



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Productos farmacéuticos expirados y uso de métodos anticonceptivos de
barrera en usuarios de botica de Pachacamac. Lima. 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Borja Avalos de Romero, Ketty Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2472-2183>

Autor: Romero Mendoza, Jesús Eugenio

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1693-8738>

Asesor: Dr. Cano Pérez, Carlos Alfredo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>

Lima – Perú

2026

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

Nosotros: Bachiller Borja Avalos de Romero Ketty Edith y Romero Mendoza Jesus Eugenio egresados de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EXPIRADOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA EN USUARIOS DE BOTICA DE PACHACAMAC. LIMA. 2025.” Asesorado por el docente: Carlos Alfredo Cano Pérez DNI 06062363 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>. tiene.....un índice de similitud de **0 %** con código 14912:550982669 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.




.....

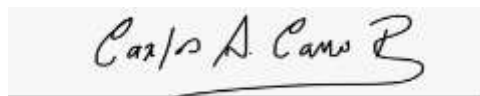
.....

Firma de autor 1

Firma de autor 2

Ketty Edith Borja Avalos de Romero
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:07893188

Jesus Eugenio Romero Mendoza.
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:07893154



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor
DNI: 06062363

Lima, 18 de noviembre de 2025

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	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 Objetivos 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. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes internacionales	8
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	10
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Teoría y conceptualización sobre productos farmacéuticos expirados	13
2.2.1.1. Definición y regulación de la caducidad de medicamentos y productos sanitarios	13
2.2.1.2. Procesos de degradación física, química y microbiológica post- caducidad	14
2.2.1.3. Consecuencias y riesgos para la salud del uso de productos expirados.....	15
2.2.1.4. Marco normativo Peruano: Disposición de productos farmacéuticos vencidos	15
2.2.1.5. Factores que influyen en la comercialización de productos expirados en establecimientos farmacéuticos	16
2.2.2. Teorías y aspectos clínicos de los métodos anticonceptivos de barrera	16
2.2.2.1. Definición, tipos	16
2.2.2.2. Eficacia, uso correcto y consistente.....	17
2.2.2.3. Beneficios duales: Anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual	17
2.2.2.4. Impacto de un uso inadecuado de productos alterados en la salud	

sexual y reproductiva.....	18
2.2.3. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos.....	18
2.2.3.1. Factores facilitadores.....	18
2.2.3.2. Barreras para el uso	19
2.2.3.3. La desconfianza en la integridad del producto como barrera específica.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específica.....	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación.....	24
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.4.1. Corte	25
3.4.2. Nivel o alcance	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26
3.5.1. Población	26
3.5.2. Muestra:.....	27
3.5.3. Muestreo poblacional	27
3.6. Definición de variables.....	28

3.6.1. Definición de Variable 1: Productos farmacéuticos expirados	28
3.6.2. Definición de Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos de barrera	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación.....	34
3.7.4. Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
4.1 Resultados.....	36
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	36
4.1.2. Pruebas de hipótesis general.....	69
4.1.3. Discusión de resultados	74
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	79
5.1. Conclusiones.....	79
5.2. Recomendaciones	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
Anexo 1: Matriz de consistencia	98
Anexo 2 Validación de instrumentos	99
Validación 1.....	99
Validación 2.....	100

Validación 3.....	101
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento	102
Anexo 4: Aprobación del comité de ética	103
Anexo 5: Consentimiento informado en un estudio de investigación.....	104
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos ...	107
Anexo 7: Testimonios fotográficos	109
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....	112

DEDICATORIA

A Dios, por permitirnos compartir esta experiencia educativa como compañeros de vida, brindándonos fortaleza, sabiduría y perseverancia para culminar este logro. A nuestro hijo, colega y amigo Alfredo Alfonso, cuya paciencia, ternura y apoyo constante fueron guía e inspiración a lo largo de este desafío académico.

Bachiller Ketty Edith Borja Avalos de Romero.

Bachiller Jesús Eugenio Romero Mendoza.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por su presencia constante desde el inicio de nuestra existencia, por habernos bendecido con el don de la vida y con el amor incondicional de nuestras familias. Al **Doctor Carlos Alfredo Cano Pérez**, por la confianza brindada al permitirnos desarrollar esta tesis bajo su asesoría. Su orientación, enseñanza y franqueza, siempre presentes desde nuestra etapa como estudiantes, constituyeron un valioso ejemplo de profesionalismo y compromiso académico. A nuestros profesores, por su valiosa guía, dedicación y compromiso durante nuestra formación académica, así como a todos aquellos que, con generosidad, compartieron sus conocimientos y experiencias en el campo profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Bachiller Ketty Edith Borja Avalos de Romero.

Bachiller Jesús Eugenio Romero Mendoza

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Tabla 1: Variable 1: Productos farmacéuticos expirados	29
Tabla 2: Tabla 2: Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos de barrera	31
Tabla 3: Sexo de los encuestados	35
Tabla 4: Edad de los encuestados	36
Tabla 5: Nivel educativo de encuestados	37
Tabla 6: Comprado o utilizado productos de esta botica en los últimos 6 meses.....	38
Tabla 7: Conocimiento sobre la peligrosidad de consumo de medicamentos expirados	39
Tabla 8: Revisa siempre la fecha de vencimiento que aparece en el envase	40
Tabla 9: Conocimiento de usar un medicamento un mes después de su fecha de vencimiento	41
Tabla 10: Sospechado que en esta botica se venden productos vencidos	42
Tabla 11: Compraría un medicamento vencido por ser más económico	43
Tabla 12: Compraría un medicamento vencido por ser la única en venta	44
Tabla 13: Ha comprado a propósito un medicamento expirado porque era más barato.	45
Tabla 14: Ha utilizado usted, o alguien cercano a usted, un medicamento expirado	46
Tabla 15: Ha visto que el personal de la botica retira productos vencidos	47
Tabla 16: Actualmente o en el último año, ha tenido usted relaciones sexuales	48
Tabla 17: Utiliza usted o su pareja actualmente algún método anticonceptivo de barrera	49
Tabla 18: Frecuencia que utiliza un método de barrera	50
Tabla 19: Qué método de barrera utiliza con más frecuencia	51
Tabla 20: En el último encuentro sexual usó un método de barrera	52
Tabla 21: Siente que tiene la información necesaria para usar el método de barrera	53

Tabla 22: Antes de usar un método de barrera verifica fecha de vencimiento del empaque	54
Tabla 23: La principal razón por la que usted utiliza métodos de barrera	55
Tabla 24: Ha dejado de usar método de barrera porque no pudo conseguirlos por su costo	56
Tabla 25: Su pareja apoya o acepta el uso de métodos anticonceptivos de barrera	57
Tabla 26: Tabla de contraste de hipótesis general	69
Tabla 27: Tabla de contraste de hipótesis específico 1	70
Tabla 28: Tabla de contraste de hipótesis específico 2	72
Tabla 29: Tabla de contraste de hipótesis específico 3	74
Tabla 30: Tabla de contraste de hipótesis específica 4	75
Tabla 31: Tabla de contraste de hipótesis específica 5	76
Tabla 32: Tabla de contraste de hipótesis específica 6	77

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Sexo de los encuestados	35
Figura 2: Edad de los encuestados	37
Figura 3: Nivel educativo de encuestados	38
Figura 4: Comprado o utilizado productos de esta botica en los últimos 6 meses.....	39
Figura 5: Conocimiento sobre la peligrosidad de consumo de medicamentos expirados	40
Figura 6: Revisa siempre la fecha de vencimiento que aparece en el envase	41
Figura 7: Conocimiento de usar un medicamento un mes después de su fecha de vencimiento	42
Figura 8: Sospechado que en esta botica se venden productos vencidos	43
Figura 9: Compraría un medicamento vencido por ser más económico	44
Figura 10: Compraría un medicamento vencido por ser la única en venta	45
Figura 11: Ha comprado a propósito un medicamento expirado porque era más barato.	46
Figura 12: Ha utilizado usted, o alguien cercano a usted, un medicamento expirado	47
Figura 13: Ha visto que el personal de la botica retira productos vencidos	48
Figura 14: Actualmente o en el último año, ha tenido usted relaciones sexuales	49
Figura 15: Utiliza usted o su pareja actualmente algún método anticonceptivo de barrera	50
Figura 16: Frecuencia que utiliza un método de barrera	51
Figura 17: Qué método de barrera utiliza con más frecuencia	52
Figura 18: En el último encuentro sexual uso un método de barrera	53
Figura 19: Siente que tiene la información necesaria para usar el método de barrera	54
Figura 20: Antes de usar un método de barrera verifica fecha de vencimiento del empaque	55
Figura 21: La principal razón por la que usted utiliza métodos de barrera	56
Figura 22: Ha dejado de usar método de barrera porque no pudo conseguirlos por su costo	57

Figura 23: Su pareja apoya o acepta el uso de métodos anticonceptivos de barrera	58
Figura 24: Compraría métodos de barrera que están próximos a vencer	59

RESUMEN

El **objetivo** general de esta investigación es determinar la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica del distrito de Pachacamac, Lima, 2025. Para lograrlo, se empleó una **metodología** de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de nivel correlacional. La población finita de usuarios de la botica será muestreada mediante un muestreo probabilístico simple, seleccionando a 238 participantes que cumplan con los criterios de inclusión establecidos, permitiendo así contrastar las hipótesis planteadas mediante el método hipotético-deductivo. El estudio en una botica de Pachacamac **revela** que los usuarios, en su mayoría mujeres, tienen un alto conocimiento sobre los riesgos de los medicamentos expirados y la mayoría verifica sus fechas de vencimiento. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos de barrera, más de la mitad los utiliza. El análisis estadístico demostró una relación muy fuerte y significativa: un mayor conocimiento sobre los productos expirados se asocia directamente con una mayor verificación de la caducidad de los métodos de barrera y con un uso más consistente de los mismos. Asimismo, la desconfianza hacia la integridad de los productos vencidos resultó ser un factor clave que disuade su uso. Se **concluye** que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de la botica de Pachacamac estudiada.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos de barrera, productos farmacéuticos expirados, Salud Pública.

ABSTRACT

The general **objective** of this research is to determine the relationship between knowledge about expired pharmaceutical products and the practices of using barrier contraceptive methods among users of a pharmacy in the district of Pachacamac, Lima, 2025. To **achieve** this, a quantitative approach methodology was used, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational level design. The finite population of pharmacy users will be sampled using simple random sampling, selecting 238 participants who meet the established inclusion criteria, thus allowing the proposed hypotheses to be tested using the hypothetical-deductive method. The study in a Pachacamac pharmacy **reveals** that the users, mostly women, have a high knowledge of the risks of expired medications and most check their expiration dates. Regarding the use of barrier contraceptive methods, more than half use them. Statistical analysis demonstrated a very strong and significant relationship: greater knowledge about expired products is directly associated with increased verification of the expiration dates of barrier methods and with more consistent use of them. Likewise, distrust towards the integrity of expired products proved to be a key factor deterring their use. It is **concluded** that there is a significant relationship between knowledge about the risks of expired pharmaceutical products and inadequate practices in the use of barrier contraceptive methods among the users of the studied Pachacamac pharmacy.

Keywords: Barrier contraceptive methods, expired pharmaceutical products, public health.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación busca analizar la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en usuarios de una botica de Pachacamac, Lima, 2025. El estudio se estructura en cinco capítulos que se desarrollan de manera secuencial y lógica.

El Capítulo I: Planteamiento del Problema establece el marco conceptual de la investigación, presentando el problema general y los problemas específicos. Aquí se formulan los objetivos generales y específicos, las hipótesis de trabajo y se definen las variables principales y sus dimensiones, justificando la relevancia del estudio en el contexto de la salud pública local. El Capítulo II: Marco Teórico recopila y analiza la literatura científica y los fundamentos teóricos que sustentan la investigación. El Capítulo III: Diseño Metodológico detalla el enfoque de la investigación, que es cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de nivel correlacional. El Capítulo IV: Resultados y Discusión presenta el análisis estadístico de los datos obtenidos, organizándose en tablas y gráficos según las variables de estudio. Se contrastan los hallazgos con las hipótesis iniciales y se discuten a la luz del marco teórico, interpretando las relaciones significativas identificadas en la investigación.

Finalmente, el Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones sintetiza los principales hallazgos en respuesta a los objetivos planteados, estableciendo conclusiones concretas sobre la relación entre el conocimiento de productos expirados y las prácticas de uso anticonceptivo. Asimismo, se proponen recomendaciones específicas dirigidas a autoridades de salud, dispensadores farmacéuticos y la comunidad, orientadas a mitigar los riesgos identificados y promover prácticas de salud seguras.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La salud sexual y reproductiva se establece como un estamento axial para el progreso demográfico, siendo la disponibilidad de contraceptivos inocuos y eficaces un prerrequisito para su observancia. A nivel global, la incidencia conjeturada de 121 millones de gestaciones inadvertidas anualmente subraya la necesidad de una profilaxis rigurosa, a menudo fallida por la inconsistencia o el error en la administración (1). En este contexto, los dispositivos de barrera (preservativos) ostentan una trascendencia binaria, no solo al obviar la gravidez no deseada, sino también al mitigar la diseminación de infecciones de transmisión sexual (ITS), cuya prevalencia epidémica exige estrategias de contención robustas (2).

Para la OPS, Latinoamérica y el Caribe, solo el 58% del cohorte femenina en edad procreativa ejecuta métodos anticonceptivos de última generación (3). Particularmente en el contexto peruano, las oficinas de farmacia de primer nivel fungen como el nexo ineludible de dispensa para la mayoría de la ciudadanía (4). No obstante, este canal vital presenta vulnerabilidades: evaluaciones de DIGEMID han catalogado irregularidades en el 15% de los productos, incluyendo la comercialización de existencias caducadas (5). Esta situación adquiere una criticidad especial cuando se trata de la integridad de los métodos de barrera.

La cuestión de los insumos farmacológicos caducos trasciende la esfera de la eficacia para erigirse en un tema de salud pública. La evidencia científica demuestra que la expiración compromete la solidez y el desempeño del material: los fármacos experimentan degradación química (6), y específicamente en los profilácticos de barrera, la caducidad vulnera la integridad del polímero, incrementando exponencialmente el riesgo de fractura. Consecuentemente, se eleva la probabilidad de fallo en la intercepción de la gestación y las ITS, revirtiendo el propósito fundamental de su uso (7).

La observación en entornos geográficos específicos revela el impacto de esta problemática, en distritos periurbanos como Pachacámac, donde existe una alta dependencia de las boticas para la adquisición de productos sanitarios (8), se ha identificado que un porcentaje considerable de usuarios inspecciona insuficientemente la data de caducidad, y lo que es más alarmante, reporta haber visualizado productos expirados en los anaqueles (9). Esta confluencia entre la disponibilidad de insumos caducos y la falta de discernimiento en la verificación constituye un riesgo patente para la salud reproductiva de la población.

Las experiencias adversas con productos en condiciones subóptimas catalizan la desconfianza, disuadiendo la adherencia metódica y socavando la eficacia de la política sanitaria (10, 11). Dado que los métodos de barrera son una opción significativa para el 76.2% de mujeres en edad fértil en Lima (12), este fenómeno multifactorial exige un escrutinio investigativo perentorio para articular intervenciones de salud pública que garanticen la seguridad y efectividad del suministro.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados se relaciona con las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica del distrito de Pachacamac, Lima en el 2025?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Qué nivel de conocimiento poseen los usuarios de boticas de Pachacamac sobre los riesgos asociados al uso de productos farmacéuticos expirados, específicamente los métodos anticonceptivos de barrera?
2. ¿Cuál es el grado de disponibilidad y las condiciones de acceso a métodos anticonceptivos de barrera expirados en una botica de Pachacamac?
3. ¿Cuáles son las prácticas y experiencias previas de los usuarios respecto a la compra o el uso involuntario de métodos anticonceptivos de barrera expirados?
4. ¿Cuál es la prevalencia y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos de barrera entre los usuarios de boticas de Pachacamac?
5. ¿Cuál es el nivel de uso consistente y correcto de los métodos anticonceptivos de barrera entre los usuarios de una botica de Pachacamac?
6. ¿Cuáles son los factores principales que motivan o disuaden el uso de estos métodos en la población de estudio?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica del distrito de Pachacamac.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Evaluar el nivel de conocimiento que poseen los usuarios sobre los riesgos asociados al uso de métodos anticonceptivos de barrera expirados.
2. Analizar el grado de disponibilidad y las condiciones de acceso a métodos anticonceptivos de barrera expirados en una botica de Pachacamac.
3. Identificar las prácticas y experiencias previas de los usuarios respecto a la compra o el uso involuntario de métodos anticonceptivos de barrera expirados.
4. Establecer la prevalencia y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos de barrera entre la población de estudio.
5. Describir el nivel de uso consistente y correcto de los métodos anticonceptivos de barrera entre los usuarios que los emplean.
6. Identificar los factores principales que motivan o disuaden el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de la botica.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación representa un significativo aporte teórico al identificar una brecha de conocimiento en la literatura peruana: la intersección entre productos farmacéuticos expirados y prácticas de salud sexual. (y /o reproductiva) Si bien existen estudios separados sobre ambos temas, no se han encontrado investigaciones que exploren sistemáticamente cómo el conocimiento sobre medicamentos vencidos influye en el uso de métodos anticonceptivos de barrera. Este estudio generó un marco conceptual innovador que conecta la seguridad farmacéutica con la salud reproductiva, sentando bases para futuras investigaciones en poblaciones similares.

1.4.2 Metodológica

El estudio presenta una contribución metodológica mediante el diseño y validación de un instrumento de elaboración propia que mide simultáneamente las variables de investigación. Este cuestionario, estructurado en dimensiones e indicadores específicos, representa una herramienta robusta y adaptable para contextos similares. La integración de escalas de medición validadas para conocimiento, prácticas y factores influyentes permitirá un análisis integral y confiable, estableciendo un precedente metodológico para estudiar esta problemática en el ámbito de la salud pública peruana.

1.4.3 Práctica

Los hallazgos de esta investigación tendrán aplicación práctica inmediata para diversos actores del sistema de salud. Los resultados permitirán diseñar estrategias de intervención educativas dirigidas a usuarios de boticas, enfocándose en la verificación de caducidad y uso correcto de anticonceptivos. Para los establecimientos farmacéuticos, se podrán desarrollar protocolos de control de inventario que prevengan la venta de productos expirados. A nivel de políticas públicas, la evidencia generada sustentará campañas de salud comunitaria que promuevan prácticas sexuales seguras y el consumo responsable de productos farmacéuticos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrolló durante el año 2025, abarcando desde la fase de recolección de datos hasta el análisis final de resultados. La investigación tuvo un carácter transversal, lo que significa que los datos serán recolectados en un momento específico durante este periodo, proporcionando una visión actual de la relación entre las variables en estudio.

1.5.2 Espacial

La investigación se circunscribe exclusivamente a una botica específica del distrito de Pachacámac, Lima, Perú. No se incluyeron otros establecimientos farmacéuticos como farmacias, centros de salud u hospitales de la zona.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por usuarios de la botica seleccionada que cumplan con los criterios de inclusión: personas entre 18 y 45 años que hayan adquirido productos en la botica durante los últimos 6 meses. Quedan excluidos el personal administrativo, los farmacéuticos y los menores de edad. La muestra final estará constituida por 238 participantes seleccionados mediante muestreo probabilístico simple.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Arévalo, et al. (13) durante el año 2025 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Estimar la prevalencia y nivel de uso adecuado de los métodos de barrera en una población universitaria”. Utilizó el tipo de estudio observacional descriptivo, evaluando variables sociodemográficas y realizaron preguntas respecto al uso de métodos de barrera en 292 participantes. Se obtuvo como resultados que el 75.5% eran mujeres, un 57.5% recibió consejería anticonceptiva, el 59.9% usa métodos de barrera, el más elegido es el condón masculino en un 56,5%, el 40.1% verifica ocasionalmente la fecha de vencimiento y que esté correctamente sellado. Se concluyó que el método anticonceptivo más usado es el preservativo o condón.

Robalino (14) en el año 2024 llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento y uso correcto de métodos anticonceptivos de barrera como estrategia de prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios”. Utilizó el tipo de estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Empleo 90 participantes, se aplicó un cuestionario estructurado. Como resultado se obtuvo que el 51.1% presento un nivel alto de conocimiento respecto al uso de métodos anticonceptivos de barrera, el 47.8% mostro un nivel medio, solo el 41.1% utilizó consistentemente métodos de barrera durante las relaciones sexuales. Se concluyó que existe una brecha

amplia entre el conocimiento teórico y la práctica efectiva del uso de métodos anticonceptivos de barrera.

Astorga (15) efectuó en el año 2023 un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en ingresantes a la Facultad de Ciencias Administrativas de la UNMSM”. Utilizó el tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, la población comprendida fue 441, muestra de 205 estudiantes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Se obtuvo como resultado que existe una mayor cantidad de alumnos que sí usan métodos anticonceptivos 92% conformado por 58.2% de sexo femenino y 39.2% de sexo masculino, mientras que los que no usan métodos anticonceptivos representa el 8% del total dividido entre 3.2% mujeres y 4.8% varones. Se determinó que 115 estudiantes hacen uso de métodos anticonceptivos de los cuales 15 estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo, 61 estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio y 39 poseen nivel de conocimiento alto. El método de preferencia es el preservativo en 70.4% seguido de los anticonceptivos hormonales 12%, el 8% no usa ningún método anticonceptivo, 6.4% prefiere la abstinencia periódica y solo el 0.8% usa dispositivo intrauterino. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos ($p= 0.558$). Se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en ingresantes a la Facultad de Ciencias Administrativas -UNMSM.

Shoaib, et al. (16) en el año 2022 realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Evaluar la práctica de eliminación de medicamentos caducados y sin usar en la población en general”. Utilizó el tipo de estudio transversal, basado en cuestionarios estructurados y

prevalidados a 830 participantes, los datos fueron analizados y codificados mediante el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 26. Se halló como resultados que el 87% de los encuestados tenían medicamentos sin usar en sus hogares y el 50% tenía como propósito utilizarlos, el 50% de encuestados nunca revisó la fecha de vencimiento antes de usar el medicamento. Se concluyó que la eliminación inadecuada de medicamentos no utilizados y caducados es una práctica común entre los participantes.

Marwa, et al. (17) realizaron en el año 2021 un estudio que tuvo como objetivo “Evaluar las prácticas de eliminación de medicamentos vencidos y no utilizados a nivel doméstico. Utilizó el tipo de estudio transversal, realizados con 359 miembros seleccionados aleatoriamente, a través de cuestionarios semiestructurados, el análisis se realizó con la versión 13 de STATA. En los resultados se observaron que el 70.19% tenían medicamentos guardados en sus casas, el 4% guardaba medicamentos en sus casas porque todavía continuaban con el tratamiento, el 96% guardaba medicamentos no utilizados que deben desecharse. La principal razón para desechar medicamentos fue la recuperación de la enfermedad con un 48,7% y la caducidad 46.9%. Se concluyó que la eliminación inadecuada de medicamentos no utilizados y vencidos en el hogar era una práctica común.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Solari (18) realizó en el año 2024 un estudio que tuvo como propósito “Identificar las barreras de accesibilidad relacionadas con el uso del preservativo femenino en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en 2024.” Se trató de una investigación observacional, descriptiva y prospectiva, basada en la recolección

directa de datos. Los resultados evidenciaron que, dentro del ámbito sociodemográfico, la edad ($p=0.033$), ocupación($p=0.007$) y nivel de instrucción($p=0.000$), influyen significativamente en el uso correcto del preservativo, mientras que la religión no presenta relación. En el aspecto económico, la situación económica($p=0.005$), la disponibilidad de recursos($p=0.009$) y el tipo de seguro($p=0.017$) tuvieron impacto significativo, en contraste con el tipo de trabajo que no resultó determinante. En el ámbito cultural, los mitos y creencias demostraron ser un factor influyente en el uso del método, mientras que la orientación sexual no tuvo incidencia. Se concluye que el factor sociodemográfico como edad, ocupación, grado de instrucción, situación económica y disponibilidad de recursos influyen de manera significativa en el uso del preservativo femenino.

Gutiérrez et al. (19) realizaron en el año 2023 un estudio cuyo objetivo fue “Describir la adherencia y las barreras en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres adultas.” Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal en 353 mujeres mayores de 18 años atendidas en un centro de salud de primer nivel, aplicando el cuestionario IRB Study validado ($\alpha = 0,79$), con análisis descriptivo y prueba exacta de Fisher. La edad media fue $24,6 \pm 4,2$ años; el 65,7% eran solteras, el 19,5% convivientes y el 58,4% tenía estudios universitarios; el 73,7% se identificó como católica. Los métodos más utilizados fueron el condón masculino (37,2%). Las principales barreras identificadas fueron el temor a efectos secundarios (66,2%) y la dificultad de acudir al centro de salud (23,5%), destacando preocupaciones por aumento de peso, sangrado irregular y riesgos para la salud. Se concluye que el miedo a los efectos adversos constituye la principal barrera para la adherencia anticonceptiva. Así mismo en base a los resultados encontrados la mayoría de las mujeres utilizan métodos anticonceptivos como: condón masculino.

Flores, F. et al. (20) en el año 2021 realizaron estudios con el objetivo: “Determinar la forma de almacenamiento y eliminación de los productos farmacéuticos en las viviendas del distrito de Atico – Arequipa, mayo-junio, 2021.” Se aplicó un cuestionario de 23 ítems a 352 personas seleccionadas aleatoriamente de una población de 4170 habitantes. Los resultados muestran que el 70% desecha los medicamentos sólidos en la basura común, mientras que el 80% arroja los líquidos al inodoro. Las tabletas fueron la forma farmacéutica más desechada (60%), predominando los antibióticos (70%). Aunque el 77% reconoce el impacto ambiental de estas prácticas, se evidencia baja responsabilidad en la gestión de los medicamentos en el hogar. La conclusión fue que el 77% muestra desinterés y poca responsabilidad en como eliminar los medicamentos, siendo más del 50% eliminados en la basura común.

Huaman A. et al (21) efectuaron estudios en el año 2021 con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento de los usuarios sobre la eliminación de medicamentos caducados.” La investigación fue descriptiva, observacional y transversal, con una muestra de 97 personas a quienes se aplicaron encuestas. Los resultados mostraron que existe relación entre el conocimiento y la forma de eliminación, pues un 46,39 % de los usuarios reportó un nivel alto de conocimiento, mientras que el 100 % reconoció que una mala disposición puede afectar el medio ambiente. En conclusión, los usuarios del mercado presentaron un nivel de conocimiento moderado sobre el tema, aunque aún desconocen las formas adecuadas para desechar los medicamentos vencidos.

Basilio M. (22) realizó un estudio en el año 2019 que tuvo como objetivo “Determinar las características de uso y los factores asociados a la demanda del preservativo femenino en usuarias de establecimientos de primer nivel de la Región Callao entre 2017 y 2018.” Se

realizó un diseño descriptivo transversal con una muestra no probabilística de 20 mujeres usuarias del servicio de planificación familiar que optaron por este método. La edad promedio fue de 37,4 años (DE=8,1; rango 23-50), y el 75% de las participantes que eligieron el condón femenino lo utilizaron efectivamente. Se identificaron como factores asociados al uso la renta familiar mensual ($p=0,007$), la información brindada sobre sus beneficios ($p=0,015$) y la demostración práctica del producto ($p=0,005$). Se concluye que la mayoría de las mujeres que eligieron este método lo aplicaron, destacando la influencia de factores socioeconómicos e informativos en su utilización.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría y Conceptualización sobre Productos Farmacéuticos Expirados

2.2.1.1. Definición y Regulación de la Caducidad de Medicamentos y Productos Sanitarios

La fecha de caducidad de un producto farmacéutico representa el límite temporal hasta el cual el fabricante garantiza la potencia, seguridad y estabilidad total del principio activo, siempre que se hayan cumplido las condiciones de almacenamiento especificadas (23). Esta fecha no es arbitraria, sino que se determina mediante rigurosos estudios de estabilidad que simulan las condiciones de almacenamiento a lo largo del tiempo, estableciendo el punto en el que la concentración del fármaco desciende por debajo del 90-95% de la cantidad declarada en el etiquetado (24). La regulación de este proceso es fundamental para la seguridad del paciente (25). A nivel internacional, agencias como la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) y la Agencia

Europea de Medicamentos (EMA) exigen estos estudios como parte del proceso de aprobación (26). En el contexto peruano, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), órgano rector del Ministerio de Salud, es la encargada de normar y supervisar el cumplimiento de las fechas de caducidad, prohibiendo expresamente la dispensación, comercialización o uso de productos farmacéuticos vencidos, por constituir un riesgo inminente para la salud pública (27).

2.2.1.2. Procesos de Degradación Física, Química y Microbiológica Post-Caducidad

Una vez vencida la fecha de caducidad, los productos farmacéuticos están sujetos a procesos de degradación acelerados que comprometen su integridad (28). La degradación química es uno de los mecanismos más críticos e implica la descomposición molecular del principio activo, a través de reacciones como la hidrólisis, oxidación, fotólisis o descomposición térmica (29). Por ejemplo, la aspirina (ácido acetilsalicílico) se hidroliza en ambientes húmedos, dando lugar a ácido salicílico y acético, lo que no solo reduce su efecto analgésico, sino que puede causar irritación gástrica (30). La degradación física, por su parte, afecta a las propiedades organolépticas y físico-mecánicas del producto; en el caso de los métodos anticonceptivos de barrera como los condones, el látex puede sufrir un proceso de vulcanización inversa, volviéndose quebradizo, pegajoso o perdiendo elasticidad, lo que incrementa drásticamente el riesgo de rotura (31).

2.2.1.3. Consecuencias y Riesgos para la Salud del Uso de Productos Expirados

El consumo de medicamentos y productos sanitarios expirados conlleva una serie de riesgos para la salud que van desde la ineficacia terapéutica hasta la toxicidad (32).

El riesgo primario es la falta de efecto farmacológico, dado que la concentración del principio activo puede estar por debajo del nivel terapéutico mínimo (33). En el contexto de los anticonceptivos, esto se traduce directamente en un fallo anticonceptivo, pudiendo derivar en embarazos no planificados, más allá de la simple ineficacia, la degradación de los componentes puede generar productos de descomposición con perfiles toxicológicos desconocidos o dañinos; Estos metabolitos secundarios pueden causar reacciones adversas que van desde erupciones cutáneas leves hasta anafilaxia o daño orgánico sistémico (34).

2.2.1.4. Marco Normativo Peruano: Disposición de Productos Farmacéuticos Vencidos

En el Perú, el marco regulatorio para el manejo de productos farmacéuticos vencidos es establecido y supervisado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) La normativa exige a todos los establecimientos farmacéuticos, incluidas las boticas, implementar un Sistema de Gestión de Inventarios que priorice el principio "Primero en Vencer, Primero en Salir". con el objetivo explícito de evitar que los productos alcancen su fecha de caducidad dentro de la cadena de comercialización (35) Cuando un producto vence, la DIGEMID prohíbe terminantemente su dispensación y establece un protocolo obligatorio para su retiro inmediato de los estantes, su segregación en áreas claramente identificadas y su posterior disposición final (36). Dicha disposición debe realizarse de manera ambientalmente segura, típicamente a través de empresas autorizadas por el gobierno para la recolección e incineración de residuos peligrosos, asegurando que no se desvíen nuevamente al mercado ni contaminen el medio ambiente. El incumplimiento de estas regulaciones constituye una infracción sanitaria grave, susceptible de sanciones que incluyen multas sustanciales e incluso el cierre temporal o definitivo del

establecimiento (37).

2.2.1.5. Factores que Influyen en la Comercialización de Productos Expirados en Establecimientos Farmacéuticos.

A pesar de la estricta normativa, la comercialización de productos expirados persiste, impulsada por un conjunto de factores económicos, logísticos y de conocimiento (38). Las prácticas deficientes de gestión de inventarios son un factor determinante; muchas boticas, especialmente las de menor tamaño o en zonas de recursos limitados, carecen de sistemas informatizados y dependen de revisiones manuales, lo que facilita que productos próximos a vencer o ya vencidos pasen desapercibidos (39). La presión económica por minimizar pérdidas también juega un papel crucial; los dueños o administradores, enfrentados a la perspectiva de asumir el costo de productos no vendidos, pueden verse tentados a dispensarlos de manera deliberada o negligente a consumidores desprevenidos, muchas veces ofreciéndoles a precios reducidos (40).

2.2.2. Teorías y Aspectos Clínicos de los Métodos Anticonceptivos de Barrera

2.2.2.1. Definición, Tipos

Los métodos anticonceptivos de barrera se definen como aquellos que impiden física o químicamente que los espermatozoides alcancen el óvulo, y se caracterizan por su acción local y no hormonal (41). El preservativo masculino, típicamente hecho de látex o poliisopreno, es una funda que se coloca sobre el pene erecto y actúa reteniendo el semen eyaculado, evitando así su depósito en la vagina (34). El preservativo femenino, una funda de poliuretano o nitrilo con dos anillos flexibles, se inserta en la vagina antes del coito, recubriendo sus paredes internas y la porción externa del cuello uterino, proporcionando una barrera similar. Por otro lado, el diafragma es un

dispositivo de silicona o látex en forma de cúpula poco profunda que se inserta en la vagina para cubrir el cuello uterino, y su eficacia se potencia significativamente cuando se usa en combinación con un espermicida, el cual inmoviliza o destruye los espermatozoides (42).

2.2.2.2. Eficacia, Uso Correcto y Consistente

La eficacia de los métodos anticonceptivos de barrera se evalúa de dos maneras: la eficacia teórica o perfecta (cuando se usan exactamente como se indica, en cada acto sexual) y la eficacia práctica o típica (la que se observa en las condiciones de uso reales, que incluyen errores y omisiones). Para los preservativos masculinos, la eficacia teórica es superior al 98%, lo que significa que menos de 2 de cada 100 mujeres experimentaron un embarazo en un año de uso perfecto. Sin embargo, la eficacia práctica desciende a alrededor del 87%, debido principalmente a un uso inconsistente (no usarlo en cada coito) o incorrecto (rotura, deslizamiento, aplicación errónea, uso de lubricantes incompatibles con el látex) (43).

2.2.2.3. Beneficios Duales: Anticoncepción y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual

Los métodos anticonceptivos de barrera, y en particular los preservativos masculinos y femeninos, son únicos por ofrecer una protección dual altamente efectiva: previenen simultáneamente el embarazo no planificado y la transmisión de muchas infecciones de transmisión sexual (ITS), al constituir una barrera física, los preservativos son altamente efectivos para bloquear el paso de patógenos como el VIH, el virus del herpes simple (VHS), la clamidia, la gonorrea y la sífilis, los cuales se transmiten a través del intercambio de fluidos corporales o del contacto de mucosa con mucosa (44).

2.2.2.4. Impacto de un Uso Inadecuado de Productos Alterados en la Salud Sexual y Reproductiva

El uso inadecuado de métodos de barrera o la utilización de productos alterados o expirados tiene consecuencias directas y graves para la salud sexual y reproductiva de los individuos (45). La consecuencia más inmediata es el fallo anticonceptivo, que resulta en embarazos no planificados, con todas sus implicaciones psicosociales, económicas y para la salud (46). Cuando el fallo se debe a la degradación del producto, como la rotura de un condón de látex expirado, el riesgo se multiplica, ya que se combina la falta de anticoncepción con la exposición sin protección a fluidos corporales. Esto aumenta drásticamente el riesgo de adquirir o transmitir ITS, incluidas aquellas de carácter incurable como el VIH y el VHS (47).

2.2.3. Factores que Influyen en el Uso de Métodos Anticonceptivos

2.2.3.1. Factores Facilitadores

La adopción y el uso consistente de métodos anticonceptivos de barrera están potenciados por una constelación de factores facilitadores que operan a nivel individual, interpersonal y estructural. Un conocimiento preciso y profundo, que trasciende la mera conciencia de la existencia del método para abarcar la comprensión de su correcto uso, sus beneficios duales y la gestión de efectos secundarios percibidos, es la base sobre la cual se construye una decisión informada (48). La accesibilidad, entendida tanto en su dimensión geográfica como económica, es otro pilar fundamental; la disponibilidad de estos métodos en establecimientos cercanos como las boticas de Pachacamac, con horarios extendidos y sin necesidad de prescripción médica, elimina barreras logísticas significativas

(49). Complementariamente, un precio asequible es un determinante crítico, especialmente en contextos socioeconómicos vulnerables, donde los subsidios o la oferta de productos a bajo costo pueden marcar la diferencia entre su uso o no uso (50). En el ámbito interpersonal, el apoyo de la pareja emerge como un facilitador poderoso; la comunicación abierta, la toma de decisiones conjunta y la participación del hombre en la anticoncepción no solo fomentan el uso del preservativo masculino, sino que también normalizan la protección compartida, reduciendo la carga que tradicionalmente recae sobre la mujer y aumentando la adherencia al método (51).

2.2.3.2. Barreras para el Uso

De manera paralela a los facilitadores, existen barreras complejas y a menudo interconectadas que dificultan el uso de métodos anticonceptivos de barrera (52). La vergüenza o el estigma social asociado a la adquisición de preservativos, particularmente para las mujeres y los adolescentes, puede ser un obstáculo abrumador, llevando a evitar la compra o a realizar transacciones apresuradas que impiden una selección adecuada y la verificación de la calidad del producto. Los estigmas religiosos y culturales constituyen otra barrera profunda; ciertas doctrinas pueden prohibir o desaconsejar el uso de anticonceptivos, mientras que normas de género arraigadas pueden asociar la propuesta del uso del condón con la infidelidad o la falta de confianza en la pareja (53). Irónicamente, el costo, que puede ser un facilitador, se convierte en una barrera crítica cuando los productos de calidad son percibidos como inasequibles, empujando a los usuarios hacia opciones más baratas y potencialmente de dudosa calidad o, directamente, hacia la abstinencia del método; Finalmente, la desconfianza en la integridad, eficacia y seguridad del producto, ya sea por experiencias previas negativas, por rumores en la comunidad o por la percepción

de un control sanitario deficiente, puede disuadir completamente su uso, ya que los individuos pueden preferir arriesgarse a un embarazo antes que utilizar un método en el que no confían (54).

2.2.3.3. La Desconfianza en la Integridad del Producto como Barrera Específica

La desconfianza en la integridad y vigencia del producto merece un análisis particular por su relevancia directa con la variable de productos farmacéuticos expirados; Esta desconfianza opera como una barrera multifacética que socava los cimientos mismos de la adopción del método anticonceptivo (55). Puede originarse en experiencias previas directas con productos defectuosos o expirados, como un condón que se rompió, generando la creencia de que "todos los condones son de mala calidad" o que "en esta botica no se puede confiar" (56). También puede surgir de narrativas comunitarias o rumores que circulan sobre la venta de medicamentos vencidos en el distrito, erosionando la confianza no solo en un establecimiento específico, sino en toda la red de suministro local (56).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HG: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica de Pachacamac.

HO: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos

anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica de Pachacamac.

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera.

H0: Un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados no se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera.

H2: La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica se relaciona con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios.

H0: La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica no se relaciona con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios.

H3: Los usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos expirados muestran una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general.

H0: Los usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos expirados no muestran una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general.

H4: Una menor percepción de riesgo hacia los productos expirados se correlaciona con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, debido a la desconfianza generada hacia la calidad de los productos disponibles.

HO: Una menor percepción de riesgo hacia los productos expirados no se correlaciona con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, debido a la desconfianza generada hacia la calidad de los productos disponibles.

H5: Los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos.

HO: Los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos no presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos.

H6: Entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto es tan significativa como el precio o la vergüenza.

HO: Entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto no es tan significativa como el precio o la vergüenza.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético-deductivo es un procedimiento científico que consiste en formular hipótesis a partir de un marco teórico y luego deducir predicciones específicas que pueden ser contrastadas empíricamente mediante la observación y la experimentación. El presente estudio se enmarcó en este método porque parte de una hipótesis general que plantea una relación significativa entre el conocimiento sobre productos expirados y las prácticas de uso, y de ella se deduce hipótesis específicas que fueron puestas a prueba mediante la recolección y análisis de datos cuantitativos con los usuarios de la botica.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo es un método de investigación que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para estudiar fenómenos observables, utilizando procedimientos estadísticos para generalizar resultados a una población. Este estudio siguió este enfoque ya que mide numéricamente variables como el nivel de conocimiento, la frecuencia de uso y la prevalencia de prácticas mediante instrumentos estandarizados que serán aplicados a una muestra de 238 usuarios, permitiendo el análisis estadístico de las relaciones entre las variables planteadas en las hipótesis.

3.3. Tipo de investigación

La investigación básica, también conocida como pura o fundamental, es un tipo de estudio que busca generar nuevos conocimientos teóricos sin una aplicación práctica inmediata, centrándose en la comprensión fundamental de los fenómenos. La presente investigación se clasificó como de tipo básico porque su objetivo principal es generar conocimiento teórico sobre la relación entre el conocimiento de productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de anticonceptivos de barrera, sin buscar una aplicación práctica o intervención directa en el problema de salud identificado.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental es un tipo de investigación en la que el investigador observa y analiza los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin manipular o controlar deliberadamente las variables de estudio. Este estudio es de diseño no experimental porque se limitó a observar y medir las variables de "conocimiento sobre productos expirados" y "prácticas de uso de métodos anticonceptivos" en los usuarios de la botica de Pachacamac, sin realizar ninguna intervención o modificación en dichas variables.

3.4.1. Corte

El diseño de corte transversal es un tipo de investigación que recolecta datos en un único momento temporal, proporcionando una "fotografía" del fenómeno de estudio en un punto específico en el tiempo. El presente estudio es de este corte transversal porque la recolección de datos sobre el conocimiento, las prácticas y las experiencias de los usuarios respecto a los productos farmacéuticos expirados y los métodos anticonceptivos

de barrera se realizó una sola vez, durante el año 2025, sin realizar seguimiento temporal a los participantes.

3.4.2. Nivel o alcance

El nivel de investigación correlacional es aquel que busca medir el grado de relación entre dos o más variables en un contexto específico, sin pretender establecer causas y efectos. Este estudio posee este alcance ya que tiene como objetivo principal determinar la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera, midiendo estadísticamente cómo se asocian estas variables sin manipularlas.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del estudio estuvo conformada por aproximadamente 624 usuarios que acudieron a una botica del distrito de Pachacamac durante el periodo de recolección de datos del año 2025.

Criterios de inclusión

- Usuarios de sexo femenino y masculino.
- Usuarios en edad fértil de entre 18 a 45 años.
- Usuarios que adquirieron o consultaron por métodos anticonceptivos de barrera en la botica el Pueblo de Pachacamac.
- Usuarios que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios de ambos sexos con discapacidad cognitiva que les impida comprender las preguntas de la encuesta.
- Usuarios que se negaron a firmar el consentimiento informado.
- Usuarios que no deseen participar del estudio.
- Personal que labora en la botica el Pueblo, establecimiento de salud ubicado en Pachacamac.

3.5.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 238 usuarios de una botica de Pachacamac, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.5.3. Muestreo poblacional

Se empleó el muestreo aleatorio probabilístico simple.

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1)+Z^2pq}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.25 * 624}{0.0025 * 624 + 0.9604}$$

$$n = \frac{599.2896}{2.5204} = 237.77$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (624 en este caso)

e = Margen de error (que se debe definir, por ejemplo, 0.05 para un 5% de margen de error)

La muestra estuvo conformada por 238 usuarios de una botica de Pachacamac.

3.6. Definición de variables

3.6.1. Definición de Variable 1: Productos farmacéuticos expirados

Definición operacional:

Se refiere a los medicamentos y dispositivos médicos, específicamente métodos anticonceptivos de barrera (condones masculinos y femeninos, diafragmas), que han superado la fecha de caducidad establecida por el fabricante y registrada en su empaque primario. Esta condición implica una potencial disminución en su eficacia, seguridad y propiedades fisicoquímicas.

Matriz de operacionalización de la variable

Tabla 1: Variable 1: Productos farmacéuticos expirados

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Productos farmacéuticos expirados	Se refiere a la utilización de dispositivos que impiden físicamente el encuentro entre los espermatozoides y el óvulo, creando una barrera mecánica durante las relaciones sexuales (80).	Frecuencia, consistencia y corrección en la utilización de preservativos masculinos o femeninos durante las relaciones sexuales, medida a través de auto-reporte en escalas de frecuencia (nunca-siempre), verificación observacional de uso adecuado, y cálculo del índice de uso consistente.	Conocimiento y Percepción	Conocimiento sobre la peligrosidad Capacidad de identificación Percepción de riesgo	Nominal	si=1 no=2
			Disponibilidad y Acceso	Oferta observada Acceso económico Disponibilidad de alternativas		
			Prácticas y Experiencia	Intención de compra Experiencia de uso Prácticas de la botica		

3.6.2. Definición de Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos de barrera

Definición operacional:

Se refiere a la utilización efectiva de dispositivos que impiden físicamente el encuentro entre óvulos y espermatozoides, específicamente condones masculinos, condones femeninos, diafragmas y espermicidas, por parte de los usuarios de la botica de Pachacamac durante el año 2025.

Matriz de operacionalización de la variable

Tabla 2: Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos de barrera

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Uso de métodos anticonceptivos de barrera	Consiste en la utilización de dispositivos que impiden físicamente el paso de espermatozoides al tracto genital femenino durante el acto sexual (81).	Uso de métodos anticonceptivos de barrera" se mide mediante una escala Likert que evalúa la frecuencia de utilización de preservativos en relaciones sexuales, un checklist de uso correcto y el cálculo del porcentaje de relaciones protegidas en el último mes.	Frecuencia de Uso	Prevalencia de uso	Nominal	si=1 no=2 1 = Nunca
				Frecuencia de uso	Ordinal	2 = Rara vez 3 = Algunas veces
				Tipo de método	Nominal	4 = Casi siempre 5 = Siempre
				Uso consistente	Nominal	1 = Condón masculino 2 = Condón femenino
				Uso correcto	Nominal	3 = Diafragma 4 = Otro
			Factores que influyen en el Uso	Verificación de la fecha	Nominal	si=1 no=2 1 = Prevención de embarazos
				Motivación principal	Nominal	2 = Prevención de ITS 3 = Ambas razones
				Barreras de acceso	Ordinal	4 = Petición de la pareja 5 = Otra
				Influencia de la pareja	Ordinal	si=1 no=2 1 = No, se opone, 2 = A veces, pero no siempre, 3 = Sí, totalmente
				Influencia del estado del producto		si=1 no=2

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta de elaboración propia, para la cual se tuvo en consideración las dos variables de estudio que fueron por un lado productos farmacéuticos expirados y por el otro método de barrera. Así mismo, se contempló las dimensiones de cada variable para en su posterioridad formularlas en preguntas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento que se utilizó es un cuestionario estructurado, diseñado con preguntas correspondientes a las variables de estudio, dimensiones e indicadores previamente establecidos.

3.7.3. Validación

La validación de contenido del instrumento se realizó mediante juicio de tres expertos especialistas en el área de investigación de la Universidad Norbert Wiener, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems.

3.7.4. Confiabilidad

Se procedió a realizar una prueba piloto con el 10% de la muestra (24 usuarios), y con los datos obtenidos se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach, que arroja

un resultado de 0.87, indicando una confiabilidad buena y adecuada para el instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS versión 25. Se realizó un análisis univariado con frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, y medidas de tendencia central para las variables numéricas. Para el análisis bivariado y la contrastación de hipótesis, se aplicaron pruebas de Chi-cuadrado y correlaciones, con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

3.9. Aspectos éticos

Se garantizó el cumplimiento de los principios éticos mediante la aplicación de un consentimiento informado virtual, elaborado en Google Forms, donde se explicaron los objetivos del estudio, el carácter anónimo y confidencial de la información, así como la voluntariedad de la participación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

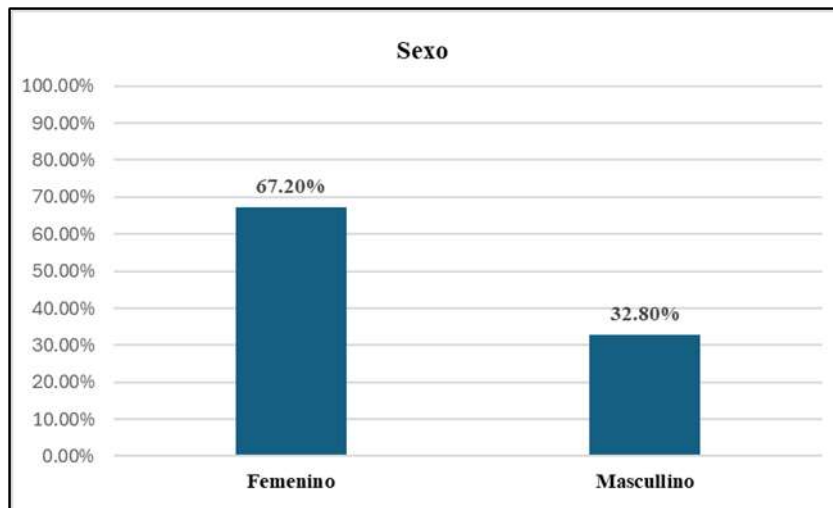
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 3 *Sexo de los encuestados*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	160	67,2%
Masculino	78	32,8%
	238	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 1 *Sexo de los encuestados*



Fuente: elaboración propia

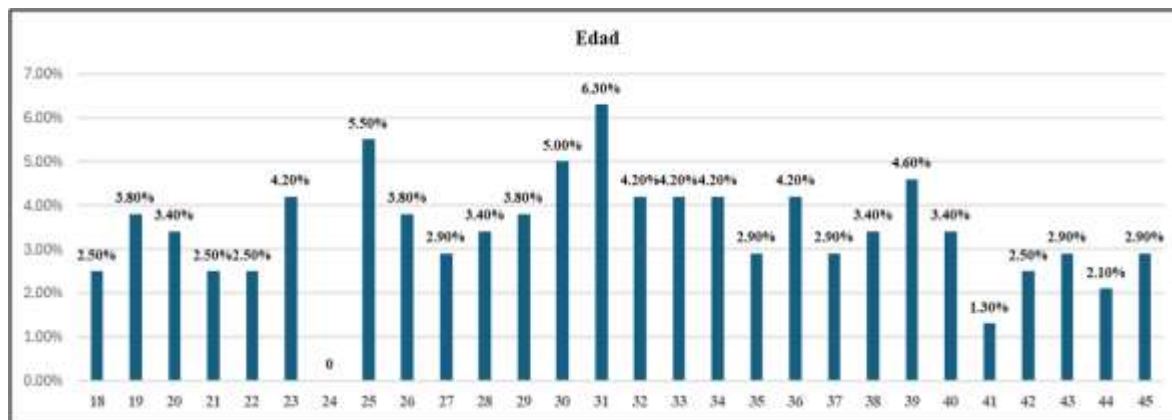
En cuanto a la tabla 3 y figura 1, se observó que, del total de encuestados que el mayor porcentaje lo representa el sexo femenino con un 67%, mientras que el sexo masculino está representado con el 32,8%.

Tabla 4. Edad de los encuestados

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18	7	2,5%
19	9	3,8%
20	8	3,4%
21	6	2,5%
22	6	2,5%
23	10	4,2%
24	10	4,2%
25	13	5,5%
26	9	3,8%
27	7	2,9%
28	8	3,4%
29	9	3,8%
30	12	5,0%
31	15	6,3%
32	10	4,2%
33	10	4,2%
34	10	4,2%
35	7	2,9%

36	10	4,2%
37	7	2,9%
38	8	3,4%
39	11	4,6%
40	8	3,4%
41	3	1,3%
42	6	2,5%
43	7	2,9%
44	5	2,1%
45	7	2,9%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 2. Edad de los encuestados

En cuanto a la tabla 4 y figura 2, se observó que, del total de encuestados está representado la mayoría en un 6,3% con 31 años, mientras que con 41 años está representado en un 1,3%.

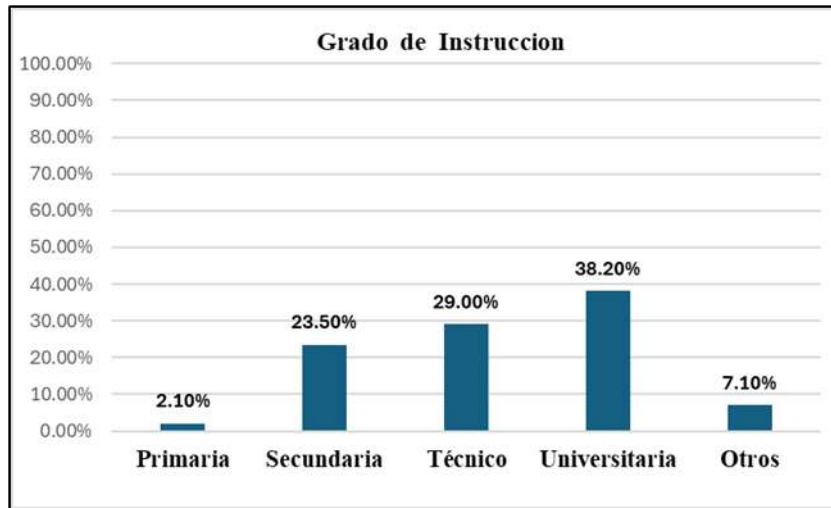
Tabla 5. Nivel educativo de encuestados

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	2,1%
Secundaria	56	23,5%
Técnico Profesional	69	29,0%
Universitaria Profesional	91	38,2%
Otros	17	7,1%

Total	238	100,0%
-------	-----	--------

Fuente: elaboración propia

Figura 3. Nivel educativo de encuestados



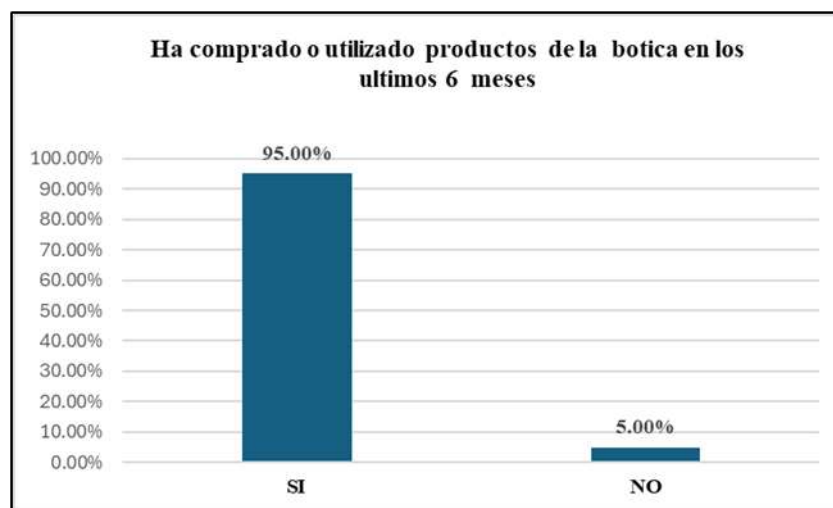
Fuente: elaboración propia

En cuanto a la tabla 5 y figura 3, se observó que, del total de encuestados el 38,2% presentó educación universitaria, mientras que la minoría con un 2,1% presentó solo educación primaria.

Tabla 6. Ha Comprado o utilizado productos de esta botica en los últimos 6 meses

	Frecuencia	Porcentaje
Si	226	95,0%
No	12	5,0
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 4. Comprado o utilizado productos de esta botica en los últimos 6 meses

Fuente: elaboración propia

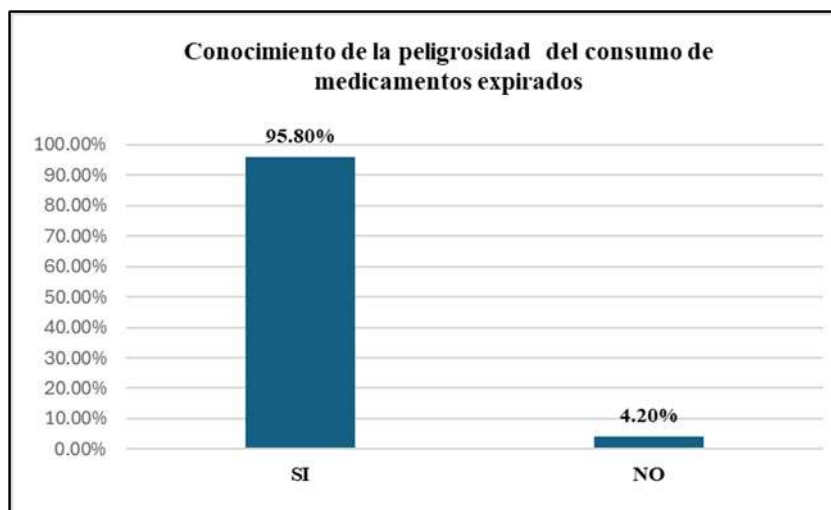
En cuanto a la tabla 6 y figura 4, se observó que, del total de encuestados la mayoría con un 95% había comprado o utilizado productos de la botica., mientras que el 5% manifiesta no haber utilizado productos de la botica.

Tabla 7. Conocimiento sobre la peligrosidad de consumo de medicamentos expirados

	Frecuencia	Porcentaje
Si	228	95,8%
No	10	4,2%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 5. Conocimiento sobre la peligrosidad de consumo de medicamentos expirados



Fuente: elaboración propia

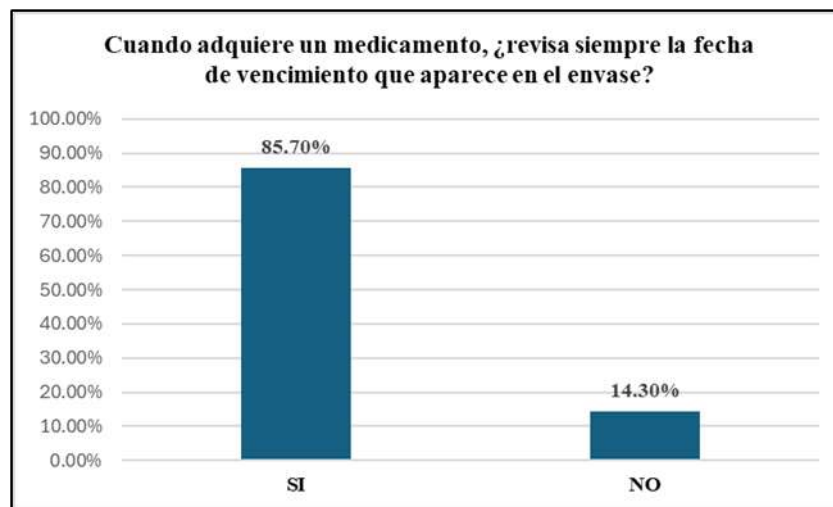
En cuanto a la tabla 7 y figura 5, se observó que, del total de encuestados, la mayoría representado con el 95,8% manifestó conocer la peligrosidad del consumo de medicamentos expirados por otro lado un 4,2% manifestó desconocerlo.

Tabla 8. *Revisa siempre la fecha de vencimiento que aparece en el envase*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	204	85,7%
No	34	14,3%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 6. *Revisa siempre la fecha de vencimiento que aparece en el envase*



Fuente: elaboración propia

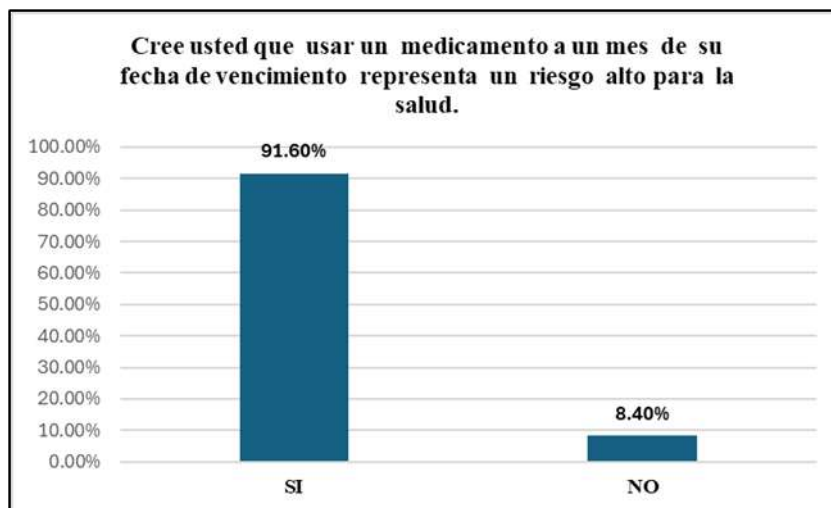
En cuanto a la tabla 8 y figura 6, se observó que, del total de encuestados, el 85,7% manifestó que revisa la fecha de vencimiento mientras que el 14 % no realiza la verificación de la fecha que aparece en los envases.

Tabla 9. Percepción de riesgo: En su opinión, ¿cree que usar un medicamento un mes después de su fecha de vencimiento representa un riesgo alto para la salud?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	218	91,6%
No	20	8,4%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 7. Cree que usar un medicamento un mes después de su fecha de vencimiento representa un riesgo alto para la salud



Fuente: elaboración propia

En cuanto a la tabla 9 y figura 7, se observó que, del total de encuestados, la mayoría representada con un 91,6% considera que usar un medicamento un mes después de su vencimiento representa un riesgo para la salud, mientras que un 8,4% no considera que sea un riesgo alto.

Tabla 10. *Alguna vez ha notado o sospechado que en esta botica se venden productos que han pasado su fecha de vencimiento*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	5,9%
No	224	94,1%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 8. *Alguna vez ha notado o sospechado que en esta botica se venden productos que han pasado su fecha de vencimiento*



Fuente: elaboración propia

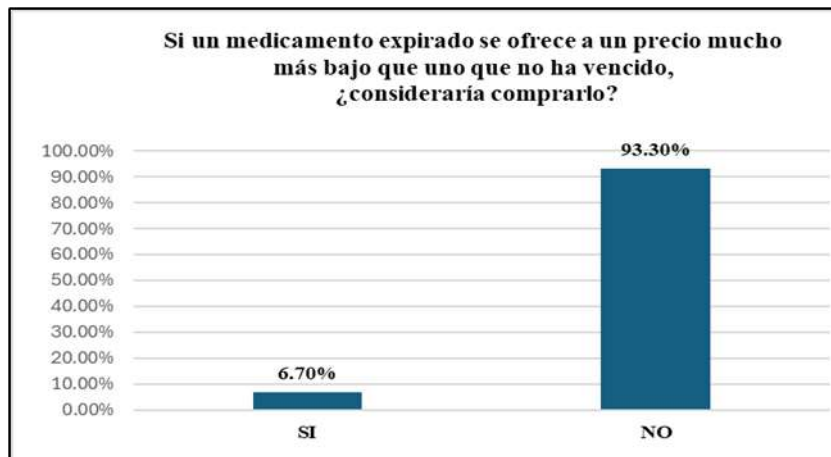
En cuanto a la tabla 10 y figura 8, se observó que, del total de encuestados han manifestado un 94,1% siendo la mayoría que no han notado o sospechado que en la botica se venden productos que se haya pasado su fecha de vencimiento mientras que un 5,9% manifiesta lo contrario.

Tabla 11. *Si un medicamento expirado se ofrece a un precio mucho más bajo que uno que no ha vencido, ¿consideraría comprarlo?*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	6,7%
No	222	93,3%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 9 *Si un medicamento expirado se ofrece a un precio mucho más bajo que uno que no ha vencido, ¿consideraría comprarlo?*



Fuente: elaboración propia

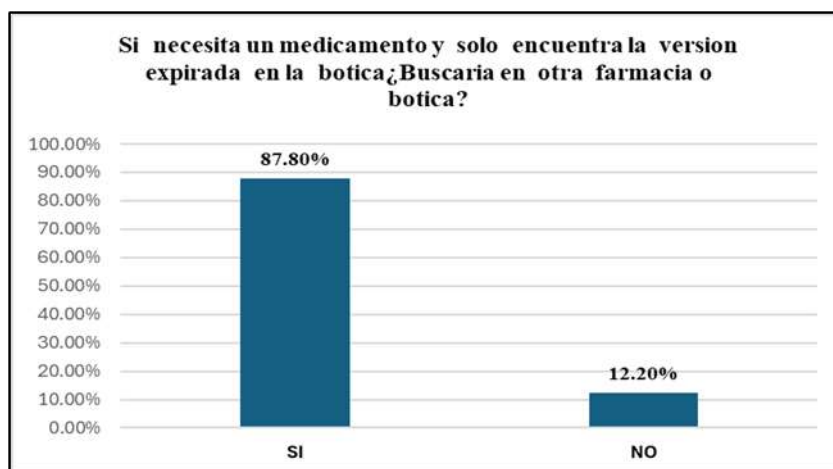
En cuanto a la tabla 11 y figura 9, se observó que, del total de encuestados el 93,3% manifiesta que si le ofrecen un medicamento a precio bajo no considera comprarlo mientras que un 6,7% si tomaría en cuenta comprarlo.

Tabla 12. *Si necesita un medicamento y solo encuentra la versión expirada en esta botica, ¿buscaría en otra farmacia o botica?*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	209	87,8%
No	29	12,2%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 10. *Si necesita un medicamento y solo encuentra la versión expirada en esta botica, ¿buscaría en otra farmacia o botica?*



Fuente: elaboración propia

Fuente: elaboración propia

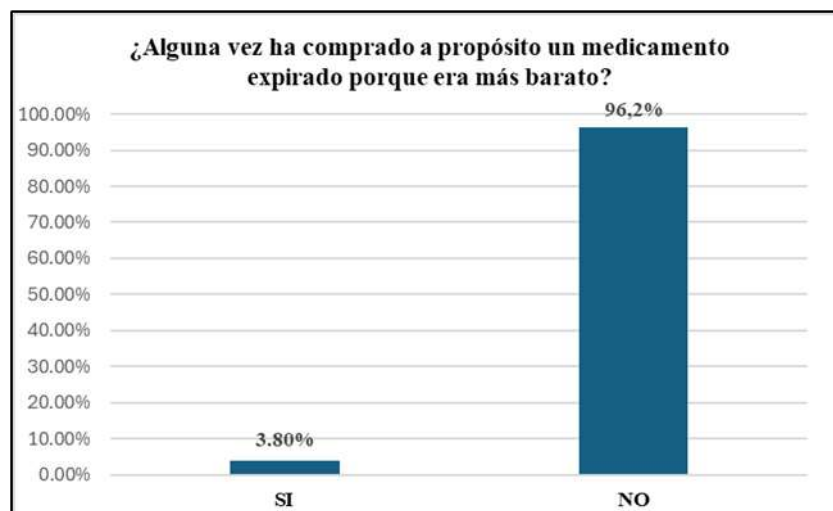
En cuanto a la tabla 12 y figura 10, se observó que, del total de encuestados el 87,8% refiere que de necesitar un medicamento y de encontrar solo la versión expirada en esta botica; Buscaría otra farmacia o botica por otro lado el 12,2% no buscaría otra farmacia o botica.

Tabla 13. *¿Alguna vez ha comprado a propósito un medicamento expirado porque era más barato?*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	3,8%
No	229	96,2%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 11: Intención de compra: ¿Alguna vez ha comprado a propósito un medicamento expirado porque era más barato?



Fuente: elaboración propia

En cuanto a la tabla 13 y figura 11, se observó que, del total de encuestados un 96,2% ha manifestado que en algún momento, no ha comprado un medicamento expirado por que se encontrara más barato mientras que el 3, 8% si ha comprado un medicamento vencido por que se encontraba más barato.

Tabla 14. *Ha utilizado usted, o alguien cercano a usted, un medicamento que sabía o sospechaba que estaba expirado*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	14,3%
No	204	85,7%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 12. *Ha utilizado usted, o alguien cercano a usted, un medicamento que sabía o sospechaba que estaba expirado*



Fuente: elaboración propia

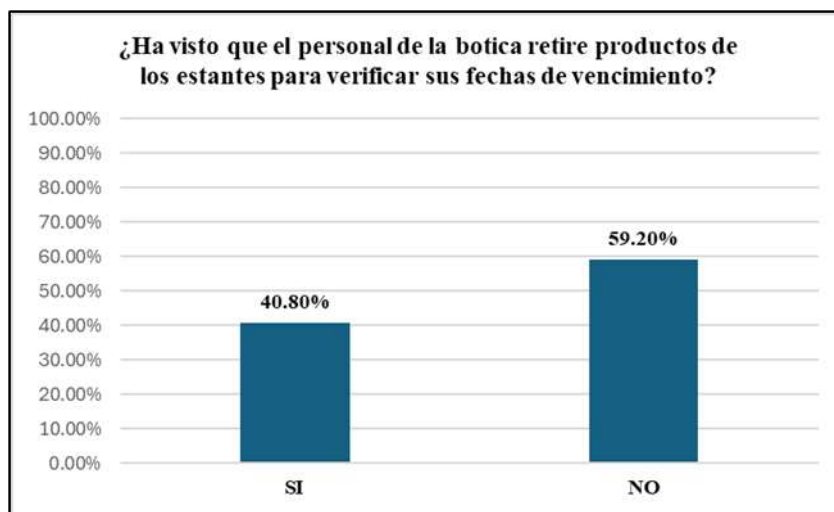
En cuanto a la tabla 14 y figura 12, se observó que, del total de encuestados el 14,3 % ha utilizado o alguien cercano ha utilizado un medicamento que sabía o sospechaba había expirado mientras que el 85,7% no ha utilizado un medicamento con sospecha de que haya expirado.

Tabla 15. *Ha visto que el personal de la botica retire productos de los estantes para verificar sus fechas de vencimiento*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	97	40,8%
No	141	59,2%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 13: *Ha visto que el personal de la botica retire productos de los estantes para verificar sus fechas de vencimiento*



Fuente: elaboración propia

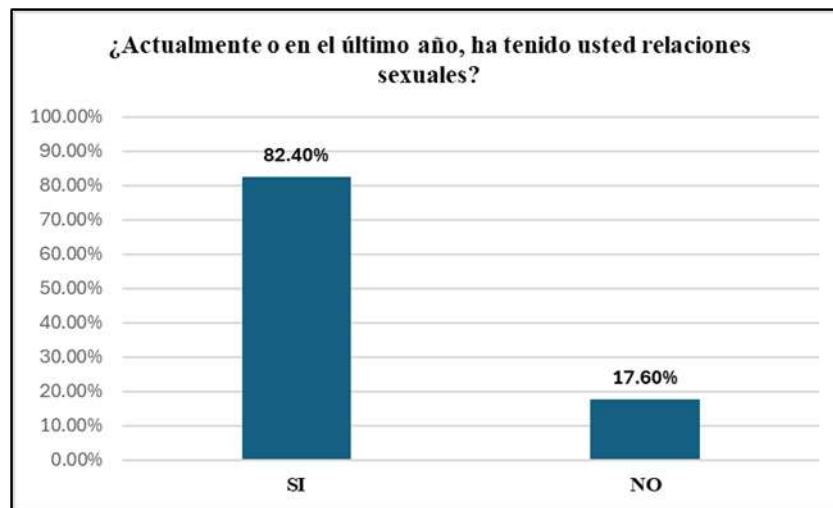
En cuanto a la tabla 15 y figura 13, se observó que, del total de encuestados el 40.8% indicó haber visto que el personal de la botica retiró productos de los estantes para revisar su fecha de caducidad, sin embargo, el 59.2% manifestó no haberlo observado.

Tabla 16: *Actualmente o en el último año, ha tenido usted relaciones sexuales*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	196	82,4%
No	42	17,6%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 14: *Actualmente o en el último año, ha tenido usted relaciones sexuales*



Fuente: elaboración propia

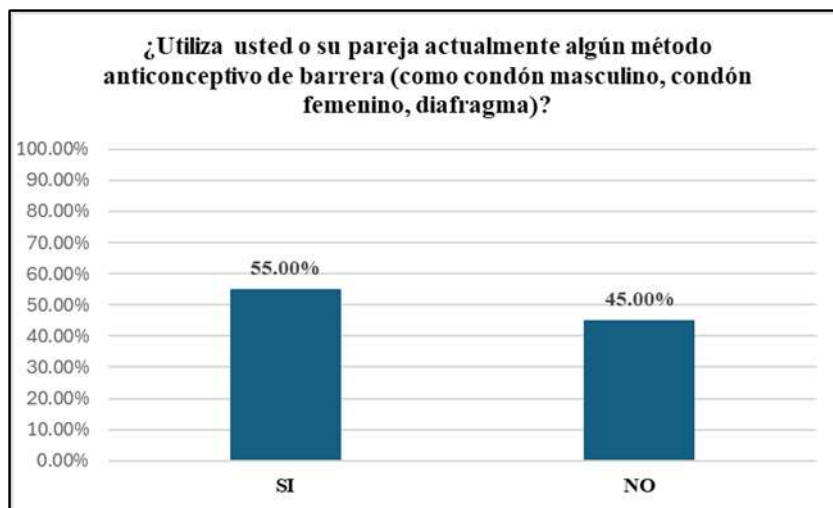
Interpretación: En cuanto a la tabla 16 y figura 14, se observó que el 82.4% de los participantes reportó haber tenido relaciones sexuales actualmente o en el último año, en contraste con un 17,6 % que manifestó no haberlas tenido.

Tabla 17: *Utiliza usted o su pareja actualmente algún método anticonceptivo de barrera (como condón masculino, condón femenino, diafragma)*

	Frecuencia	Porcentaje
Si	131	55,0%
No	107	45,0%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 15: *Utiliza usted o su pareja actualmente algún método anticonceptivo de barrera (como condón masculino, condón femenino, diafragma)*



Fuente: elaboración propia

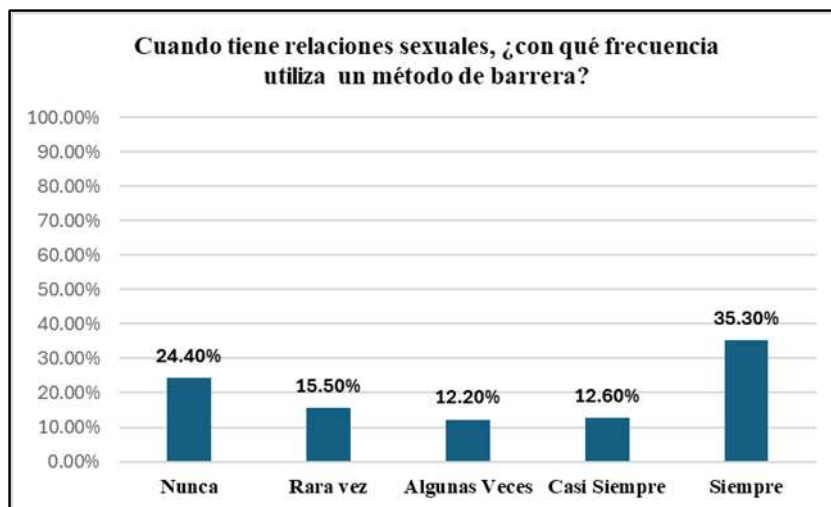
En cuanto a la tabla 17 y figura 15, se observó que, del total de encuestados el 55,0 % manifestó utilizar actualmente algún método anticonceptivo de barrera, como el condón masculino, el condón femenino o el diafragma; mientras que un 45,0 % indicó no hacer uso de ninguno de estos métodos.

Tabla 18. Cuando tiene relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia utiliza un método de barrera

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	58	24,4%
Rara vez	37	15,5%
Algunas Veces	29	12,2%
Casi Siempre	30	12,6%
Siempre	84	35,3%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 16. Cuando tiene relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia utiliza un método de barrera



Fuente: elaboración propia

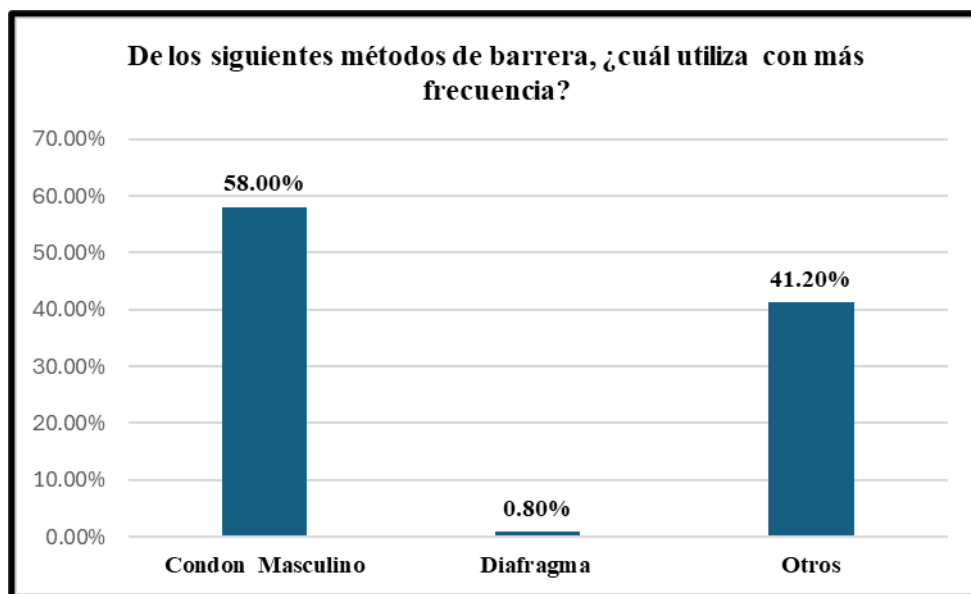
En cuanto a la tabla 18 y figura 16, se observó que, del total de encuestados. Reveló que el 35,3 % de los encuestados manifestó utilizarlos siempre, seguido de un 24,4 % que indicó nunca hacerlo, un 15,5 % que refirió usarlos rara vez, un 12,2 % algunas veces y un 12,6 % casi siempre.

Tabla 19. De los siguientes métodos de barrera, ¿cuál utiliza con más frecuencia?

Método de Barrera	Frecuencia	Porcentaje
Condón masculino	138	58,0%
Diafragma	2	0,8%
Otro	98	41,2%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 17. *De los siguientes métodos de barrera, ¿cuál utiliza con más frecuencia?*



Fuente: elaboración propia

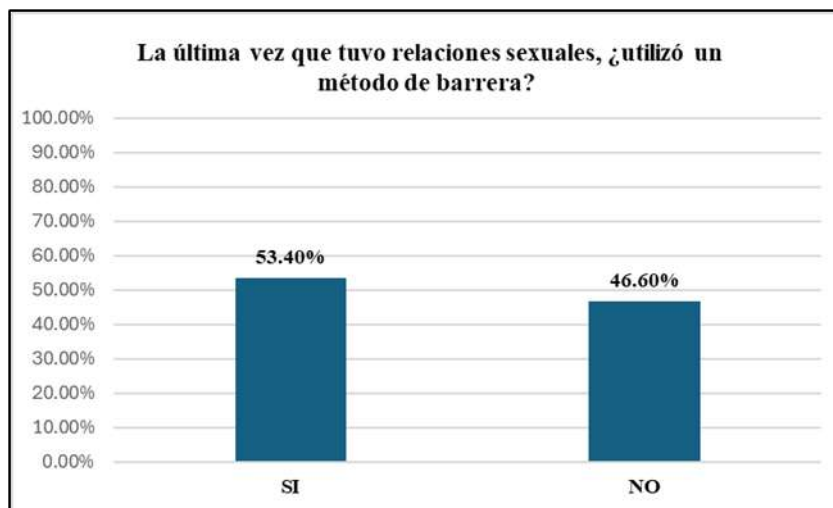
En cuanto a la tabla 19 y figura 17, se observó que, del total de encuestados el 58% utilizó condón masculino, mientras que el 0.8% utilizó diafragma.

Tabla 20: *La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿utilizó un método de barrera?*

Usó método de barrera en la última relación sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	127	53,4%
No	111	46,6%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 18. *La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿utilizó un método de barrera?*



Fuente: elaboración propia

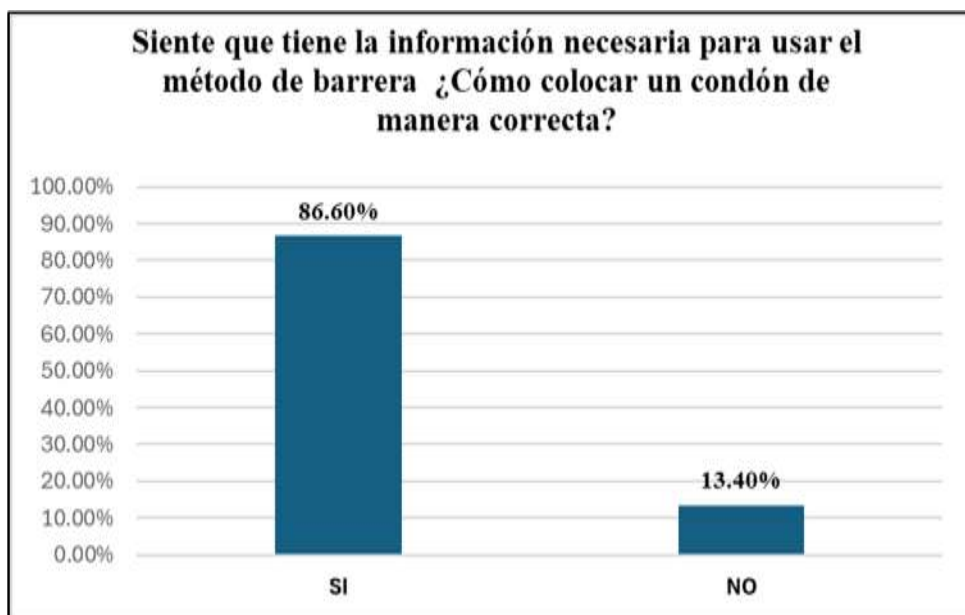
Interpretación: En cuanto a la tabla 20 y figura 18, se observó que, del total de encuestados el 53.4% manifestó que si utilizó método de barrera por otro lado el 46.6% no utilizó métodos de barrera la última vez que tuvo relaciones sexuales.

Tabla 21. *¿Siente que tiene la información necesaria para usar el método de barrera (ej. ¿Cómo colocar un condón de manera correcta?)*

Información de cómo usar un condón	Frecuencia	Porcentaje
Si	206	86,6%
No	32	13,4%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 19. *¿Siente que tiene la información necesaria para usar el método de barrera (ej. ¿Cómo colocar un condón de manera correcta?)*



Fuente: elaboración propia

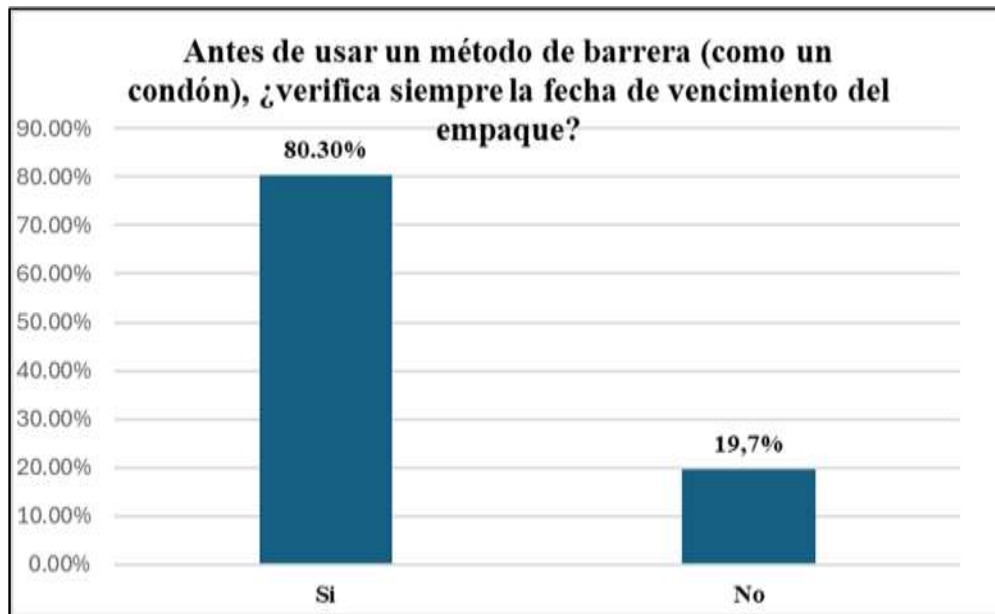
En cuanto a la tabla 21 y figura 19, se observó que, del total de encuestados reveló que el 86,6% siente que tiene la información necesaria para utilizar métodos de barrera, mientras que el 13,4% no tiene la información necesaria para el uso de métodos de barrera.

Tabla 22. *Antes de usar un método de barrera (como un condón), ¿verifica siempre la fecha de vencimiento del empaque?*

Verificación de fecha de vencimiento en el empaque	Frecuencia	Porcentaje
Si	191	80,3%
No	47	19,7%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 20. *Antes de usar un método de barrera (como un condón), ¿verifica siempre la fecha de vencimiento del empaque?*



Fuente: elaboración propia

En cuanto a la tabla 22 y figura 20, se observó que, del total de encuestados el 80,3% manifestó que verificó la fecha de vencimiento antes de usar un método de barrera, por otro lado, el 19,7% no verificó la caducidad en el empaque.

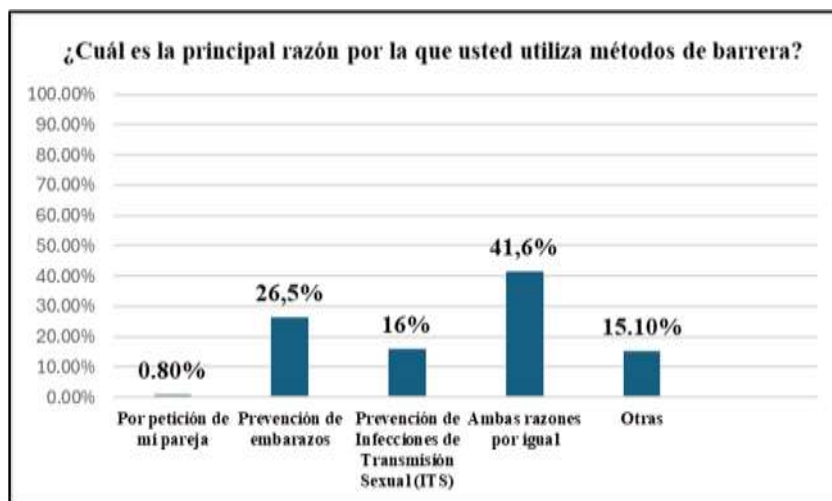
Tabla 23: ¿Cuál es la principal razón por la que usted utiliza métodos de barrera?

(Marque solo una)

Razón por la que usa Métodos de Barrera	Frecuencia	Porcentaje
Por petición de mi pareja	2	0,8%
Prevención de embarazos	63	26,5%
Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	38	16,0%
Ambas razones por igual	99	41,6%
Otra	36	15,1%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 21. ¿Cuál es la principal razón por la que usted utiliza métodos de barrera? (Marque solo una opción)



Fuente: elaboración propia

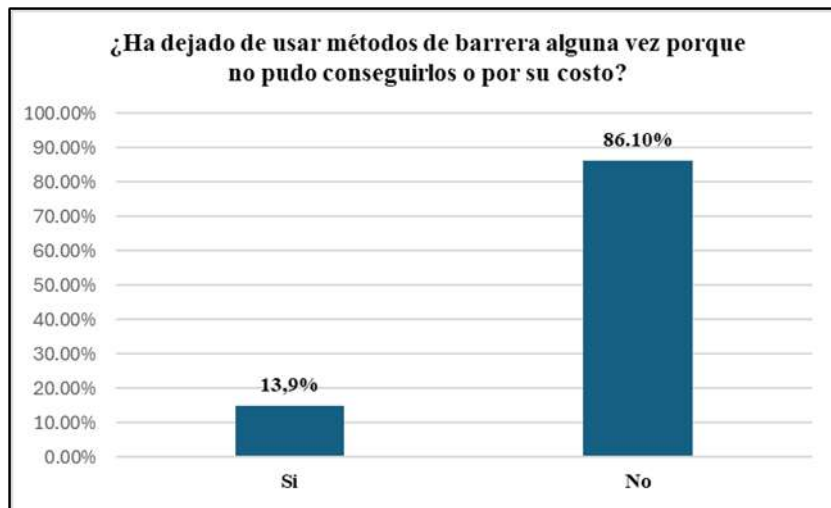
En cuanto a la tabla 23 y figura 21, se observó que, del total de encuestados el 41,6% manifestó ambas razones por igual y un 0,8% por petición de su pareja.

Tabla 24: ¿Ha dejado de usar métodos de barrera alguna vez porque no pudo conseguirlos o por su costo?

Ha dejado de usar métodos de barrera por el costo	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	13,9%
No	205	86,1%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 22. *¿Ha dejado de usar métodos de barrera alguna vez porque no pudo conseguirlos o por su costo?*



Fuente: elaboración propia

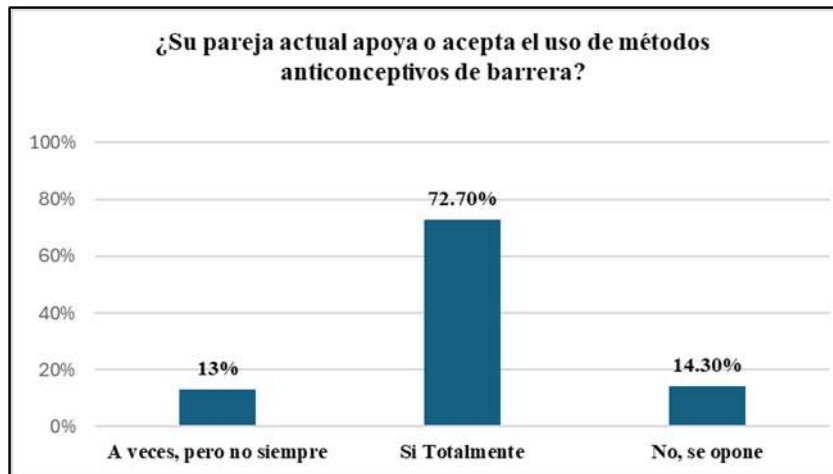
Interpretación: En cuanto a la tabla 24 y figura 22, se observó que, del total de encuestados el 13,9% si dejo de usar métodos de barrera porque no pudo adquirirlos o por su costo, mientras el 86,1% no.

Tabla 25. *¿Su pareja actual apoya o acepta el uso de métodos anticonceptivos de barrera?*

Pareja apoya o acepta el uso de método de barrera	Frecuencia	Porcentaje
A veces, pero no siempre	31	13,0%
Si Totalmente	173	72,7%
No, se opone	34	14,3%
Total	238	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 23: *¿Su pareja actual apoya o acepta el uso de métodos anticonceptivos de barrera?*



Fuente: elaboración propia

En cuanto a la tabla 25 y figura 23, se observó que, del total de encuestados reveló que el 72.7% si apoya o acepta totalmente a su pareja, por otro lado un 13% a veces , pero no siempre.

4.1.2. Pruebas de hipótesis general

Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica de Pachacamac.

Hipótesis estadística

HG: Si existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica de Pachacamac.

HO: No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica de Pachacamac.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis Ho

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis Ho

Tabla 26: Hipótesis General

Correlaciones		
		Las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera
El conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados	P Valor	0.003
	Rho Spearman	0.873
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera salió ($p=0,003$) lo cual significa que se rechaza la Ho, en

adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,873$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 1:

Un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera.

Hipótesis estadística

H1: Un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera.

H0: Un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados no se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 27: Contraste de hipótesis 1

Correlaciones		
		Verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera
Mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados	P Valor	0.001
	Rho Spearman	0.899
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados y verificación de la fecha de caducidad antes de usar

un método anticonceptivo de barrera salió ($p=0,001$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,899$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 2:

La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica se relaciona con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios.

Hipótesis estadística

H2: La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica se relaciona con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios.

H0: La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica no se relaciona con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 28: Contraste de hipótesis 2

Correlaciones		
		Mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios
La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica	P Valor	0.002
	Rho Spearman	0.922
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre la existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica y mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios salió ($p=0,002$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,922$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 3:

Los usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos muestran una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general.

Hipótesis estadística

H3: Los usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos sí muestran una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general.

H0: Los usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos no muestran una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 29: Contraste de hipótesis 3

Correlaciones		
		Una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general
Usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos	P Valor	0.002
	Rho Spearman	0.884
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos y una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general salió ($p=0,002$) lo cual significa que se rechaza la

Ho, en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,884$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 4:

Una menor percepción de riesgo hacia los productos expirados se correlaciona con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, debido a la desconfianza generada hacia la calidad de los productos disponibles.

Hipótesis estadística

H4: Una menor percepción de riesgo hacia los productos expirados se correlaciona con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, debido a la desconfianza generada hacia la calidad de los productos disponibles.

H0: Una menor percepción de riesgo hacia los productos expirados no se correlaciona con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, debido a la desconfianza generada hacia la calidad de los productos disponibles.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis Ho

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis Ho

Tabla 30: Contraste de hipótesis 4

Correlaciones		
		Una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera
Menor percepción de riesgo hacia los productos expirados	P Valor	0.001
	Rho Spearman	0.945
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre menor percepción de riesgo hacia los productos expirados y una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de

barrera salió ($p=0,001$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,945$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 5:

Los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos.

Hipótesis estadística

H5: Los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos si presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos.

H0: Los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos no presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis H_0

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis H_0

Tabla 36: Contraste de hipótesis 5

Correlaciones		
		Un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos
Usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos	P Valor	0.002
	Rho Spearman	0.810
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos y un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos salió ($p=0,002$) lo cual significa que se rechaza la H_0 , en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,810$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

Hipótesis específica 6:

Entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto es tan significativa como el precio o la vergüenza.

Hipótesis estadística

H6: Entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto si es tan significativa como el precio o la vergüenza.

H0: Entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto no es tan significativa como el precio o la vergüenza.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ Se acepta la hipótesis Ho

$p < \alpha \rightarrow$ Se rechaza la hipótesis Ho

Tabla 32: Contraste de hipótesis 6

Correlaciones		
		Vigencia del producto, el precio o la vergüenza
Los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad	P Valor	0.000
	Rho Spearman	0.918
	N	238

Conclusión: El análisis de correlación de Rho de Spearman entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto y el precio o la vergüenza salió ($p=0,000$) lo cual significa que se rechaza la Ho, en adición, el valor de la prueba de ($\rho=0,918$) indica la relación muy alta y positiva entre las variables de estudio.

4.1.3. Discusión de resultados

El presente estudio revela hallazgos significativos que permiten comprender la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en usuarios de una botica de Pachacamac. La discusión se estructura contrastando cada resultado con los antecedentes nacionales e internacionales proporcionados.

Caracterización Sociodemográfica y su Relevancia

Los resultados demográficos muestran una predominancia del sexo femenino (67%) frente al masculino (32.8%), con mayor representación en el grupo de 31 años (6.3%) y un 38.2% con educación universitaria. Este perfil coincide con lo reportado por Arévalo et al. (13) donde el 75.5% eran mujeres, y con Astorga (15) que encontró 58.2% de participación femenina. La sobrerrepresentación femenina sugiere que son las principales gestoras de la salud familiar, lo que las convierte en población clave para intervenciones educativas. La edad predominante (31 años) corresponde a una población sexualmente activa, mientras que el nivel educativo universitario explica parcialmente los altos niveles de conocimiento observados, coincidiendo con Solari (18) quien identificó el nivel de instrucción como factor influyente.

Conocimiento y Prácticas sobre Medicamentos Expirados

El 95.8% de encuestados conoce la peligrosidad de medicamentos expirados, el 85.7% revisa fechas de vencimiento y el 91.6% considera riesgoso usarlos después del vencimiento. Estos porcentajes superan ampliamente lo reportado por Shoaib et al. (16) donde el 50% nunca revisaba fechas de vencimiento, y por Marwa et al. (17) donde solo el 46.9% consideraba la caducidad como razón para desechar medicamentos. Esta superioridad en conocimiento podría

atribuirse al mayor nivel educativo de nuestra muestra y a posibles campañas de sensibilización recientes.

Sin embargo, persisten contradicciones preocupantes: mientras el 93.3% rechazaría comprar medicamentos a bajo precio presumiblemente expirados y el 87.8% buscaría otra farmacia si solo encuentra productos vencidos, un 14.3% admitió haber usado o conocer a alguien que usó medicamentos sospechando su expiración. Esta brecha conocimiento-práctica concuerda con Robalino (14) quien identificó que solo el 41.1% usaba consistentemente métodos de barrera a pesar del alto conocimiento teórico (51.1%). La baja percepción de venta de productos expirados (94.1% no lo ha notado) contrasta con que solo el 40.8% ha visto al personal revisar caducidades, sugiriendo posible exceso de confianza en el establecimiento.

Prácticas Anticonceptivas y Factores Asociados

El 82.4% de participantes reportó actividad sexual reciente, y de estos, el 55% usa métodos de barrera actualmente, con predominio del condón masculino (58%). Estos hallazgos son consistentes con Arévalo et al. (13) que reportó 59.9% de uso de métodos de barrera y 56.5% de preferencia por condón masculino, y con Gutiérrez et al. (19) donde el 37.2% usaba condón masculino. No obstante, la consistencia en el uso representa un desafío: solo el 35.3% los usa "siempre" y en la última relación sexual el 46.6% no usó ningún método. Esta inconsistencia validó la conclusión de Robalino (14) sobre la brecha entre conocimiento y práctica constante.

Resulta alentador que el 80.3% verifique fechas de vencimiento en métodos de barrera, y que el 86.6% se siente informado para usarlos correctamente. El 41.6% los usa tanto para

prevención de embarazos como de ITS, demostrando comprensión integral de sus beneficios. Sin embargo, el 13.9% dejó de usarlos por costo o acceso difícil, coincidiendo con Solari (18) quien identificó factores económicos como determinantes, y con Gutiérrez et al. (19) donde el 23.5% reportó dificultad para acceder a centros de salud.

Análisis Correlacional: Integrando Evidencia

El análisis de correlaciones revela relaciones estadísticamente significativas que constituyen el aporte principal de esta investigación:

Primero, la correlación muy alta y positiva entre conocimiento sobre riesgos de productos expirados y prácticas adecuadas en uso de métodos de barrera ($p=0.003$, $\rho=0.873$) contradice directamente a Astorga (15) quien no encontró relación significativa ($p=0.558$) entre conocimiento y uso de anticonceptivos. Nuestros resultados sugieren que cuando el conocimiento se enfoca específicamente en riesgos sanitarios (caducidad), sí se traduce en prácticas más seguras.

Segundo, la fuerte asociación entre mayor conocimiento y verificación de caducidad en métodos de barrera ($p=0.001$, $\rho=0.899$) explica el alto porcentaje de verificación encontrado (80.3%) y sugiere un efecto de transferencia de conocimientos desde el ámbito medicamentoso al anticonceptivo.

Tercero, la correlación entre menor percepción de riesgo hacia productos expirados y menor prevalencia en uso de métodos de barrera ($p=0.001$, $\rho=0.945$) amplía significativamente el

entendimiento de las barreras anticonceptivas. Mientras Gutiérrez et al. (19) identificó el "miedo a efectos secundarios" como principal barrera (66.2%), nuestro estudio revela que la desconfianza en la integridad del producto es un factor disuasorio de igual magnitud, confirmado por la correlación con otros factores disuasorios ($p=0.000$, $\rho=0.918$).

Cuarto, la relación entre no verificación de caducidad y menor uso consistente ($p=0.002$, $\rho=0.810$) establece un mecanismo causal específico: la desconfianza en la calidad conduce al no uso, creando un círculo vicioso que compromete la salud sexual.

Implicancias y Originalidad del Estudio

Esta investigación demuestra que, en el contexto de Pachacamac, las variables de conocimiento sobre caducidad y desconfianza en la calidad de productos constituyen determinantes subestimados pero críticos para las prácticas de salud sexual. Los altos valores de rho de Spearman (0.810-0.945) indican relaciones particularmente sólidas en esta población, superando lo reportado en literatura previa.

La principal contribución teórica radica en integrar dos áreas tradicionalmente separadas: farmacovigilancia y salud sexual, demostrando que las percepciones sobre calidad de productos médicos trascienden a las prácticas anticonceptivas. Esto sugiere la necesidad de abordajes integrales en educación sanitaria que incluyan la garantía de calidad como componente esencial para mejorar la adherencia anticonceptiva.

Las limitaciones incluyen el muestreo en una sola botica y la posible deseabilidad social en respuestas sobre prácticas sensibles. Futuras investigaciones deberían expandir la muestra y emplear métodos mixtos para explorar cualitativamente las razones detrás de las brechas conocimiento-práctica identificadas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera, de acuerdo con el objetivo general, existe una relación significativa, directa entre un mayor conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y la adopción de prácticas adecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera ($p=0.003$; $\rho=0.873$). Esto demuestra que la educación sobre caducidad es un factor determinante que trasciende el ámbito de los medicamentos e influye directamente en las conductas de salud sexual. por consiguiente, se confirma la Hipótesis General (HG)

Segunda, de acuerdo con el objetivo específico uno a mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos de barrera ($p=0.001$; $\rho=0.899$). Esta relación explica el elevado porcentaje (80.3%) de usuarios que revisan el empaque antes de su uso, confirmando que el conocimiento actúa como un impulsor clave de comportamientos preventivos.

Tercera, respecto al objetivo específico dos y tres de forma integrada: La percepción de disponibilidad de productos expirados en la botica y las experiencias previas negativas con los

mismos generan un círculo vicioso. Estas experiencias se correlacionan con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado (H2, $p=0.002$; $\rho=0.922$) y, a su vez, con una mayor reticencia general a adquirir métodos anticonceptivos de barrera (H3, $p=0.002$; $\rho=0.884$), minando la confianza de los usuarios en el establecimiento y en los productos de salud en general.

Cuarta, de acuerdo con el objetivo específico cuatro a menor percepción de riesgo hacia los productos expirados se correlaciona de manera muy fuerte con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera ($p=0.001$; $\rho=0.945$). La desconfianza hacia la calidad e integridad de los productos disponibles se erige como una barrera crítica, llegando a disuadir su adquisición y uso de forma más determinante que otras variables tradicionales.

Quinta, de acuerdo con el objetivo específico cinco los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos ($p=0.002$; $\rho=0.810$). Esta relación establece un vínculo claro entre una práctica de cuidado básica (revisar la fecha) y la adherencia al método, identificando un eslabón crítico en la cadena de uso correcto.

Sexta, de acuerdo con el objetivo específico seis los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto demostró ser un factor tan significativo como el precio o la vergüenza ($p=0.000$; $\rho=0.918$). Este hallazgo amplía el marco de comprensión sobre las barreras anticonceptivas, situando la garantía de calidad del producto como una variable de igual importancia que los obstáculos económicos y psicosociales ya conocidos.

5.2. Recomendaciones

Primera, implementar programas educativos integrados en la botica que, de manera conjunta, aborden los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y la importancia del uso correcto de los métodos anticonceptivos de barrera. Diseñar material gráfico (afiches, folletos) que vincule explícitamente ambos temas, enfatizando que las buenas prácticas de verificación (fechas, sellos) son transversales para garantizar la eficacia y seguridad de todos los productos de salud.

Segunda, capacitar al personal de la botica para que active y refuerce de manera sistemática la verificación de la fecha de caducidad en el punto de venta. Esto puede lograrse incorporando la pregunta "¿Ya revisó la fecha de vencimiento?" como parte estándar de la entrega del producto al usuario, transformando el conocimiento pasivo de los clientes en una acción habitual y reforzada por una autoridad en salud.

Tercera, desarrollar e implementar una estrategia de "Caducidad Cero" visible para los usuarios. Esto incluye colocar en un lugar prominente un compromiso escrito de la botica de no vender productos expirados y realizar públicamente revisiones periódicas de estantes (como el 40.8% que sí lo ha notado), para reconstruir la confianza y asegurar a los clientes sobre la calidad e integridad de los métodos anticonceptivos disponibles.

Cuarta, incluir la "garantía de vigencia" como un mensaje central en las campañas de promoción de métodos de barrera, equiparando su importancia con la asequibilidad y la discreción. Los mensajes deben dirigirse a contrarrestar directamente la desconfianza, utilizando eslóganes como "Eficacia Garantizada: Verifique que su método esté en perfecto estado" o "Calidad que da confianza para su cuidado".

Quinta, crear recordatorios visuales simples y claros en los estantes o góndolas donde se exhiben los métodos de barrera. Pegatinas o pequeños letreros con leyendas como "Antes de usar: ¡Revisa la fecha! Tu salud primero" o "Caducidad Vigente = Protección Efectiva" pueden servir como desencadenantes conductuales que incrementen la verificación y, por ende, el uso consistente.

Sexta, establecer un protocolo formal y transparente de gestión de inventario para métodos anticonceptivos, que incluya la rotación rigurosa del stock y el retiro inmediato de productos próximos a vencer. Además, se recomienda crear un canal de retroalimentación (como un buzón de sugerencias anónimo) donde los usuarios puedan reportar si encuentran productos en mal estado, permitiendo a la administración actuar con rapidez, rectificar y demostrar a la comunidad su compromiso con la calidad, rompiendo así el ciclo de desconfianza

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bearak J, et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Health*. [Internet]. 2020.;8(9):e1152-e1161. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)
2. World Health Organization. Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections. [Internet]. 2021. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027077>
3. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos de salud. [Internet]. 2022. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/indicadores-basicos>
4. Saavedra, J. & Quiroz, C. (2024). Barreras de acceso a medicamentos en establecimientos farmacéuticos de zonas urbanas y rurales del Perú, 2023. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, [Internet]. 24(1), 89-98. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v24i1.5890>
5. DIGEMID. Reporte de vigilancia sanitaria. [Internet]. 2023. [Consultado el 30 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/farmacovigilancia-y-tecnovigilancia/>
6. Shoaib M, Raziq A, Iqbal Q, Saleem F, Haider S, Ishaq R, Iqbal Z, Bashaar M. Prácticas de eliminación de productos farmacéuticos no utilizados y caducados entre el público en general. [Internet]. 2022 [citado 2025 oct 10];17(5):e0268200. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268200>

7. Potter W, Burt G, Walsh T. Clinical breakage, slippage and acceptability of two commercial ultra-thin polyurethane male condoms compared to a commercial thin latex condom: a randomised, masked, 3-way crossover, multi-centre controlled study (SAGCS 2). *Reprod Health*. 2024 sep. 4;21(1):128. Disponible desde: doi:10.1186/s12978-024-01873-3

<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-024-01873-3?utm>

8. López R, Quispe A. Acceso a servicios de salud en poblaciones periurbanas de Lima. *An Fac Med*. [Internet]. 2022. vol.22, n.3, pp.522-532. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i1.23456>

9. Reyna-Spíndola CF. Gestión y disposición final de medicamentos caducos desde la visión regulatoria. *Salud Pública México*. 2024;66(3):291-294. doi:[10.21149/16980](https://doi.org/10.21149/16980).

<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/16980/12734>

10. UNFPA. Evaluación regional sobre la contribución del UNFPA en materia de planificación familiar y aseguramiento de insumos. Oficina Regional para América Latina y el Caribe, UNFPA; 18 de mayo de 2022. Disponible desde:

https://lac.unfpa.org/es/publications/evaluaci%C3%B3n-regional-sobre-la-contribuci%C3%B3n-del-unfpa-en-materia-de-planificaci%C3%B3n?utm_source=chatgpt.com

11. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. 2022. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>

12. Sánchez L, Ruiz P. Conocimientos y prácticas sobre medicamentos expirados. Rev Cubana Farm. [Internet]. 2022. Vol. 54 Núm. 3. [Consultado el 30 de septiembre de 2025]. Disponible en:

<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/download/76434/3129?inline=1>

13. Arévalo-Urbe Sergio A., Vargas-Rodríguez Ledmar J., Guerra-Guerra Luisa I., Velasco-Alba Zarith V., Salas-Barbosa Angie L., Tovar-Artunduaga Diana C. et al. Uso de los métodos de barrera en población universitaria de la ciudad de Tunja. Urol. Colombia. [Internet]. 2025 Mar; 34(1): 16-25. [Citado el 1 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/ruc.24000031>

14. Robalino, B. (2024). Análisis del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de barrera como prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la carrera de técnicos en enfermería del Instituto Superior Tecnológico Universitario Stanford sede Ambato [Tesis para optar el grado de maestro en salud pública]. Quito: Universidad de las Américas;2024.Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17129>

15. Astorga, M. (2023). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en ingresantes a la facultad de ciencias administrativas UNMSM. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad nacional Federico Villarreal; 2023.Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8018>

16. Shoaib M, Raziq A, Iqbal Q, Saleem F, Haider S, Ishaq R, et al. Disposal practices of unused and expired pharmaceuticals among the general public in Quetta city, Pakistan. PLoS One [Internet]. 2022;17(5): e0268200. [Consultado el 1 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi:10.1371/journal>

17. Marwa KJ, Mcharo G, Mwita S, Katabalo D, Ruganuzza D, Kapesa A. Disposal practices of expired and unused medications among households in Mwanza, Tanzania. PLoS One. [Internet]. 2021;16(2):e0246418. [Consultado el 1 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal>

18. Solari M. Influencia de barreras de accesibilidad en el uso del preservativo femenino en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2024. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9912/TESIS_SOLARI_ALMEYDA_MAGALY_ELIZABETH.pdf?isAllowed=y&sequence=1

19. Gutiérrez-Crespo H, Huamán Carhuas LH, Cehua-Álvarez EA, Matzumura-Kasano JP, Valdeiglesias O. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. Med Clin Soc [Internet]. 2023;7(2):84-94. [citado 2025 oct 1]. Disponible en: <https://revistamedicinaclinicasocial.org/index.php/mcs/article/view/280>

20. Flores Concha F, Sandoval Moreyra S. Almacenamiento y eliminación de los productos farmacéuticos en las viviendas del distrito de Atico - Arequipa, mayo - junio, 2021. [Tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6521833>

21. Huamán Asencio AJ, Gutiérrez Navarro H. Nivel de conocimiento y la forma de eliminar los medicamentos vencidos en los usuarios del mercado pesquero de Ventanilla, octubre - 2021 [Tesis]. Lima (PE): Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. <https://core.ac.uk/download/pdf/530115269.pdf>

22. Basilio-Rojas MR. Uso de preservativo femenino en usuarias de establecimientos del primer nivel de la Región Callao. Peru J Health Care Glob Health [Internet]. 2019;3(2):56-62. [citado 2025 oct 1]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792504002/index.html>

23. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Q1A(R2): Pruebas de estabilidad de nuevos fármacos y productos [Internet]. Silver Spring (MD): FDA; 2003 [consultado el 11 de octubre de 2025].

https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/q1ar2-stability-testing-new-drug-substances-and-products?utm_source=chatgpt.com

24. Gikonyo D, Gikonyo A, Lubayo D, Ponoth P. Drug expiry debate: the myth and the reality. Afr Health Sci. [Internet]. 2019;19(3):2737-9. [Consultado el 01 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i3.49>

25. European Medicines Agency (EMA). Guideline on Stability Testing: Stability Testing of Existing Active Substances and Related Finished Products. [Internet]. 2020 [Consultado el 01 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guideline-stability-testing-stability-testing-existing-active-substances-related-finished-products_en.pdf

26. .- European Medicines Agency. How EMA evaluates medicines for human use [Internet]. EMA. [citado 11 oct 2025]. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/about-us/what-we-do/authorisation-medicines/how-ema-evaluates-medicines-human-use>

27. .- Decreto Supremo N.º 020-2024-SA, que adecúa y actualiza el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Diario Oficial El Peruano [Internet]. 25 oct 2024 [citado 11 oct 2025]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-adecua-y-actualiza-el-reglamento-de-esta-decreto-supremo-n-020-2024-sa-2298114-2/>

28. Kumar A, Kumar B. Stability studies of pharmaceutical products: A review. World J Pharm Res. [Internet]. 2020;9(7):1277-90. [Consultado el 01 de octubre de 2025]. [https://www.researchgate.net/publication/333236574_STABILITY_STUDIES_OF_P
HARMACEUTICAL_PRODUCTS](https://www.researchgate.net/publication/333236574_STABILITY_STUDIES_OF_PHARMACEUTICAL_PRODUCTS)

29. Gabrič A, Hodnik Ž, Pajk S. Oxidation of drugs during drug product development: problems and solutions. Pharmaceutics [Internet]. 2022 Jan 29 [citado 11 oct 2025];14(2):325. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14020325>

30. Mroso PV, Li Wan Po A, Irwin WJ. Solid-state stability of aspirin in the presence of excipients: kinetic interpretation, modeling and prediction. J Pharm Sci [Internet]. 1982 oct;71(10):1096-1101. Disponible desde:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7143203/?utm_source=chatgpt.com

31. Bashpa P, Bijudas K, Dileep P, et al. Mechanical and thermal characterization of condom industry waste reinforced natural rubber composites: a circular economy approach. *Environ Eng Res* [Internet]. 2024 [citado 11 oct 2025];29(2). doi:10.4491/eer.2023.098. Disponible en:

<https://www.eeer.org/journal/view.php?number=1508>

32. .- Albalawi A, Alanazi A, Alasmari M, Alanazi N, Alanazi A, Alotaibi M, et al. Quality assessment of some specific drug products beyond expiration dates in Saudi Arabia. *Bull Natl Res Cent.* 2025;49(1):16.

Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s44446-025-00016-4>

DOI: 10.1007/s44446-025-00016-4

33. Sarla GS. Efficacy and disposal of drugs after the expiry date. *Egypt J Intern Med.* 2019; 31:431-4. doi: 10.4103/ejim.ejim_110_19.

Disponible en: https://ejim.springeropen.com/articles/10.4103/ejim.ejim_110_19

34. Potter W, Burt G, Walsh T. Clinical breakage, slippage and acceptability of two commercial ultra-thin polyurethane male condoms compared to a commercial thin latex condom: a randomised, masked, 3-way crossover, multicentre, controlled study (SAGCS 2). *Reprod Health* [Internet]. 2024 Sep 4;21(1):128. doi: 10.1186/s12978-024-01873-3. PMID: 39232840. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39232840/>

35. Perú. Congreso de la República. Ley N.º 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. *Diario Oficial El Peruano*; 25 nov 2009. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe>

36. Perú. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N.º 016-2011-SA, Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Diario Oficial El Peruano; 12 May 2011. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe>

37. Perú. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N.º 014-2011-SA, Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Diario Oficial El Peruano; 13 abr 2011. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe>

38. Diriba G, Hasen G, Tefera Y, et al. Assessment of the magnitude and contributing factors of expired medicines in the public pharmaceutical supply chains of Western Ethiopia. BMC Health Serv Res. 2023; 23:791. doi:10.1186/s12913-023-09776-y

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09776-y>

39. Marwa KJ, Mcharo G, Mwita S, Katabalo D, Ruganuza D, Kapesa A, et al. Disposal practices of expired and unused medications among households in Mwanza, Tanzania. PLoS One. 2021;16(2): e0246418. doi:10.1371/journal.pone.0246418 <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371%2Fjournal.pone.0246418&type=printable>

40. Alnahas F, et al. Expired Medication: Societal, Regulatory and Ethical Aspects of a Wasted Opportunity. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(3):787. doi:10.3390/ijerph17030787. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/787>

41. BE, Erickson JA, Allred SI, Jeffries JM, Stephens KK, Hunter MI, et al. Reversible female contraceptives: historical, current, and future perspectives. Biology of Reproduction. 2024;110(1):14-32. doi:10.1093/biolre/ioad154.

42. Chappell BT, Griffin BL, Howard B. Mechanisms of action of currently available woman-controlled, vaginally administered, non-hormonal contraceptive products. *Ther Adv Reprod Health.* 2022;16:26334941221107120. doi:10.1177/26334941221107120.

43. World Health Organization. Condoms and contraception effectiveness. WHO Fact Sheet; año. Disponible en:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/condoms>

44. .-Wiyhie M, Do N, Simpson L, Siddiqui S, et al. Effectiveness of the female condona in preventing HIV and sexually transmitted infections: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2020; 20:319. doi:10.1186/s12889-020-8384-7

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8384-7?utm>

45. Tadesse D, et al. Condom failure and pre-exposure prophylaxis use experience among female sex workers in Ethiopia: a qualitative study. *BMC Public Health.* 2022; 22:1380.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13468-3?utm>

46. Dickson TL, et al. Female condom and male condom failure among women at high risk of sexually transmitted diseases. *Sexually Transmitted Diseases.* 2004;31(11):638-

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15614119/?utm>

47. Ankomah A, Habib HH, Atsu BK, Atuahene M, Nortey P, Afagbezi S, et al. Factors associated with condom breakage among female sex workers in the Western Region of Ghana. *African Journal of Reproductive Health*. 2021;25(4):700-710.

https://journals.co.za/doi/abs/10.29063/ajrh2021/v25i4.4?utm_source=chatgpt.com

48. Deering K, Amin A, Shoveller J, Nesbitt A, Garcia-Moreno C, Duff P, et al. Structural determinants of inconsistent condom use with clients among migrant sex workers: findings of longitudinal research in an urban Canadian setting. *PLoS One*. 2015;10(3):e0122081.

<https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2011.300638?utm>

49. Bungay V, Halpin M, Halpin PF, Johnston C, Malchy L. Condom use as situated in a risk context: women's experiences in the massage parlour industry in Vancouver, Canada. *Cult Health Sex*. 2012;14(9):1007-1020. doi:10.1080/13691058.2012.712720.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22900640/?utm>

50. Shannon K. Structural barriers to condom access in a community-based cohort of sex workers in Vancouver, Canada: influence of policing, violence and end-demand criminalisation. *BMJ Sex Reprod Health*. 2020;46(4):301-307. doi:10.1136/bmjsex-2019-200408.

51. Shannon K, Strathdee SA, Shoveller J, Rusch M, Kerr T, Tyndall MW. Structural and environmental barriers to condom use negotiation with clients among female sex workers: implications for HIV-prevention strategies and policy. *Am J Public Health*. 2009;99(4):659-665. doi:10.2105/AJPH.2007.129858.

52. Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception*. [Internet]. 2020;101(1):1-6. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.10.002>

53. Dolcini MM, Catania JA, Condelli WS, Schmid E, Dolcini L, Coates TJ. Relationship of STD-related shame and stigma to female adolescents' condom-protected intercourse. *J Adolesc Health*. 2007;40(4):573-81.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17531767/?utm>

54. Campbell C, MacPhail C. Peer education, gender, and the development of critical consciousness: participatory HIV prevention by South African youth. *Soc Sci Med*. 2002;55(2):331-45.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16635766/?utm>

55. Aventin Á, Faria A, Griffiths P, et al. Individual, interpersonal and structural level determinants of condom use among adolescents in Southern Africa: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2021;21:1228.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-021-11306-6.pdf?utm>

56. Kerrigan D, Moreno L, Rosario S, et al.; Lippman SA, Social Cohesion Among Sex Workers and Client Condom Refusal in a Canadian Setting: Implications for Structural and Community-Led Interventions. *AIDS Behav.* 2016;20(9):

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26499335/?utm>

57. AlRuthia Y, Alhossan AM, Alqahtani S, Alshammari MS, Alodhayani AA, Alghamdi AM. Public awareness and perception toward the use of expired medications in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Saudi Pharm J.* [Internet]. 2021;29(12):1377-1383. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0287-4>

58. World Health Organization (WHO). Family Planning/Contraception Methods. [Internet]. 2023. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

59. Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception.* [Internet]. 2020;101(1):1-6. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.10.002>

60. Holmes KK, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. *Bull World Health Organ.* [Internet]. 2022;82(6):454-461. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15356939/>

61. Los contraceptive use: insights from urban Ghana. *Reprod Health.* [Internet]. 2023;20(1):32. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01582-3>

62. Mavundla E, Muzenda T, Moyo I, Ndlovu P. Factors influencing consistent male condom use among university students in South Africa: a cross-sectional study. *Reprod Health*. [Internet]. 2023;20(1):45. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01594-z>

63. Gonsalves L, Hindin MJ, Bayer A, Cáceres CF, Gichangi P, Habib N, et al. Perceived barriers and facilitators to contraceptive use among adolescents and young people in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-synthesis. *BMJ Open*. [Internet]. 2023;13(7):e073622. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-073622>

64. Gonsalves L, L'Engle K, Tamrat T, et al. The cost of reproductive health: a systematic review of health system and user costs for family planning, antenatal, and childbirth services. *Health Policy Plan*. [Internet]. 2021;36(10):1607-1624. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czab087>

65. Gera R, Soni A, Wahi A, Singh Y, Thakur A, Gadhave M, et al. Comparative evaluation of the physical properties of expired versus non-expired male condoms. *J Obstet Gynaecol*. [Internet]. 2022;42(6):2431-6. [Consultado el 02 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2054683>

66. World Health Organization. (2022). Medical product alerts. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/regulation-prequalification/incidents-and-SF/full-list-of-who-medical-product-alerts>

67. World Health Organization. (2023). Family planning/Contraception methods. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

68. Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª edición. México: McGraw-Hill; 2014. [Consultado el 07 de enero de 2025].

Disponible en:<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

69. . Hernández-Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativas, Cualitativa y Mixta [Internet]. 1era Edición. México, McGraw-Hill; 2018 [Consultado el 07 de enero de 2025]. Disponible en:

<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

70. Resolución Ministerial N° 810-2024 Minsa y sus modificatorias. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6215483-810-2024-minsa>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General:</p> <p>¿De qué manera el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados se relacionan con las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica del distrito de Pachacamac, Lima, en el 2025?</p> <p>Problema Específicos:</p> <p>1. ¿Qué nivel de conocimiento poseen los usuarios de boticas de Pachacamac sobre los riesgos asociados al uso de productos farmacéuticos expirados, específicamente los métodos anticonceptivos de barrera?</p> <p>2. ¿Cuál es el grado de disponibilidad y las condiciones de acceso a métodos anticonceptivos de barrera expirados en una botica de Pachacamac?</p> <p>3. ¿Cuáles son las prácticas y experiencias previas de los usuarios respecto a la compra o el uso involuntario de métodos anticonceptivos de</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica del distrito de Pachacamac.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <p>1.Evaluar el nivel de conocimiento que poseen los usuarios sobre los riesgos asociados al uso de métodos anticonceptivos de barrera expirados. 2.Analizar el grado de disponibilidad y las condiciones de acceso a métodos anticonceptivos de barrera expirados en una botica de Pachacamac. 3.Identificar las prácticas y experiencias previas de los usuarios respecto a la compra o el uso involuntario de métodos anticonceptivos de barrera expirados. 4.Establecer la</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>HG: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los riesgos de los productos farmacéuticos expirados y las prácticas inadecuadas en el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica de Pachacamac.</p> <p>Hipótesis Específica:</p> <p>H1: Un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos de los productos expirados se asocia significativamente con una mayor verificación de la fecha de caducidad antes de usar un método anticonceptivo de barrera. H2:La existencia de métodos anticonceptivos de barrera expirados disponibles para la venta en la botica se relaciona con una mayor frecuencia de reportes de uso involuntario de productos en mal estado entre los usuarios.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Productos farmacéuticos expirados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento y Percepción - Disponibilidad y Acceso - Prácticas y Experiencia <p>Variable 2:</p> <p>Uso de métodos anticonceptivos de barrera</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de Uso -Calidad y Uso adecuado -Factores que Influyen en el Uso 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Basica</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método hipotético-deductivo, Enfoque cuantitativo, Diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional.</p> <p>Población:</p> <p>La población es finita y está conformada por los usuarios que acuden a una botica de Pachacamac.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra está conformada por 238 usuarios que acuden a una botica de Pachacamac que cumple con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Muestreo:</p> <p>Muestreo probabilístico simple.</p>

<p>barrera expirados? 4.¿Cuál es la prevalencia y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos de barrera entre los usuarios de boticas de Pachacamac?</p> <p>5.¿Cuál es el nivel de uso consistente y correcto de los métodos anticonceptivos de barrera entre los usuarios de una botica de Pachacamac?</p> <p>6. ¿Cuáles son los factores principales que motivan o disuaden el uso de estos métodos en la población de estudio?</p>	<p>prevalencia y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos de barrera entre la población de estudio. 5. Describir el nivel de uso consistente y correcto de los métodos anticonceptivos de barrera entre los usuarios que los emplean.</p> <p>6. Identificar los factores principales que motivan o disuaden el uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de la botica.</p>	<p>H3: Los usuarios que reportan haber tenido una experiencia previa negativa o de duda con productos expirados muestran una mayor reticencia a adquirir métodos anticonceptivos de barrera en general. H4:Una menor percepción de riesgo hacia los productos expirados se correlaciona con una menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera, debido a la desconfianza generada hacia la calidad de los productos disponibles. H5:Los usuarios que no verifican la fecha de caducidad de los métodos anticonceptivos presentan un menor nivel de uso consistente y correcto de los mismos.</p> <p>H6:Entre los factores que disuaden el uso, la desconfianza en la integridad y vigencia del producto es tan significativa como el precio o la vergüenza.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2 Validación de instrumentos

Certificado de Validez

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Productos farmacéuticos expirados							
	DIMENSIÓN 1: Conocimiento y Percepción	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Conocimiento sobre la peligrosidad							
2	Capacidad de identificación							
3	Percepción de riesgo							
	DIMENSIÓN 2: Disponibilidad y Acceso	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Oferta observada							
5	Acceso económico							
6	Disponibilidad de alternativas							
	DIMENSIÓN 3: Prácticas y Experiencia							
7	Intención de compra							
8	Experiencia de uso							
9	Prácticas de la botica							
	VARIABLE 2: Uso de métodos anticonceptivos de barrera							
	Dimensión 1: Adopción y Frecuencia de Uso	Si	No	Si	No	Si	No	

9	Prevalencia de uso							
10	Frecuencia de uso							
11	Tipo de método							
	DIMENSIÓN 2: Calidad y Correctitud del Uso	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Uso consistente							
13	Uso correcto							
14	Verificación de la fecha							
	DIMENSIÓN 3: Factores que Influyen en el Uso							
15	Motivación principal							
16	Barreras de acceso							
17	Influencia de la pareja							
18	Influencia del estado del producto							

Validación 1

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Elmer Oyarce Alvarado

DNI: 43343965

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración

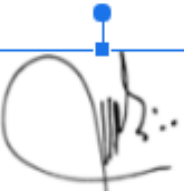
1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

11 de Octubre del 2025



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

Validación 2

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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia pertinencia y claridad en la formulación de cada ítem

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Magister Hugo Gilberto Villanueva Vilchez

DNI:

Especialidad del validador: Magister en educación e investigación Universitaria

04 de octubre del 2025



.....
Firma del experto informante

Validación 3

• **Relevancia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

• **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

• **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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. ROJAS WISA OSCAR FAVIO

DNI: 29550129

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA

16 de octubre del 2025



.....
Dr. ROJAS WISA OSCAR FAVIO
DOCENTE

Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	24	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	24	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,87	24

Anexo 4: Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 11 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:

Ketty Edith Borja Avalos de Romero

Exp. N°: 2802-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "**Productos farmacéuticos expirados y uso de métodos anticonceptivos de barrera en usuarios de botica de Pachacamac. Lima. 2025**"

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 11/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Ketty Edith Borja Avalos de Romero

Jesus Eugenio Romero Mendoza

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5 Consentimiento informado en un estudio de investigación

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Bachiller: Romero Mendoza Jesús Eugenio

Bachiller: Borja Avalos de Romero Ketty Edith

Título: PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EXPIRADOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA EN USUARIOS DE BOTICA DE PACHACAMAC. LIMA. 2025.

El propósito del estudio es determinar la relación entre el conocimiento sobre productos farmacéuticos expirados y las prácticas de uso de métodos anticonceptivos de barrera en los usuarios de una botica el Pueblo del distrito de Pachacamac.

Criterios de inclusión

-Usuarios de sexo femenino y masculino.

-Usuarios en edad fértil de entre 18 a 45 años.

-Usuarios que adquirieron o consultaron por métodos anticonceptivos de barrera en la botica el Pueblo de Pachacamac.

-Usuarios que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

-Usuarios de ambos sexos con discapacidad cognitiva que les impida comprender las preguntas de la encuesta.

-Usuarios que se negaron a firmar el consentimiento informado

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio realizará lo siguiente:

- Leerá el consentimiento informado.
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria.
- El participante del estudio, desarrollará un cuestionario conformado por 19 preguntas.
- Los resultados del cuestionario se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio es libre y voluntaria y no hay riesgo alguno, ya que los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato.

Beneficios:

Al participar en este estudio, usted contribuye brindando información acerca de la percepción del conocimiento sobre el uso de métodos de barrera y los riesgos asociados a su utilización sin verificar la fecha de caducidad. Esta información permitirá contribuir a la disminución de la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de embarazos no deseados. Así mismo los aportes ayudarán a mejorar la información disponible para los profesionales de la salud.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participó en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no deseo participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

DNI

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima, 20 de octubre de 2025

Mag. Gina Aliaga Guerrero

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Universidad Privada Norbert Wiener

Le informamos que el establecimiento farmacéutico BOTICA EL PUEBLO con RUC 10078931545 ubicada en jirón patos N° 200 esquina con jirón Grau distrito de Pachacamac, autoriza la utilización de la razón social e instalaciones de la botica a los tesisistas Ketty Edith Borja Avalos De Romero con DNI 07893188 y Jesús Eugenio Romero Mendoza con DNI 07893154 para la elaboración del trabajo de investigación **"Productos farmacéuticos expirados y uso de métodos anticonceptivos de barrera en usuarios de botica de Pachacamac. Lima. 2025"**

La presente investigación, será presentada para la obtención del título profesional de Químico Farmacéutico otorgado por la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener.

En ese sentido, se autoriza las instalaciones de la botica para la entrevista con los clientes sobre aspectos estrictamente relacionados al tema de investigación. Se garantiza que la información obtenida será utilizada solo para fines de investigación académica.

Atte.



Jesús Eugenio Romero Mendoza
PROPIETARIO
BOTICA EL PUEBLO

Propietario

Jesús Eugenio Romero Mendoza



Walter Quevedo Villanueva
QUÍMICO FARMACÉUTICO
COFP N° 15246

D.T. Químico Farmacéutico

Walter Quevedo Villanueva

Anexo 7: Testimonios fotográficos









Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin


Página 2 de 127 - Descripción general de integridad
Identificador de la entrega: 1002194932692

0% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para el...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 0%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan cuidadosamente la profundidad para buscar coincidencias que permitan distinguir de una entrega normal. Si además tiene algo más que, le muestra como una alerta para que pueda revisar.

Una marca de alerta no necesariamente es indicio de problemas. Se le sugiere revisarlas que puede detectar y/o hacer.


Página 2 de 127 - Descripción general de integridad
Identificador de la entrega: 1002194932692




0% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 0%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 0% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
www.ccsf.edu		<1%
2	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2023-03-19		<1%