En cuanto a los síntomas gastrointestinales, los datos muestran cierta variabilidad, con

un 28,9% de náuseas y vómitos en la Tabla 7, mientras que Cupitán y Príncipe (19) reportaron un 35,3% y Caraguay (15) un 22,5%. Asimismo, los síntomas neurológicos como la cefalea y mareos fueron mencionados por el 41,3% de las usuarias, en concordancia con los hallazgos de Caraguay (15) (30%) y Cupitán y Príncipe (19) (60,5%), aunque Quintana (20) reportó un porcentaje menor (17,2%). En cuanto a la sensibilidad mamaria, los valores de la Tabla 7 (18,3%) coinciden con Oliveros (14) (18,2%), pero son significativamente menores a los reportados por Carita y Humerez (7) (53,2%). Estas diferencias pueden deberse a variaciones metodológicas, perfiles de usuarias o frecuencia de uso del AOE, por lo que es fundamental que las usuarias reciban información adecuada sobre los efectos secundarios y se promuevan estudios adicionales para evaluar su impacto a largo plazo.

Los resultados del estudio en la botica “Jhire Farma” evidencian una relación significativa entre el consumo frecuente del AOE y la presencia de efectos adversos, lo que es consistente con los hallazgos de Carita y Humerez (7) y Cupitán y Príncipe (19), quienes también encontraron una correlación entre la frecuencia de uso y los efectos secundarios, especialmente a nivel gastrointestinal, neurológico y hormonal. Sin embargo, Cupitán y Príncipe (19) destacan que los efectos adversos son más pronunciados al inicio del uso y pueden disminuir con el tiempo, lo que podría indicar un proceso de adaptación fisiológica en algunas usuarias.

En cuanto a las características generales de las usuarias, el estudio en “Jhire Farma” señala que el consumo frecuente del AOE es más común en mujeres jóvenes (18-24 años), solteras, con menor nivel educativo y menor conocimiento sobre el anticonceptivo. Esto coincide parcialmente con Caraguay (15), quien menciona que el uso inadecuado del AOE está relacionado con una baja percepción de sus efectos secundarios. No obstante, difiere de Quispe y Saico (18), quienes

concluyeron que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del AOE en trabajadoras sexuales, lo que sugiere que esta relación puede depender del contexto social y del perfil de la población estudiada.

Además, los datos del presente estudio realizado en la Botica “Jhire Farma” muestran un aumento drástico en los efectos adversos cuando el uso mensual del AOE pasa de 1 a 3 veces, con incrementos significativos en síntomas gastrointestinales (del 20,9% al 82,4%), neurológicos (del 24,8% al 76,5%) y hormonales (del 20,2% al 82,4% para alteraciones menstruales y del 10,9% al 52,9% para sensibilidad mamaria). Estos hallazgos reafirman la conclusión de Carita y Humerez (7) sobre la asociación entre la frecuencia de consumo y la aparición de efectos secundarios, respaldando la importancia de promover información adecuada para un uso más responsable del AOE y minimizar sus riesgos en la salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se determinó que existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del AOE en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica “Jhire Farma”, Lima 2024, la presencia de algún efecto adverso aumenta de 49,6% a 94,1% cuando el uso mensual pasa de 1 a 3 veces.

Segunda. Se determinó que existe relación significativa entre el consumo del AOE y las características generales de las usuarias, las usuarias más jóvenes (18-24 años), las usuarias que no son evangélicas, las solteras, la usuaria con nivel de educación primaria y las que presentaron un menor nivel de conocimiento son las que consumen dicho anticonceptivo con mayor frecuencia (anual y mensual).

Tercera. Se determinó que existe relación significativa entre los efectos adversos del AOE y las características generales de las usuarias, las consumidoras que no son evangélicas, las solteras, la usuaria con nivel de educación primaria y las que presentaron un menor nivel de conocimiento son las que presentaron con mayor frecuencia efectos adversos.

Cuarta. Se determinó que existe relación significativa entre el consumo y los efectos gastrointestinales del AOE en mujeres, dichos trastornos aumentan de 20,9% a 82,4% cuando el uso mensual pasa de 1 a 3 veces.

Quinta. Se determinó que existe relación significativa entre el consumo y los efectos del sistema nervioso del AOE en mujeres, dichos trastornos aumentan de 24,8% a 76,5% cuando el uso mensual pasa de 1 a 3 veces.

Sexta. Se determinó que existe relación significativa entre el consumo y los efectos hormonales del AOE en mujeres, la alteración menstrual aumenta de 20,2% a 82,4% y la sensibilidad mamaria de 10,9% a 52,9% cuando el uso mensual de dicho anticonceptivo pasa de 1 a 3 veces.

5.2. Recomendaciones

1. Los resultados del estudio sugieren que el conocimiento sobre AOE varía entre grupos, por lo que se recomienda incluir información sobre anticoncepción de emergencia en programas educativos de salud para capacitar adecuadamente a los futuros profesionales en salud sexual y reproductiva.
2. Dado que los efectos adversos del AOE varían según la frecuencia de consumo, se recomienda realizar estudios longitudinales para evaluar el impacto a largo plazo del uso frecuente y desarrollar pautas claras sobre su uso adecuado.
3. Se recomienda realizar estudios controlados para evaluar la eficacia de programas educativos sobre el uso adecuado del AOE, comparando diferentes tipos de educación (formal en salud sexual y programas de sensibilización), ayudaría a identificar los métodos más efectivos para aumentar el conocimiento y reducir el uso inapropiado del anticonceptivo.
4. Futuros estudios podrían investigar cómo factores psicosociales y culturales, como la religión y el estado civil, influyen en el consumo del AOE, y comparar diferentes poblaciones para entender el impacto del perfil sociodemográfico en su uso y conocimiento.
5. Dado que el aumento de la frecuencia de consumo está asociado con una mayor aparición de efectos adversos, es necesario realizar un seguimiento regular de las usuarias, especialmente aquellas que consumen AOE con frecuencia. Esto permitiría intervenir a tiempo y prevenir posibles complicaciones de salud asociadas con el uso frecuente de este anticonceptivo.

VI. REFERENCIAS

1. Cárdenas M, Vargas E, Morales N, Mamani K. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Rev Médica Basadrina* [Internet]. 31 de agosto de 2021 [citado 5 de junio de 2024];15(3):26-32. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1157>
2. Guleria S, Munk C, Elfström K, Hansen BT, Sundström K, Liaw K, et al. Emergency contraceptive pill use among women in Denmark, Norway and Sweden: Population-based survey. *Acta Obstet Gynecol Scand.* septiembre de 2020;99(9):1214-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32372457/>
3. Borges A, Gonçalves R, Chofakian C, Nascimento N, Figueiredo R, Fujimori E, Santos O, Divino E. Emergency contraceptive use among women attending Primary Health Care services in three Brazilian capital cities. *Cien Saude Colet.* 2021 Aug 30;26(suppl 2):3671-3682. Portuguese. doi: 10.1590/1413-81232021269.2.32772019. PMID: 34468661.
4. Quispe E, Churampi W. Estudio Sobre El Uso Del Anticonceptivo Oral De Emergencia En Mujeres De 15 A 30 Años De Edad En Santa Clara - Ate - Lima - 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1007/TESIS%20QUI SPE%20-%20CHURAMPI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. 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 para optar el grado de Químico Farmaceutico].

- Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/923/TESIS%20BRAVO_MONTERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Valverde, M. “Nivel de conocimiento y factores sociodemográficos asociados al uso del anticonceptivo oral de emergencia en usuarias del Centro Médico INPPARES de la ciudad de Tacna – 2020” [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias con mención en Salud Publica]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. Disponible: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/e4df5841-4b29-4e42-a5d1-aa41f94c34f1>
 7. Carita Y, Humerez S. Evaluación de la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con los efectos adversos en pacientes de la Clínica San Pablo de Juliaca, enero a marzo 2022 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1484/TESIS%20CARITA-HUMEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Ministerio de Salud. Minsa distribuye 80 000 anticonceptivos oral de emergencia en todo el país [Internet]. 2023 [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/738999-minsa-distribuye-80-000-anticonceptivos-oral-de-emergencia-en-todo-el-pais>
 9. Ösz B, Ștefănescu R, Tero A, Sălcudean A, Boca C, Jîtcă G, et al. Medical Knowledge, Religious Beliefs, and Free Will: Attitudes and Opinions of Various Undergraduate Female Respondents Regarding Oral Contraception. A Questionnaire-Based Study. *Int J Environ*

- Res Public Health. 28 de marzo de 2021;18(7):3502. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33800580/>
10. Gafar A, Suza DE, Efendi F, Has E, Pramono A, Susanti I. Determinants of contraceptive use among married women in Indonesia. F1000Research. 18 de marzo de 2020;9:193. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7137393/#:~:text=Conclusions%3A%20This%20study%20highlights%20the,contraceptive%20use%20among%20these%20women>
11. Jerí M. Conocimiento, uso y actitudes de las estudiantes de Enfermería Técnica sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) en Huanta, 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Ayacucho]: Universidad Nacional Cristobal de Huamanga; 2021 [citado 13 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e48075e4-df44-47e2-920b-e7a805f58002/content>
12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anticoncepción de Urgencia [Internet] 2021.[Consultado el 28 de Octubre del 2024]; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
13. AMPS. Levornorgestrel Viatris 1,5 mg comprimido EFG. [Internet]; febrero 2019 [Consultado el 28/10/2024]; disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/78873/Prospecto_78873.html
14. Oliveros L. Uso de anticonceptivos de emergencia y percepción sobre sus perjuicios en estudiantes universitarias colombianas. MEDISAN [Internet]. octubre de 2023 [citado 24

de junio de 2024];27(5). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192023000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

15. Caraguay C. Conocimientos, uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Carrera de Medicina Humana [Internet] [Teis de pregrado]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2020 [citado 28 de junio de 2024]. Disponible en:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23366/1/CLARA%20ALEXANDRA_CARAGUAY%20QUINDE.pdf
16. Vera C, Cardozo R, Corna F, Maza A. Evaluación del conocimiento sobre la utilización de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia en alumnas de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. *Naturalia Patagónica*. 2020;16(1):10. Disponible en:
<http://www.fcn.unp.edu.ar/sitio/naturalia/wp-content/uploads/2023/05/Naturalia-patagonica-Nro-16-2020.pdf>
17. Pedraza M, Chacón L. Uso y Frecuencia De Anticonceptivos De Emergencia En Población Perteneciente A Una Universidad Privada De Bogotá, Colombia. [Internet] [Tesis de pregrado]. [Colombia]: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2020. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/4208295e-1025-4662-ac13-640a7b8d985a/content>
18. Quispe D, Saico S. Nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en las trabajadoras sexuales de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche de Arequipa julio-agosto 2022 [Internet] [Tesis de

- pregrado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a3d47adf-36e4-4227-9873-8b95900635e8/content>
19. Cupitan A, Pincipe M. Frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia y sus efectos adversos en las estudiantes en salud del Instituto Superior Tecnológico Público Eleazar Guzman Barrón, Huaraz, 2018 [Internet] [Tesis]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4245/T033_44087194_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Quintana A. Frecuencia del uso de la anticoncepcion oral de emergencia en usuarias que asisten al servicio de planificacion familiar en el Hospital San José – Callao, 2016 - 2018 [Internet] [Tesis para obtener el título de Licenciado en Obstetricia]. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4875/Quintana_%20Alba.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Dillard J, Pfau M. The Persuasion Handbook: Developments in Theory and Practice. SAGE Publications; 2002. 897 p.
22. Tribunal Constitucional del Perú. Sentencia 197/2023 [Internet]. Lima: TC; 2023 [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2023/00238-2021-AA.pdf>

23. Vrettakos C, Bajaj T. Levonorgestrel. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539737/>
24. Levonorgestrel (Plan B One-Step®). En: Mother To Baby | Fact Sheets [Internet]. Brentwood (TN): Organization of Teratology Information Specialists (OTIS); 1994 [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583410/>
25. Nathan S, Berglas N, Kaller S, Mays A, Biggs M. Reasons for Having Unprotected Sex Among Adolescents and Young Adults Accessing Reproductive Health Services. *Womens Health Issues*. 1 de mayo de 2023;33(3):222-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36543704/>
26. Catholics for Choice [Internet]. [citado 13 de julio de 2024]. Birth Control. Disponible en: <https://www.catholicsforchoice.org/issues/contraception/>
27. OMS. Anticoncepción de urgencia [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
28. Family planning nsw. Emergency Contraception. 2018 [citado 17 de junio de 2024]; Disponible en: https://www.fpnsw.org.au/sites/default/files/assets/Factsheet_Emergency-Contraception_201806.pdf
29. Michie L, Cameron ST. Emergency contraception and impact on abortion rates. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. febrero de 2020;63:111-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31362908/>

30. Durand M. Anticoncepción de emergencia en la práctica clínica. *Ginecol Obstet México*. 2020;(88):121-30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93715>
31. Mamani A, Pozo W, Rodriguez J, Gutierrez R. Percepción y uso del anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarias. *Rev Científica Enferm UNITEPC*. 30 de junio de 2023;5(1):7-14. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/enfermeria/article/view/15>
32. Kurian A, Kaushik K, Subeesh V, Maheswari E, Kunnavil R. Safety Profile of Levonorgestrel: A Disproportionality Analysis of Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (Faers) Database. *J Reprod Infertil*. 2018;19(3):152-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30167396/>
33. Leon F, Ruiz C, Jalon R, Praena JM. Nursing Students' Knowledge, Awareness, and Experiences of Emergency Contraception Pills' Use. *J Clin Med*. 14 de enero de 2022;11(2):418. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35054112/>
34. Cooper D, Patel P. Oral Contraceptive Pills. En: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430882/>
35. CIMA. Prospecto Levonorgestrel Stada 1.5 Mg Comprimido EFG [Internet]. [citado 17 de junio de 2024]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/78911/P_78911.html
36. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. Tercera. Colombia: Pearson Educación; 2010. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

37. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2014 [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Valenzuela M, Ruiz C. Metodología de la Investigación. Primera ed. Editorial UNAdTDHMF, Editor. Tayacaja: Gráfica "imagen"; 2022
39. INEI. Estado de la Población Peruana. [Internet], 2020, [Citado el 20 de octubre del 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024.”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica “Jhire Farma”, Ate, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.</p> <p>Determinar la relación entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica “Jhire Farma”.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hipótesis específica 1:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el consumo del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.</p> <p>Hipótesis específica 2:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.</p>	<p>Variable 1: Consumo del anticonceptivo oral de emergencia.</p> <p>Variable 2: Efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia</p> <p>Variable Interviniente: Características Generales</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación: No experimental, correlacional</p> <p>Población: 504 mujeres usuarias del AOE que acudieron a la botica “Jhire Farma” durante los meses de noviembre y diciembre del 2024</p> <p>Muestra: 218 mujeres que asistieron a la botica Jhire</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia?</p>	<p>Determinar la relación entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia.</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia y las características generales.</p> <p>Hipótesis específica 3:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia.</p>	<p>Farma durante los meses de noviembre y diciembre del 2024.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia?</p>	<p>Determinar la relación entre el consumo y los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia.</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos gastrointestinales del anticonceptivo oral de emergencia.</p> <p>Hipótesis específica 4:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia?</p>	<p>Determinar la relación entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia.</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos en el sistema nervioso del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.</p> <p>Hipótesis específica 5:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia?</p>	<p>Determinar la relación entre el consumo y los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia.</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.</p> <p>Hipótesis específica 5:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el consumo y los efectos los efectos hormonales del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres.</p>	

Anexo 2: Instrumentos

**ENCUESTA DEL PROYECTO DE TESIS “CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL
 ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA
 BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024.” QUÍMICOS FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE
 LIMA. PERIODO 2021 - 2024”**

Fecha: _____	Código: _____
I. Características generales	
1. Edad: _____	
2. Religión: a) católico b) Evangélico c) Otro: _____	
3. Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Conviviente, d) Otro: _____	
4. Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Superior.	
5. ¿Cuál considera usted que es el mecanismo de acción principal del anticonceptivo oral de emergencia en el organismo? a) Impide el proceso de ovulación b) Espesa el moco cervical c) Mata los espermatozoides d) No sabe	
6. ¿Cuál considera usted que es la dosis necesaria del anticonceptivo oral de emergencia? a) 1 tableta de 1 mg (única dosis) b) 1 tableta de 0.75 mg (única dosis) c) 1 tableta de 1.5 mg (única dosis) d) No sabe	
7. ¿Cuánto de eficacia considera usted que tiene el anticonceptivo oral de emergencia dentro del plazo recomendado para la toma? a) 30 % b) 85 % c) 100 % d) No sabe	
8. ¿Cuánto tiempo considera usted que tiene para consumir el anticonceptivo oral de emergencia después de haber tenido relaciones sexuales sin protección? a) 12 horas b) 48 horas c) 72 horas d) No sabe	
9. ¿En qué casos considera Ud. que NO se debe usar el Anticonceptivo Oral de Emergencia? a) Ruptura del preservativo b) Violación c) Como anticonceptivo habitual d) No sabe	
II. Consumo del anticonceptivo oral de emergencia	
Considerando los últimos 12 meses responda las siguientes preguntas	

Anexo 3: Validez del instrumento

EXPERTO 1

Certificado de validez de instrumento

“CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024”

N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE INTERVINIENTE: Características Generales							
	DIMENSIÓN 1: Características. Sociodemográficas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Religión: (católico, evangélico. otros)	✓		✓		✓		
3	Estado civil: (soltera, casada, conviviente .otros)	✓		✓		✓		
4	Grado de instrucción (primaria secundaria y superior)	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento (Alto/ Medio/ Bajo)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	¿Cuál considera usted que es el mecanismo de acción principal del anticonceptivo oral de emergencia en el organismo?	✓		✓		✓		
6	¿Cuál considera usted que es la dosis necesaria del anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
7	¿Cuánto de eficacia considera usted que tiene el anticonceptivo oral de emergencia dentro del plazo recomendado para la toma?	✓		✓		✓		
8	¿Cuánto tiempo considera usted que tiene para consumir el anticonceptivo oral de emergencia después de haber tenido relaciones sexuales sin protección?	✓		✓		✓		
9	¿En qué casos considera Ud. que NO se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
	VARIABLE N° 1: CONSUMO							
	DIMENSION 1: Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	¿Alguna vez ha consumido Ud. el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
11	¿Principalmente quién le recomendó el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
12	¿Por qué motivo utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: Frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Utiliza el anticonceptivo oral de emergencia como un método habitual (que reemplaza un método anticonceptivo regular)?	✓		✓		✓		
14	En total, ¿cuántas veces ha usado este método durante el último año? (1 vez, 2 veces, 3 veces, >4veces)	✓		✓		✓		
15	En promedio, en un mes ¿Cuántas veces ha llegado a usar este método? (A lo mucho una sola vez, hasta 2 veces, hasta 3 veces, 4 o más veces)	✓		✓		✓		
	VARIABLE N° 2: EFECTOS ADVERSOS							
	DIMENSION I: Presencia de efecto adverso (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó algún efecto adverso (molestia o síntoma)?	✓		✓		✓		
	DIMENSION II: Efectos gastrointestinales (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos gastrointestinales como náuseas y/o vómitos?	✓		✓		✓		
	DIMENSION III: Efectos sistema nervioso (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	¿Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ud. presentó trastornos del sistema nervioso tales como dolor de cabeza y/o mareos?	✓		✓		✓		

	DIMENSION IV: Efectos hormonales (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó alteración menstrual?	✓		✓		✓		
20	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia. ¿Ud. presentó sensibilidad mamaria?	✓		✓		✓		

Observaciones: SI HAY SUFICIENCIA

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

- Apellidos y nombres del juez validador. **Dr/ Mg: CANO PEREZ, CARLOS ALFREDO**
- DNI: 06062363
- Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

25 de octubre del 2024

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

Carlos A. Cano P

Firma del Experto Informante.

EXPERTO 2

Certificado de validez de instrumento

**“CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA
EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA
2024”**

N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE INTERVINIENTE: Características Generales							
	DIMENSIÓN 1: Características. Sociodemográficas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Religión: (católico, evangélico. otros)	✓		✓		✓		
3	Estado civil: (soltera, casada, conviviente .otros)	✓		✓		✓		
4	Grado de instrucción (primaria secundaria y superior)	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento (Alto/ Medio/ Bajo)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	¿Cuál considera usted que es el mecanismo de acción principal del anticonceptivo oral de emergencia en el organismo?	✓		✓		✓		
6	¿Cuál considera usted que es la dosis necesaria del anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
7	¿Cuánto de eficacia considera usted que tiene el anticonceptivo oral de emergencia dentro del plazo recomendado para la toma?	✓		✓		✓		
8	¿Cuánto tiempo considera usted que tiene para consumir el anticonceptivo oral de emergencia después de haber tenido relaciones sexuales sin protección?	✓		✓		✓		
9	¿En qué casos considera Ud. que NO se debe usar el Anticonceptivo Oral de Emergencia?	✓		✓		✓		
	VARIABLE N° 1: CONSUMO	✓		✓		✓		
	DIMENSION 1: Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	¿Alguna vez ha consumido Ud. el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
11	¿Principalmente quién le recomendó el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
12	¿Por qué motivo utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: Frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Utiliza el anticonceptivo oral de emergencia como un método habitual (que reemplaza un método anticonceptivo regular)?	✓		✓		✓		
14	En total, ¿cuántas veces ha usado este método durante el último año? (1 vez, 2 veces, 3 veces, >4veces)	✓		✓		✓		
15	En promedio, en un mes ¿Cuántas veces ha llegado a usar este método? (A lo mucho una sola vez, hasta 2 veces, hasta 3 veces, 4 o más veces)	✓		✓		✓		
	VARIABLE N° 2: EFECTOS ADVERSOS							
	DIMENSION I: Presencia de efecto adverso (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó algún efecto adverso (molestia o síntoma)?	✓		✓		✓		
	DIMENSION II: Efectos gastrointestinales (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos gastrointestinales como náuseas y/o vómitos?	✓		✓		✓		
	DIMENSION III: Efectos sistema nervioso (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	¿Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ud. presentó trastornos del sistema nervioso tales como dolor de cabeza y/o mareos?	✓		✓		✓		

	DIMENSION IV: Efectos hormonales (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó alteración menstrual?	✓		✓		✓		
20	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia. ¿Ud. presentó sensibilidad mamaria?	✓		✓		✓		

Observaciones: Ninguna

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

- Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Juan Manuel Parreño Tipian**
- DNI: 10326579
- Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

25 de Octubre del 2024

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



Firma del Experto Informante.

EXPERTO 3

Certificado de validez de instrumento

“CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024”

N°	DIMENSIONES / ítems:	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE INTERVINIENTE: Características Generales							
	DIMENSIÓN 1: Características. Sociodemográficas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Religión: (católico, evangélico. otros)	✓		✓		✓		
3	Estado civil: (soltera, casada, conviviente .otros)	✓		✓		✓		
4	Grado de instrucción (primaria secundaria y superior)	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Conocimiento (Alto/ Medio/ Bajo)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	¿Cuál considera usted que es el mecanismo de acción principal del anticonceptivo oral de emergencia en el organismo?	✓		✓		✓		
6	¿Cuál considera usted que es la dosis necesaria del anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
7	¿Cuánto de eficacia considera usted que tiene el anticonceptivo oral de emergencia dentro del plazo recomendado para la toma?	✓		✓		✓		
8	¿Cuánto tiempo considera usted que tiene para consumir el anticonceptivo oral de emergencia después de haber tenido relaciones sexuales sin protección?	✓		✓		✓		
9	¿En qué casos considera Ud. que NO se debe usar el Anticonceptivo Oral de Emergencia?	✓		✓		✓		
	VARIABLE N° 1: CONSUMO	✓		✓		✓		
	DIMENSION 1: Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	¿Alguna vez ha consumido Ud. el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
11	¿Principalmente quién le recomendó el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
12	¿Por qué motivo utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: Frecuencia de uso de anticonceptivo oral de emergencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Utiliza el anticonceptivo oral de emergencia como un método habitual (que reemplaza un método anticonceptivo regular)?	✓		✓		✓		
14	En total, ¿cuántas veces ha usado este método durante el último año? (1 vez, 2 veces, 3 veces, >4veces)	✓		✓		✓		
15	En promedio, en un mes ¿Cuántas veces ha llegado a usar este método? (A lo mucho una sola vez, hasta 2 veces, hasta 3 veces, 4 o más veces)	✓		✓		✓		
	VARIABLE N° 2: EFECTOS ADVERSOS							
	DIMENSION I: Presencia de efecto adverso (Sí /No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó algún efecto adverso (molestia o sintoma)?	✓		✓		✓		
	DIMENSION II: Efectos gastrointestinales (Sí /No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos gastrointestinales como náuseas y/o vómitos?	✓		✓		✓		
	DIMENSION III: Efectos sistema nervioso (Sí /No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	¿Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ud. presentó trastornos del sistema nervioso tales como dolor de cabeza y/o mareos?	✓		✓		✓		

	DIMENSION IV: Efectos hormonales (Sí/No)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó alteración menstrual?	✓		✓		✓		
20	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia. ¿Ud. presentó sensibilidad mamaria?	✓		✓		✓		

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

- Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Saenz Rivera Pedro Yvan
- DNI: 09630784
- Especialidad del validador: Estadístico

21 de Octubre del 2024

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

Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Confiabilidad Del Instrumento

Anexo 4: Confiabilidad Del Instrumento

n	Enunciado	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
P1	Edad	n/a	—	n/a	—
P2	Religión	n/a	—	n/a	—
P3	Estado civil	1,000	0,000	1,000	0,000
P4	Grado de instrucción	1,000	0,000	1,000	0,000
P5	¿Cuál considera usted que es el mecanismo de acción principal del anticonceptivo oral de emergencia en el organismo?	0,873	0,000	0,865	0,000
P6	¿Cuál considera usted que es la dosis necesaria del anticonceptivo oral de emergencia?	0,523	0,004	0,516	0,004
P7	¿Cuánto de eficacia considera usted que tiene el anticonceptivo oral de emergencia dentro del plazo recomendado para la toma?	1,000	0,000	1,000	0,000
P8	¿Cuánto tiempo considera usted que tiene para consumir el anticonceptivo oral de emergencia después de haber tenido relaciones sexuales sin protección?	0,783	0,000	0,783	0,000
P9	¿En qué casos considera Ud. que NO se debe usar el Anticonceptivo Oral de Emergencia?	1,000	0,000	1,000	0,000
P10	¿Alguna vez ha consumido Ud. el anticonceptivo oral de emergencia?	n/a	—	n/a	—
P11	¿Principalmente quién le recomendó el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?	1,000	0,000	1,000	0,000
P12	¿Por qué motivo utilizó el anticonceptivo oral de emergencia?	1,000	0,000	1,000	0,000
P13	¿Utiliza el anticonceptivo oral de emergencia como un método habitual (que reemplaza un método anticonceptivo regular)?	1,000	0,000	1,000	0,000
P14	En total, ¿cuántas veces ha usado este método durante el último año?	1,000	0,000	1,000	0,000
P15	En promedio, en un mes ¿Cuántas veces ha llegado a usar este método?	1,000	0,000	1,000	0,000
P16	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó algún efecto adverso (molestia o síntoma)?	1,000	0,000	1,000	0,000
P17	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos gastrointestinales como náuseas y/o vómitos?	0,845	0,000	0,833	0,000
P18	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó trastornos del sistema nervioso tales como dolor de cabeza y/o mareos?	0,920	0,000	0,917	0,000
P19	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó alteración menstrual?	0,919	0,000	0,915	0,000
P20	Luego del uso del anticonceptivo oral de emergencia ¿Ud. presentó sensibilidad mamaria?	0,837	0,000	0,824	0,000

n/a: No aplica, las respuestas fueron constantes.

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
CYNDY YESENIA LINO SALCEDO
Exp. N°: 0756-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024.”** Versión 02 con fecha 30/10/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 30/10/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Cyndy Yesenia Lino Salcedo

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.


Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EE3-FOR-088	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

Título de proyecto de investigación : "CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024."

Investigadores :

- Cyndy Yesenia, Lino Salcedo
- Mario Pedro, Román Vásquez

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024.". de fecha 30/10/2024 y versión.02. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es "Determinar la relación entre el consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años atendidas en la botica Jhire Farma.". Su ejecución permitirá analizar la relación de la frecuencia del consumo y los efectos adversos del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres de 18 a 40 años.

Duración del estudio (meses): 06 meses

Nº esperado de participantes: 218 mujeres que asistieron a la botica Jhire Farma

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Mujeres cuyas edades estén comprendidas entre 18 a 40 años que radiquen en el distrito de Ate, Lima.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres que asistieron a la botica "Jhire Farma".
- Mujeres en el rango de edad reproductiva.
- Mujeres que se auto medican con el anticonceptivo oral de emergencia (AOE).

Criterios de exclusión:

- Mujeres que se encuentren por debajo de los 18 años o por encima de los 40 años
- Mujeres que no hayan firmado el consentimiento informado
- Mujeres que desistieron en participar.


Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se evaluará si cumple con los criterios de inclusión y exclusión.
- Se le solicitará la firma del presente documento "consentimiento informado" que afirma su participación de manera voluntaria.
- Se consignarán sus datos generales, los cuales serán resguardados bajo las normas de confidencialidad.
- Se le entregará un cuestionario con 20 preguntas para que pueda responder.

La encuesta puede demorar unos 10 minutos y (según corresponda añadir a detalle). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo para su persona.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto, ya que formará parte del estudio "Consumo Y Efectos Adversos Del Anticonceptivo Oral De Emergencia En Mujeres De 18 A 40 Años Atendidas En La

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-088	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Botica Jhire Farma, Ate Lima 2024." y se beneficiará teniendo acceso a los resultados

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Cyndy Yesenia, Lino Salcedo, número de celular 967607620, correo electrónico: a2018100063@uwiener.edu.pe).

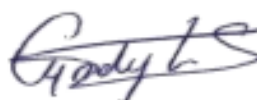
Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre participante: Liliana Ramos Gavilan
 DNI: 74053752
 Fecha: (20/12/2024)



Nombre investigador: Cyndy Yesenia Lino Salcedo
 DNI: 46583476
 Fecha: (20/12/2024)

Nombre testigo o representante legal:
 DNI:
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Lima, 25 de noviembre de 2024

Señor (a): Juana Bermúdez Espíritu

Presente: Autorización a la realización de la tesis

Por medio de la presente tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de autorizar que los alumnos Lino Salcedo, ~~Cindy~~ Yesenia con código a2018100063 y Román Vásquez, Mario Pedro con código a2018101141 de la universidad Privada Norbert Wiener realicen recolección de datos para su proyecto de tesis titulado "CONSUMO Y EFECTOS ADVERSOS DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN LA BOTICA JHIRE FARMA, ATE LIMA 2024."





Juana Bermudez Espíritu

Anexo 8: Informe del Asesor de Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	uwiener on 2023-12-20 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2022-09-02 Submitted works	1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ucsm.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo 9: Evidencia fotográfica de campo





● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	Universidad Wiener on 2022-09-02 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-12-20 Submitted works	<1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
8	ABV-Indian Institute of Information Technology and Management Gwal... Submitted works	<1%