

NOMBRE DEL TRABAJO

1 TES - CAHUANA Y CUNO.docx

RECUENTO DE PALABRAS

7420 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

42 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jul 20, 2023 8:46 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

41234 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.7MB

FECHA DEL INFORME

Jul 20, 2023 8:47 AM GMT-5**● 3% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 3% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

TÍTULO:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y REACCIONES ADVERSAS DE LA PILDORA
DEL DÍA SIGUIENTE EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL. AREQUIPA-2023**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

**BACH. LUZ MARINA CAHUANA HUAMPA
BACH. SANDRA KAROL CUNO COJOMA**

ASESOR:

DR. IVAR JINES LAVADO MORALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ATENCIÓN FARMACÉUTICA

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Primeramente, dedico a Dios todo poderoso por su bendición y por su protección, A mi papá que, desde el cielo me guía para seguir con mis metas, A mi mamá, Hermanos, a mi esposo por estar ahí siempre apoyándome económicamente y con sus palabras de alientos para seguir adelante y no rendirme y por ultimo dedico a mi hija quien es mi mayor motivación para seguir luchando en mi carrera profesional y ser un ejemplo para ella.

LUZ MARINA

A Dios por permitirme seguir creciendo como profesional, madre, padre, hermanos, sobrino, primo que son las personas más importantes en mi vida, por brindarme siempre su apoyo incondicional durante mi etapa académica.

A mi hermana agradezco que siempre está para mí, gracias por tu apoyo incondicional y darme el valor cada día para concluir mi carrera y has estado en los momentos más difíciles.

A mis amigos que siempre me dieron su apoyo de seguir adelante dándome sus palabras de continuar no rendirme, que con ellos compartí momentos inolvidables en nuestra carrera, y cada uno logrando sus objetivos.

SANDRA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a DIOS por darnos la fortaleza de seguir adelante y por permitirnos culminar esta meta de lograr nuestro título profesional. A nuestras familias por su apoyo incondicional en nuestra formación como profesionales.

También agradecemos al Dr. Ivar Jines Lavado Morales por gran apoyo y asesoramiento en esta investigación

JURADOS PRESIDENTE

MIEMBRO SECRETARIA

MIEMBRO VOCAL

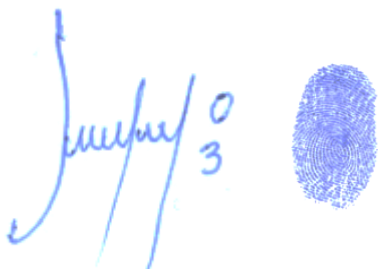
MIEMBRO SUPLENTE

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **CAHUANA HUAMPA, Luz Marina**, identificada con, DNI N° 76956876 y **CUNO COJOMA, Sandra Karol**, identificado con, DNI N° 47688122, Tesis de la Universidad Privada de Huancayo de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autores de la tesis titulada: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y REACCIONES ADVERSAS DE LA PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN MUJERES DE EDAD FERTIL. AREQUIPA-2023**”.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE: TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ. Nos afirmamos y ratificamos en lo expresado en señal de lo cual firmamos el presente documento a los 16 días del mes de junio del 2023.

Atentamente,



Bach. CAHUANA HUAMPA, Luz Marina
DNI: 76956876



Bach. CUNO COJOMA, Sandra Karol
DNI: 47688122

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO.....	167
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	177
2.2. Operacionalización de variables.....	177
2.3. Población, muestra y muestreo	177
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	199
2.6. Métodos de análisis de datos	20
2.7 Aspectos éticos	2020
III. RESULTADOS.....	210
IV. DISCUSIONES	255
V. CONCLUSIONES.....	266
VI. RECOMENDACIONES	277
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	288
Anexo 01 Operacionalización de variables	
Anexo 02: Matriz de consistencia	
Anexo 03. Instrumento de recolección de datos	
Anexo 04. Validaciones	
Anexo 05. Evidencias Fotográficas	

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento y reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. arequipa-2023. **Metodología:** La metodología empleada es del tipo descriptivo-correlacional y el diseño no experimental y de corte transversal, la población fue de 305 mujeres de 18 a 35 años del distrito de Paucarpata, provincia y departamento de Arequipa y la muestra fue de 170 mujeres. **Resultados:** Se encontró el conocimiento sobre la pastilla del día siguiente, un nivel medio con un 63,5 %, seguido por el nivel bajo con un 19,4 % y por último el nivel alto con un 17,1 %; la tasa de reacciones adversas a las personas que consumieron la pastilla del día siguiente fue de 52.4%; el análisis de la prueba de Chi-cuadrado arrojó que no existe evidencia estadística suficiente para confirmar la relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas producidas por la pastilla del día siguiente. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de la mujeres en edad fértil es el nivel medio y las reacciones adversas a la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil fueron altas.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, reacciones adversas, píldora del día siguiente

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge and adverse reactions to the morning after pill in women of childbearing age. arequipa-2023. **Methodology:** The methodology used was descriptive-correlational and the design was non-experimental and cross-sectional. The population was 305 women aged 18 to 35 years from the district of Paucarpata, province and department of Arequipa, and the sample was 170 women. **Results:** knowledge about the morning after pill was found to be medium level with 63.5%, followed by low level with 19.4% and finally high level with 17.1%; the rate of adverse reactions to people who consumed the morning after pill was 52.4%; the Chi-square test analysis showed that there is not enough statistical evidence to confirm the relationship between the level of knowledge and adverse reactions produced by the morning after pill. **Conclusions:** The level of knowledge of women of childbearing age is the medium level and adverse reactions to the morning after pill in women of childbearing age were high.

Key words: Level of knowledge, adverse reactions, morning after pill.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad y a nivel mundial, se estima que los embarazos no deseados representa el 40%, además los embarazos no planeados simboliza un 43% y el 84% de ellos ocurren en mujeres que usan dispositivos anticonceptivos no confiables, si se mejorará esta situación las cifras podría cambiar con respecto a los embarazos no deseados a un 13% y las muertes maternas se reducirían a la tercera parte de contar con métodos anticonceptivos confiables¹.

Más del 70% de la población adulta sexualmente activa utiliza métodos anticonceptivos durante el contacto sexual. La píldora de emergencia o llamada también la píldora del día siguiente se usa para la concepción no deseada y se usa principalmente después de percances anticonceptivos o cuando se olvidan las mujeres de tomar los anticonceptivos².

En España, en la ciudad de Cantabria se desarrolló un estudio sobre el uso y abuso anticonceptivos en adolescentes, se encontró que el uso anticonceptivo más empleado por los jóvenes fue el preservativo con un 70.0 % y le siguió la píldora del día siguiente con un 19.0 %. La fuente principal de información en educación sexual en este grupo etario fue la familia con un 26.0 %, los amigos con un 24.0 %, los maestros con un 23.0 % y los medios de comunicación con un 16%³.

Por otro lado, en Buenos Aires, Argentina, el estudio encontró que entre la población adolescente, el 77% conocía la existencia de las pastillas de emergencia, el 28% tenía conocimiento suficiente y el 11% las había usado. En Colombia, por el contrario, una encuesta entre mujeres estudiantes de profesiones de la salud encontró que el 60% la había usado y el 17% ya no la usaba como método de rutina, lo que plantea la pregunta de si los jóvenes elegirían la anticoncepción de emergencia como método anticonceptivo a pesar de que conocían los riesgos de tomarlo⁴.

En Bolivia, se ha encontrado que el 15% de las féminas utilizan la píldora del día siguiente como un método para evitar embarazos no deseados, lo cual es un porcentaje muy alto, considerando que la píldora no es método anticonceptivo, por lo que debería ser usado en casos excepcionales. Además, las estadísticas han confirmado que la píldora de

emergencia es usada en aproximadamente un 25% en menores de 25 años, siendo la problemática principal la falta de conocimiento y comprensión sobre la píldora⁵.

En el Perú se autorizó el uso de la píldora de emergencia, sin embargo, su implementación se demoró, la Primera Corte Constitucional de Lima emitió una resolución donde se ordena la gratuidad de la píldora de emergencia en los Centros de Salud bajo prescripción médica⁶.

En este sentido, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre pastillas de emergencia y reacciones adversas entre mujeres de 18 a 35 años de la región, distrito de Paucarpata, provincia y departamento de Arequipa, y de esta manera aportar nuevos conocimientos sobre dichos temas, que se puede utilizar como base para el desarrollo de soluciones alternativas.

Con respecto a los antecedentes del estudio tenemos a nivel nacional, como Chávez y Lozano en Cajamarca realizaron una investigación sobre el conocimiento y uso de la píldora del día siguiente, encontraron como resultados que el 45,7 % de la muestra tenían las edades entre 18 a 29 años, el 59,1 % presento un conocimiento regular sobre la píldora y el 77,3 % la utiliza a veces. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente de esta población es regular⁷.

Así mismo, Salvador A. en Lima realizaron una investigación sobre el nivel de conocimiento sobre el uso de levonorgestrel donde encontraron como resultados que el 40% de los clientes presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la acción farmacológica de Levonorgestrel, el 50% un nivel de conocimiento medio con respecto a la dosis, el 50% un conocimiento bajo sobre los efectos secundarios, el 50% conocimiento alto sobre la frecuencia de su uso⁸.

También Tapia J. en Lima realizaron la tesis sobre el conocimiento y actitud en el uso de la píldora de emergencia, encontraron como resultados que los 136 alumnos el 84.5% tuvo un nivel de conocimiento malo, el 11.8 un conocimiento regular y el 3.70 un conocimiento bueno, en relación al comportamiento o actitud frente a la píldora el 44.7% tuvo una actitud positiva y el 55.3% una actitud negativa⁹.

Por otro lado, Ojeda D, Orellano A, Seminario K, y Soto V. en Lambayeque realizaron la investigación sobre el conocimiento y uso de la píldora de emergencia. Encontraron como resultados que el 57.62% tiene un nivel de conocimiento regular del AOE, el 21.9% un conocimiento alto y 20.48% un conocimiento bajo, el 37.6% han usado el AOE durante el último año; de los efectos adversos más comunes posteriores al consumo de la AOE el 23.4% presentaron cefalea, el 21.28% náuseas y vómitos¹⁰.

Así mismo, Azambuja y Zambrano en su investigación sobre reacciones adversas por el uso de las pastillas del día siguiente en estudiantes de la Universidad de Huancayo, encontraron en sus resultados que el 34,03% de los estudiantes presentaron reacciones adversas al medicamento, dentro ellos principalmente efectos menstruales los que perduraron de 2 a 7 días luego del consumo, indicando que existe una relación entre las reacciones adversas a la pastilla y el uso de estos¹¹.

Con respecto a los estudios internacionales, mencionaremos a Carchi M. en Ecuador realizaron una investigación sobre el conocimiento y uso de la píldora del día siguiente, en estudiantes universitarias. Encontraron como resultados que a nivel universitario existe un buen nivel conocimiento de la píldora de emergencia, sin embargo, se evidencia un uso frecuente de la misma¹².

Del mismo modo, Rodríguez A, Valentín B, Tavares D, Augusto M, Campelo J. *et. al.* en Ecuador realizaron la tesis titulada conocimiento y patrones de uso de anticoncepción oral de emergencia entre usuarias portuguesas de servicios de salud. Encontraron como resultados que el 27,7% usaban píldora de emergencia, el 50.0 % de los cuales sin consejería. Aunque el 92,1% de las mujeres afirmaron saber sobre las píldoras anticonceptivas de emergencia, solo el 31,2% respondieron correctamente de 8 a 10 preguntas (de 14); los medios de comunicación fueron la fuente de información más frecuente siendo el 63.4 %. La mayoría de los encuestados fueron en un 67.5 %, consideraron que la píldora se asocia con reacciones adversas graves, además, el 76% desconocía el rango de tiempo de efectividad después de una relación sexual sin protección. La edad más joven, el nivel educativo superior, el aumento de la paridad y el uso previo de la píldora de emergencia se identificaron como los factores sociodemográficos determinantes para un mayor nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia¹³.

También, Pinto y Umaña en Colombia realizaron la tesis sobre reacciones adversas con levonorgestrel. Encontraron como resultados que el 33% de las adolescentes que se sobre dosificaron, es decir, consumieron hasta 36 pastillas al año, experimentaron reacciones adversas como cambios emocionales, dolor severo en los senos, menstruación irregular y sangrado abundante, estas reacciones adversas se presentaron en el 55% de la población de 18 a 44 años¹⁴.

Así mismo, Polanco J. en República Dominicana realizaron la investigación sobre el uso de la píldora del día siguiente. Encontraron que el 100% de los usuarios encuestados consumieron la píldora sin receta médica, además, desconocen sobre los efectos secundarios de la píldora. Conclusión: Existe un elevado consumo de la píldora de emergencia, además un bajo conocimiento sobre las reacciones adversas que” presenta¹⁵.

Por otro lado, Pinzon y López, en su investigación sobre la percepción de las reacciones adversas por consumo de la pastilla del día siguiente pudo encontrar en sus resultados que el 65 % de la población presentó reacciones adversas por consumo de esta píldora.¹⁶

También, con respecto a la definición teórica Según Bunge, el conocimiento es la suma de ideas, conceptos y enunciados, generalmente precisos, ordenados, claros, vagos e inexactos, que los hacen científicos y de comprensión común. El conocimiento científico es racional, analítico y sistemático, constituido por Experiencia en el almacenamiento de información. ¹⁷.

“Para que tenga lugar el proceso de conocimiento, es necesario que exista el objeto de estudio, lo que se conoce fácilmente, y el sujeto, la entidad cognoscente, el poseedor de la conciencia en la que se refleja el conocimiento. ¹⁸.

Así mismo, los niveles del conocimiento según Martínez y Ríos, “el conocimiento se divide en tres niveles: el nivel sensible: este es el primer nivel de conocimiento, apoyado en los sentidos, como lo que retenemos en nuestra mente a través de la memoria y la experiencia; el nivel conceptual: este es el segundo nivel de conocimiento, que se ocupa del concepto de informe e inmaterialidad, principalmente un concepto indeterminado que permite al hombre elegir el mundo que lo rodea; nivel holístico: este es el tercer nivel de conocimiento, que se

ocupa de las características de las cosas que se encuentran en cada caso, por lo tanto, es desarrollar el plexo nervioso que muestra y sujeta las cosas¹⁹.

Las reacciones adversas: “El uso de medicamentos puede eliminar y controlar muchas enfermedades, contribuir al bienestar de las personas y aumentar la esperanza de vida; pero también puede producir reacciones adversas a medicamentos (RAM). Esta se define como toda reacción nociva e inesperada al medicamento, que se presentan en las dosis normalmente empleadas en las personas como para tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o alteración de la función.^{20,21}

En un sentido más amplio, “una reacción adversa de un medicamento es cualquier efecto indeseable producido por ese medicamento, incluyendo los efectos de las intoxicaciones, que normalmente no son considerados como efectos secundarios de los medicamentos²².”

La Organización Mundial de la Salud recomienda definir una reacción adversa a un medicamento como cualquier reacción adversa no detectada que ocurre a las dosis comúnmente utilizadas en la terapia humana, la profilaxis o el diagnóstico. Así, la intoxicación provocada por la ingestión voluntaria o involuntaria de una sobredosis de un fármaco no se considera una reacción adversa a medicamentos. Sin embargo, no se excluye una reacción debida a una sobredosis en un determinado paciente cuando la dosis no se desvía demasiado de los límites recomendados²².

Según la OMS, entre el año 2010 y 2014, a nivel mundial, reportaron que los abortos en promedio al año fueron 56 millones, posiblemente por el mal uso de los métodos anticonceptivos²³.

El incremento de tasa de embarazos no deseados o no planificados existentes en nuestro país y a nivel internacional hace que la problemática de salud reproductiva sea de importancia, estos pudieron ser prevenidos, como está ya reconocido, por el uso de anticonceptivos de emergencia²⁴.

En noviembre de 1999, el comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó los anticonceptivos de emergencia (EA); hay muchos métodos de AE, y las

hormonas incluyen el programa Yuzpe, que es estrógeno (etinilestradiol) y progesterona (norgestrel, levonorgestrel) o un combinación de progestágeno solo con levonorgestrel (LNG) y un modulador selectivo del receptor de progesterona (SPRM), como mifepristona y acetato de ulipristal He y fármacos no hormonales como el dispositivo intrauterino (DIU) que contiene cobre (con cobre T380A); el más eficaz Los métodos EC son LNG y SMRP, como el acetato de ulipristal²⁴.

La anticoncepción de emergencia siempre debe estar disponible, actualmente está disponible en más de 40 países y la mayoría forman parte de planes de salud "reproductiva", los cuales se brindan de forma gratuita y sin contraindicaciones para su uso. Esto ocurre cuando las mujeres tienen relaciones sexuales sin protección, métodos de planificación familiar abusados o fallidos y violación. La aceptación de la AE ha aumentado desde su aprobación, duplicándose su uso del 0,9 % al 2,2 %; 17,8 % para mujeres de 15 a 19 años, 15,5 % de 20 a 24 y 15,5 % de 25 a 9,2 % de 29 años, 4,9 % para 30-44 años; con la introducción de la AE hormonal, la aceptación del DIU como AE disminuyó debido a factores relacionados con pacientes o médicos; han usado AE durante un año y se ha demostrado que reduce la probabilidad de embarazo^{25,26}.

La composición química de la píldora de emergencia contiene levonorgestrel (levo = izquierda), que es una hormona que existe como una imagen especular izquierda y derecha. Químicamente, la píldora de emergencia es "una mezcla racémica hormonalmente activa del enantiómero levo de la noretindrona" "una progestina derivada de la 19-noretindrona"²⁶.

Uso de anticonceptivos orales hormonales: Dosis bajas de levonorgestrel se utilizan como anticonceptivos en formulaciones diferentes. Las dosis monofásicas varían entre 100 y 250 µg, y las dosis trifásicas varían entre 50 µg, 75 µg y 125 µg.²⁷

El levonorgestrel se utiliza en algunas formulaciones de comprimidos de progestágeno solo (mini comprimidos) a dosis muy bajas de 30 microgramos al día.²⁸

Anticoncepción de emergencia: El Levonorgestrel se emplea en la píldora del día siguiente en combinación con el llamado método Yuzpe, que incluye estrógenos y levonorgestrel. El último es un enfoque de solo levonorgestrel, en dosis única de 1,5 mg o dos dosis de 0,75

mg cada una administradas con 12 horas de diferencia dentro de los tres días posteriores a la relación sexual sin protección.²⁸

Debido a sus múltiples mecanismos de acción, el efecto del levonorgestrel depende de la dosis y del momento del ciclo menstrual en que se administre. En cuanto a la anticoncepción, el objetivo es reducir los niveles séricos de LH y FSH de manera que impida la maduración del folículo, lo que puede provocar anovulación o retraso en la ovulación. Esto se puede lograr principalmente tomando levonorgestrel justo antes de la ovulación.²⁹

Los efectos secundarios del levonorgestrel incluyen: náuseas, vómitos, dolor de estómago, desmayos, sensibilidad en los senos, cansancio y debilidad, somnolencia, dolor de cabeza, cambios menstruales y diarrea^{30,31}.

De acuerdo con la información presentada se ha propuesto el presente problema general: ¿Cuál será el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023? del mismo modo, los problemas específicos son: ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023? y ¿Cuál será el porcentaje de las reacciones adversas por la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023?; ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023?. La justificación del estudio radica en la importancia de evaluar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre la píldora del día siguiente y las posibles reacciones adversas asociadas a su uso en la ciudad de Arequipa en el año 2023. Es importante evaluar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre este método para promover una adecuada educación sexual y reproductiva, y asegurar que las mujeres estén informadas y puedan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, en ese sentido, el estudio busca determinar el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil en Arequipa para identificar posibles brechas en la información y promover la divulgación de datos veraces y actualizados sobre el método. Por otro lado, es fundamental conocer qué tipo de reacciones adversas están experimentando las mujeres de Arequipa para poder brindar una atención médica adecuada, realizar seguimiento y proporcionar recomendaciones claras sobre el uso de este método. En ese sentido, el estudio proporcionará información actualizada sobre el nivel de conocimiento que tienen las mujeres

en edad fértil en Arequipa sobre la píldora del día siguiente. Esto permitirá identificar áreas en las que se requiere una mayor educación y concientización sobre métodos anticonceptivos de emergencia, ayudando así a promover una salud sexual y reproductiva adecuada en la sociedad. Así mismo, el objetivo general planteado es: Evaluar el nivel de conocimiento y reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. arequipa-2023 y los objetivos específicos planteados son: Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023; Determinar las reacciones adversas por la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023; Determinar la relación existe entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023.

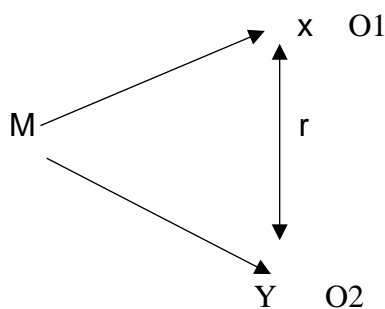
II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Descriptivo – correlacional, mediante la cual se recopiló información sobre las variables de interés a través de técnicas como encuestas, cuestionarios, observaciones o registros existentes. Luego, se analizó estadísticamente los datos recopilados para determinar si existe una relación entre las variables³².

Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal

Es un enfoque de investigación en el que se recopilaron datos de diferentes variables en un solo punto en el tiempo, sin realizar ninguna manipulación intencional de variables o establecer un grupo de control. En este diseño, los investigadores se limitan a observar y recopilar información sobre las variables de interés en un momento específico³³



M: Mujeres de 18 a 35 años

O1: Nivel de conocimiento

O2: Reacciones adversas

r: correlación

2.2. Operacionalización de variables

Ver Anexo 01

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población identificada es de 305 mujeres de 18 a 35 años del distrito de Paucarpatá, provincia y departamento de Arequipa.

Muestra:

- La muestra es de 170, calculada en función de la fórmula estadística de poblaciones finitas de la siguiente manera:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población en estudio

1-q = Variabilidad negativa (50%)

P = Variabilidad positiva (50%)

Z = Nivel de confianza (1.96)

e = Margen de error (5%)

Reemplazando valores para determinar el tamaño de la muestra de adultos se tiene:

$$n = \frac{305(1.96)^2 (0.50) (1-0.50)}{(305-1) (0.50)^2+(1.96)^2 (0.50) (1-0.50)} = \frac{292.922}{1.72040}$$

$$n = 170$$

Criterios de inclusión:

- Edad de 18-35 años
- Sexo femenino
- Firmar consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- No se ajusta a la población en estudio
- Impedimento para desarrollar el cuestionario

3 Muestreo:

De tipo probabilístico, aleatorizado³⁴.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, en el cual se plasmaron las preguntas necesarias para obtener los datos, el instrumento fue validado por juicio de expertos, esto permitió la recolección de datos sobre un tema o situación específica.³⁵.

2.5. Procedimiento

- Validación y confiabilidad:

Se elaboró un cuestionario el cual consistió en 10 preguntas sobre el Nivel de conocimiento de la píldora del día siguiente y 05 preguntas sobre reacciones adversas, dicho cuestionario fue validado mediante juicio de expertos con 3 profesionales especialistas con grado de magister, además se aplicó el cuestionario luego de validado a un grupo de 10 personas como prueba piloto para determinar el índice de alfa de Cronbach, el cual fue superior a 0,80 determinándose la confiabilidad del instrumento.

- Evaluación del nivel de conocimiento:

Para la determinación del nivel de conocimiento se aplicó 10 preguntas con respuestas dicotómicas (SI y NO), las cuales ha sido divididas en diferentes dimensiones; a cada pregunta correcta se le asignó un puntaje de 1 (un) punto y a cada respuesta incorrecta un puntaje de 0 (cero) puntos, la determinación del nivel de conocimiento se realizará mediante el siguiente Baremo Tabla 1:

Nivel de conocimiento	Acción farmacológica	Dosis	Modo de uso	Conocimiento general
Bajo	0 - 1	1 - 2	1	1 - 4
Medio	2	3	2	5 - 8
Alto	3	4	3	9 - 10

Fuente: Carchi M. (2019)

- Aplicación del instrumento:

Se entrevistó a las personas del sexo femenino que tengan edades comprendidas entre 18 a 35 años procedentes del distrito de Paucarpata, provincia y departamento de Arequipa, quienes aceptaron firmar las condiciones para participar en el trabajo de

investigación y firmar el consentimiento informado, así mismo, se les informó sobre la confidencialidad de los datos proporcionados y el objetivo del estudio.

El cuestionario fue completado por el participante con apoyo del investigador en un periodo de tiempo de 20 minutos, en caso de dudas, así mismo, el participante tuvo la libertad de poder concluir su participación en cualquier momento si así lo deseaba.

Los datos recolectados fueron registrados en una hoja de cálculo para su posterior análisis.

2.6. Métodos de análisis de datos

Los datos del estudio están representados por informes de frecuencia y porcentaje, así mismo, se realizó la prueba alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del cuestionario y la prueba de chi-cuadrado inferida para determinar la relación de las variables.³⁶.

2.7 Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos del estudio se tomaron en cuenta el principio de confidencialidad, por el cual todos los datos proporcionados por los participantes no serán publicados ni divulgados, así mismo, se mantendrá el respeto y no discriminación de los participantes, sobre la originalidad de la información, los investigadores son los responsables sobre los datos mostrados y se someten a las sanciones de ley en caso no sea así^{37,38}.

III. RESULTADOS

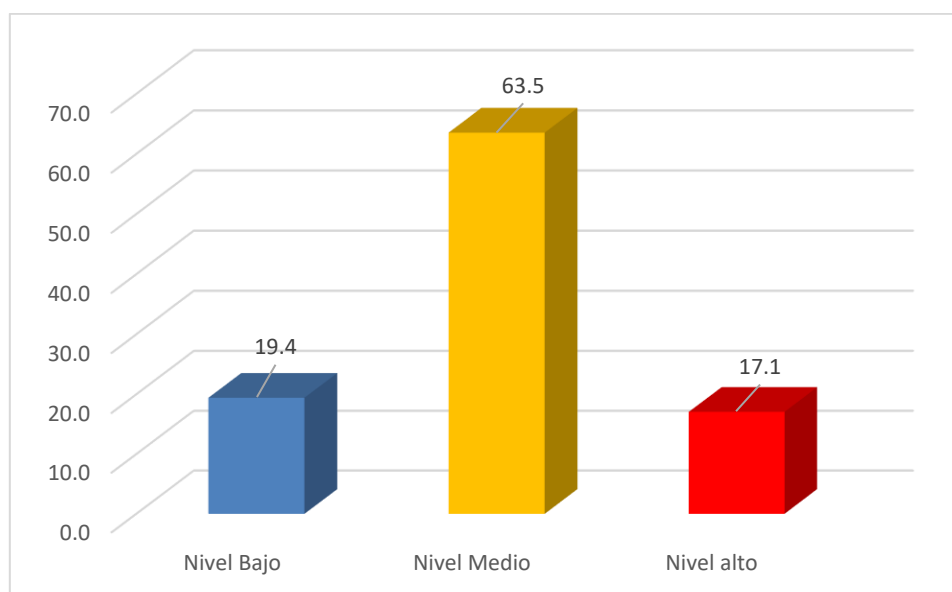
Tabla 1: Nivel de conocimiento de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Bajo	33	19,4
Nivel Medio	108	63,5
Nivel alto	29	17,1
Total	170	100,0

n=170

Fuente: Elaboración propia - 2023

Gráfico 1: Nivel de conocimiento de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023



n=170

Fuente: Elaboración propia - 2023

En el gráfico y tabla 1 se puede observar el nivel de conocimiento de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil donde se encontró el nivel medio representa un 63,5 %, seguido por el nivel bajo con un 19,4 % y por último el nivel alto con un 17,1 %.

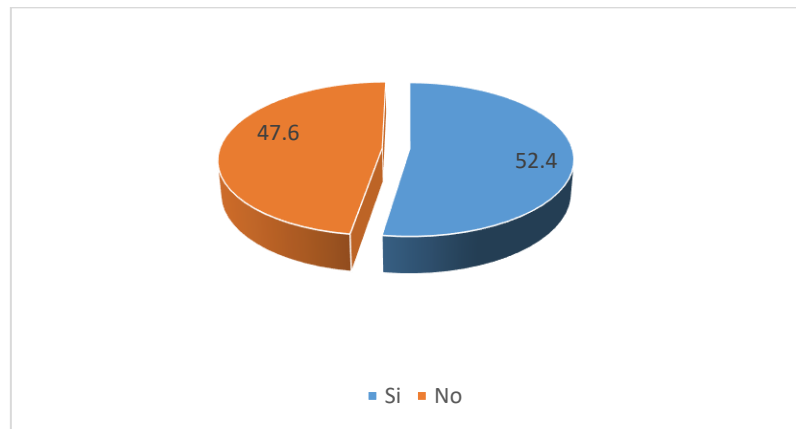
Tabla 2: Porcentaje de las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Si	89	52,4
No	81	47,6
Total	170	100,0

n=170

Fuente: Elaboración propia - 2023

Gráfico 2: Porcentaje de las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023



n=170

Fuente: Elaboración propia - 2023

En el gráfico y tabla 2 se puede observar el porcentaje de las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil donde se encontró que el 47.6% no presentó reacciones adversas y el 52.4% si presentó reacciones adversas a la píldora del día siguiente.

Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023.

		Presentó RAM		Total	
		Si	No		
Nivel de Conocimiento	Nivel Bajo	Recuento	19	14	33
		% dentro de Presentó RAM	21,30%	17,30%	19,40%
	Nivel Medio	Recuento	54	54	108
		% dentro de Presentó RAM	60,70%	66,70%	63,50%
	Nivel alto	Recuento	16	13	29
		% dentro de Presentó RAM	18,00%	16,00%	17,10%
Total		Recuento	89	81	170
		% dentro de Presentó RAM	52,4	47,6	100,00

n=170

Fuente: Elaboración propia - 2023

En la tabla 3 se puede observar la relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil, se encontró a las mujeres que presentaron RAM en un 21.30% presentó un nivel bajo de conocimiento, el 60.70% presentó un nivel medio y el 18.0% presentó un nivel alto y de las que no presentaron RAM el 17.30% presentó un nivel bajo de conocimiento, el 63.50% presentó un nivel medio y el 17.10% presentó un nivel alto

Tabla 4: Determinación de la relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil mediante la prueba de Chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,693 ^a	2	0,707
Razón de verosimilitud	0,695	2	0,707
Asociación lineal por lineal	0,053	1	0,818
N de casos válidos	170		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,82.

n=170

Fuente: Elaboración propia - 2023

En la tabla 4 se puede observar la determinación de la relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil mediante la prueba de Chi-cuadrado, se encontró al comparar el nivel de significación asintótica que fue de 0.707, superior el nivel de significancia del estudio (0.05) en tal sentido no existe relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas

IV. DISCUSIONES

El nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil, se encontró que el 63,5 % (108) presentan un nivel medio de conocimiento, seguido por un nivel bajo con un 19,4 % (33) y por último el nivel alto con un 17,1% (29). Contrastando con la investigación^{7,10} encontraron un nivel de conocimiento alto a regular en las encuestadas de la pastilla del día siguiente. Contraponiéndose a la investigación de Salvador⁸, donde encontró que el nivel de conocimiento es bajo al levonorgestrel en los clientes de una botica, con respecto a la acción farmacológica al Levonorgestrel tiene un conocimiento medio, los efectos secundarios representa en un 50%, el 50% conocimiento alto sobre la frecuencia de su uso.

En cuanto al porcentaje de las reacciones adversas por la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil, se encontró que el 47.6 % no presentó reacciones adversas y el 52.4 % si presentó reacciones adversas a la píldora del día siguiente. Contrastando con la investigación^{11,14,16} encontraron en sus estudios sobre reacciones adversas de la pastilla del día siguiente, en su población de estudio se presentaron reacciones adversas a la pastilla del día siguiente.

Así mismo, con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil, se evaluó mediante la prueba de Chi-cuadrado, donde se encontró al comparar el nivel de significación asintótica que fue de 0.707, superior el nivel de significancia del estudio (0.05) que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas. A pesar de lo evidenciado en otros estudios con respecto a la relación entre estas dos variables, el estudio realizado en mujeres de 18 a 35 años del distrito de Paucarpatá, provincia y departamento de Arequipa no logró encontrar la evidencia estadística suficiente para confirmar la relación de las variables.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente que presentan las mujeres de edad fértil fue medio en un 63,5 %, nivel bajo con un 19,4 % y por último el nivel alto con un 17,1 %.
- El porcentaje de las reacciones adversas producidas por la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil fue del 52.4%.
- Se logró determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil.

VI. RECOMENDACIONES

- A las Instituciones de Salud, implementar programas de educación sexual y reproductiva más completos y accesibles en Arequipa.
- A las Universidades, promover la conciencia sobre la anticoncepción de emergencia, ya que los hallazgos del estudio indican la importancia de difundir información sobre la píldora del día siguiente a través de campañas de concienciación.
- A las Instituciones de Salud y Colegios Profesionales, capacitar a los profesionales de la salud, ya que deben estar bien informados sobre la píldora del día siguiente y así puedan proporcionar asesoramiento adecuado a las mujeres.
- A las futuras investigaciones, profundizar este tipo de investigación, ya que los resultados del estudio pueden generar nuevas preguntas o áreas de investigación relacionadas con la anticoncepción de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. D'Souza P, Bailey J, Stephenson J, Oliver S. Factors influencing contraception choice and use globally: a synthesis of systematic reviews. *Rev. Eur J Contracept Reprod Heal Care* Ago 2022;27(5):364-72. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2022.2096215>
2. Serafino G. Análisis y comparación de prospectos en España, el Reino Unido e Italia: el caso de la píldora del día después [Tesis]. 2022. Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/54490>
3. Mandujano J, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo A, Osorio D. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Rev. Horiz Sanit [Dic 2018];17(3):227-34.* Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000300227&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Moreno G. y Lara L. Caries dental: de la placa ecológica a las decisiones clínicas. *Univ Odontol [Internet].* 2020;39(6).143-179. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/28933>
5. Abarzúa C, Pezzola C, Romero N, Venegas S, Boettcher B, Quijada J, et al. Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. *Rev Chil Obstet Ginecol [Feb 2021];86(1):52-60.* Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Che Leon A. La protección de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer en la regulación del uso de la píldora de emergencia en el Perú [Tesis]. Universidad Privada del Norte. 2022.
7. Chavez M, Lozano L. Grado de conocimiento y uso de la píldora del día siguiente en usuarias del centro poblado de Otuzco – Cajamarca, febrero 2022 [Tesis]. Universidad María Auxiliadora; 2022.
8. Salvador A. Nivel de conocimiento sobre el uso de levonorgestrel en clientes de botica Inkafarma Av. Los Pinos del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima, 2019 [Tesis]. Universidad Maria Auxiliadora; 2019.
9. Tapia J. Conocimiento y actitud sobre el uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Victor Raúl

- Haya de la Torre, Barranca 2018 [Tesis]. Universidad José Faustino Sánchez Carrión; 2019.
10. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. *Rev Exp Med* [Jun2018];4(2):67-70. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/237>
 11. Azambuja L, Zambrano P. Efectos adversos y prácticas de uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Universidad de Huancayo-2019 [Tesis]. Universidad Peruana Unión. 2019.
 12. Carchi M. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en estudiantes universitarias. Revisión sistemática [Tesis]. Universidad Católica de Cuenca. Universidad Católica de Cuenca.; 2021.
 13. Rodrigues A, Valentim B, Tavares D, Augusto M, Campelo J, Loureiro M, et al. Knowledge and Patterns of Use of Emergency Oral Contraception among Portuguese Female Users of Healthcare Services [Internet]. *Acta Med Port*; 2021. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10247>
 14. Pinto A, Umaña D. Reacciones adversas con Levonorgestrel reportados a nivel mundial entre los años 1974 -2019. 2019.
 15. Polanco J. Situación actual en el uso de anticonceptivos orales de emergencia Levonorgestrel 1.5mg demandados en las Farmacias Comunitarias privadas del sector de Alameda Santo Domingo Oeste y los solares de Invienda Santo Domingo Este [Tesis]. 2018. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
 16. Pinzón M, Lopez F. Percepción sobre las Reacciones Adversas del Método Anticoncepción de Emergencia, en la Poblacion Femenina Fertil en el Periodo de Julio 2016 a Junio 2017 en la Zona 10 de Engativa del Noroccidente de Bogotá DC [Tesis]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales
 17. Lopez J. Pensamiento científico [Internet]. Trillas. 2017. Disponible en: <https://www.uv.mx/anmarin/html-src/curses/metci6.html>
 18. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica [Internet]. *Ciencia ergo-sum*. 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>
 19. De Hoyos S. Vista de El método científico y la filosofía como herramientas para generar conocimiento [Internet]. *Revista Filosofía UIS*. 2020. Disponible en:

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistafilosofiauis/article/view/9291/9978>

20. Esteban O, Navarro C, González F, Lanuza F, Montesa C. Análisis de la incidencia y de las características clínicas de las reacciones adversas a medicamentos de uso humano en el medio hospitalario. *Rev Esp Salud Pública* [Dic 2017];91:1-18. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272017000100424#:~:text=Las RAM fueron graves en,y los del sistema nervioso.
21. Santos L, Jiménez G, Alfonso I. Caracterización de las reacciones adversas medicamentosas de baja frecuencia de aparición. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2018;44(1):71-85. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000100071#:~:text=Se describen las reacciones adversas,notificaciones \(58%2C8 %25\).](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000100071#:~:text=Se describen las reacciones adversas,notificaciones (58%2C8 %25).)
22. Tarragó-Portelles SS, Gravier-Hernandez R, Gil-del-Valle L. La Farmacovigilancia en Cuba y la Infranotificaciones de Reacciones Adversas a los Medicamentos. *Horiz Sanit* [Internet]. 2018;18(1):7-15. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-7.pdf>
23. Mendoza T, Valladolid E. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la institución educativa N° 006 - Tumbes, 2017 [Tesis]. 2017. Universidad Nacional de Tumbes
24. Reyes N, Morales S, Valdivieso V. Vista de Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, Perú, 2016. *Rev la Univ Norbert Wiener* [Internet]. 2017;6. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/18/82>
25. OPS. Planificación familiar, un manual mundial para proveedores [Internet]. OPS, OMS. 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
26. Pedíamecum. Levonorgestrel [Internet]. Asociación Española de Pediatría. 2020. Disponible en: <https://www.aeped.es/pediamecum/generatepdf/api?n=83687>
27. Sergison J, Maldonado L, Gao X, Hubacher D. Levonorgestrel intrauterine system associated amenorrhea: a systematic review and metaanalysis. *Rev Am J Obstet Gynecol* [Internet]. mayo, 2019;220(5):440-448. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30527945/>

28. Teal S., Turok D, Chen B, Kimble T, Olariu A, Creinin M. Five-Year Contraceptive Efficacy and Safety of a Levonorgestrel 52-mg Intrauterine System. *Rev. Obstet Gynecol* [Enero2019];133(1):63. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6319579/>
29. Croxatto H, Ortiz M. Mecanismo de acción del levonorgestrel en la anticoncepción de emergencia. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2010;69(2):157-62. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Ividona. Efectos negativos de la píldora del día después. 2021; Disponible en: <https://www.ividona.es/blog/salud-sexual/pildora-dia-despues-infografia/>
31. Turok D, Gero A, Simmons R, Kayser J, Stoddard G, Sexsmith C. Levonorgestrel vs. Copper Intrauterine Devices for Emergency Contraception. *N Engl J Med* [Internet]. 2021;28(2). Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2022141>
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México, D.F.: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
33. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. 2014. 1689-1699 p.
34. Hernández C. y Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. *Rev Científica del Inst Nac Salud «Alerta»*. 2019;2(1):75-9.
35. Prats J. Técnicas y recursos para la elaboración de tesis doctorales: Bibliografía y orientaciones metodológicas. Univ Barcelona. 2014;89.
36. Díaz V. Metodología de la Investigación Científica y Bioestadística [Internet]. 2da ed. RIL®, editor. Chile: Universidad Finis Terrae; 2010. 564 p. Disponible en: <https://www.digitaliapublishing.com/a/29778/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-y-bioestadistica--2a-ed.->
37. De Souza E., Aguiar G., Dos Santos C., Fernandes B., Souza P., Dias P., Nagib E. SR y ON. Identificación de situaciones y conductas bioéticas en la práctica profesional en salud. *Rev Bioética*. 2021;29(1):148-61.
38. Colegio Médico del Perú. Código de Ética y Deontología. Colegio Médico del Perú. 2007;16-7.

Anexo 01 Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	Definición conceptual	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	Grado de información con que se cuenta sobre determinado objeto o situación	General	<ul style="list-style-type: none"> • “¿La píldora del día siguiente es abortiva?” • “¿La píldora del día siguiente solo se administra por vía oral?” • “¿Se emplea cuando no se utiliza ningún método anticonceptivo?” 	
		Acción Farmacológica	<ul style="list-style-type: none"> • “¿La píldora del día siguiente inhibe la ovulación?” • “¿La píldora del día siguiente altera el moco cervical y evita el paso del espermatozoide hacia el útero?” 	“Nominal”
		Dosis	<ul style="list-style-type: none"> • “¿Se usa dentro de las 72 horas después de una relación sexual?” • “¿La presentación de 0.75 mg se emplea en dos tomas al día, cada 12 horas?” • “¿La presentación de 1.5 mg se emplea en dosis única?” 	“Nominal”
		Modo de uso	<ul style="list-style-type: none"> • “¿Se emplea en caso de agresión sexual?” • “¿Se usa cuando falla un método anticonceptivo por uso inadecuado o incorrecto?” 	“Nominal”
VARIABLE DEPENDIENTE	Definición conceptual	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Reacciones adversas	Reacción nociva y no deseada que se presenta por el consumo de un medicamento o sustancia	Hormonal	<p>Que reacción adversa presentó durante el consumo de la píldora del día siguiente</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿El uso continuo causa esterilidad? ¿Afecta el periodo menstrual? Presentó retraso menstrual durante el consumo de la del día siguiente” • Presentó menstruación abundante durante el consumo de la píldora “del día siguiente” 	“Nominal”

Anexo 02: Matriz de consistencia

Autor (es): Bach. Luz Marina CAHUANA HUAMPA / Sandra Karol CUNO COJOMA
Tema: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y REACCIONES ADVERSAS DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL. AREQUIPA-2023”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál será el nivel de conocimiento y reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. arequipa-2023?	Evaluar el nivel de conocimiento y reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. arequipa-2023	N.A.	Variable X1: Nivel de conocimiento Dimensiones: General Acción farmacológica Dosis. Modo de uso Variable Y1: Reacciones Adversas Dimensiones: Hormonal	Tipo de la investigación: Descriptivo, correlacional Diseño de la investigación: No experimental de corte transversal Población: 305 mujeres de 18 a 35 años Muestra: 170 mujeres de 18 a 35 años Técnicas de recopilación de información: La encuesta Instrumento de recolección de datos: El cuestionario Técnicas de procesamiento de información: Alfa de Cronbach y Chi-Cuadrado.
Problemas específicos	Objetivos específicos			
¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil? Arequipa, 2023?	Determinar el nivel de conocimiento sobre la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023			
¿Cuál será el porcentaje de las reacciones adversas por la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil? Arequipa, 2023?	Determinar las reacciones adversas por la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023			
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil? Arequipa, 2023?	Determinar la relación existe entre el nivel de conocimiento y las reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023			

Anexo 03. Instrumento de recolección de datos

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y REACCIONES ADVERSAS DE LA PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL. AREQUIPA-2023”

El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información de manera confidencial que servirá de aporte para mejorar las condiciones de salud de las personas.

OBJETIVO:

Evaluar “la relación entre el nivel de conocimiento y reacciones adversas de la píldora del día siguiente en mujeres de edad fértil. Arequipa, 2023

Factores socio-demográficos

EDAD: a) 18 – 25 b) 26 – 30 c) 31 a 35

GRADO DE INSTRUCCIÓN: Primaria () Secundaria ()
Superior () Sin instrucción ()

Ha usado alguna vez la píldora de emergencia

Si No

Nivel de conocimiento:

General:

1. ¿La píldora del día siguiente es abortiva?

Si No

2. ¿La píldora del día siguiente solo se administra por vía oral?

Si No

3. ¿Se emplea cuando no se utiliza ningún método anticonceptivo?

Si No

Dimensión: Acción farmacológica:

4. ¿La píldora del día siguiente inhibe la ovulación?

Si No

5. ¿La píldora del día siguiente altera el moco cervical y evita el paso del espermatozoide hacia el útero?

Si No

Dimensión: Dosis:

6. ¿Se usa dentro de las 72 horas después de una relación sexual?

Si No

7. ¿La presentación de 0.75 mg se emplea en dos tomas al día, cada 12 horas?

Si No

8. ¿La presentación de 1.5 mg se emplea en dosis única?

Si No

Dimensión: Modo de uso:

9. ¿Se emplea en caso de agresión sexual?

Si No

10. ¿Se usa cuando falla un método anticonceptivo por uso inadecuado o incorrecto?

Si No

B. Reacciones adversas:

Presento reacciones adversas a la píldora:

Si No

Dimensión: Hormonal

11. Que reacción adversa presentó durante el consumo de la píldora del día siguiente

- a. Cefalea
- b. fatiga
- c. nauseas
- d. vómitos
- e. sensibilidad mamaria

12. ¿El uso continuo causa esterilidad?

Si No

13. ¿Afecta el periodo menstrual?

Si

No

14. Presentó retraso menstrual durante el consumo de la píldora del día siguiente

Si

No

15. Presentó menstruación abundante durante el consumo de la píldora del día siguiente

Si

No

Gracias por su tiempo en esta investigación, agradezco su colaboración.

ANEXO 4. VALIDACIONES

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

⊕ Nombres y Apellidos : JAVIER CHURANGO VALDEZ
DNIN° : 07403292
Dirección domiciliaria : Jr. HUMBOLDT 330
Título Profesional : QUIMICO FARMACEUTICO
Grado Académico : FARMACOLOGIA
Mención : FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL


Lugar y fecha: Huancayo, 15 junio 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

⊕ Nombres y Apellidos : JAVIER CHURANGO VALDEZ
DNIN° : 07403292
Dirección domiciliaria : Jr. HUMBOLDT 330
Título Profesional : QUIMICO FARMACEUTICO
Grado Académico : FARMACOLOGIA
Mención : FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL


Lugar y fecha: Huancayo, 15 junio 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINION DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena



Nombres y Apellidos : IRIS MELINA ALFARO BELTRAN

DNI N° : 17825965

Dirección domiciliaria : Av. Sánchez Carrión 513. El Porvenir - Trujillo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : FARMACIA CLÍNICA

IRIS MELINA ALFARO BELTRAN
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C. Q. F. P. 02795

IRIS MELINA ALFARO BELTRAN

Lugar y fecha: Trujillo, 19 de junio del 2023

5

OPINION DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : IRIS MELINA ALFARO BELTRAN

DNI N° : 17825965

Dirección domiciliaria : Av. Sánchez Carrión 513. El Porvenir

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : FARMACIA CLÍNICA

IRIS MELINA ALFARO BELTRAN
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C. Q. F. P. 02795

IRIS MELINA ALFARO BELTRAN

Lugar y fecha: Trujillo, 19 de junio del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena



Nombres y Apellidos : ELVIS JOEL SANCHEZ VALVERDE

DNI N.º : 60836275

Dirección domiciliaria : Los Reyes #272 - La Esperanza – Trujillo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : PRODUCTOS NATURALES TERAPEUTICOS

Iris Melina Alfaro Bofra
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 92795

ELVIS JOEL SANCHEZ VALVERDE

Lugar y fecha: Trujillo, 19 de junio del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : ELVIS JOEL SANCHEZ VALVERDE

DNI N.º : 60836275

Dirección domiciliaria : Los Reyes #272 - La Esperanza – Trujillo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : PRODUCTOS NATURALES TERAPEUTICOS

Q.F. Elvis J. Sánchez Valverde
C.O.F.P. 15082

ELVIS JOEL SANCHEZ VALVERDE

Lugar y fecha: Trujillo, 19 de junio del 2023

ANEXO 05. Evidencias fotográficas



Explicando los objetivos del estudio



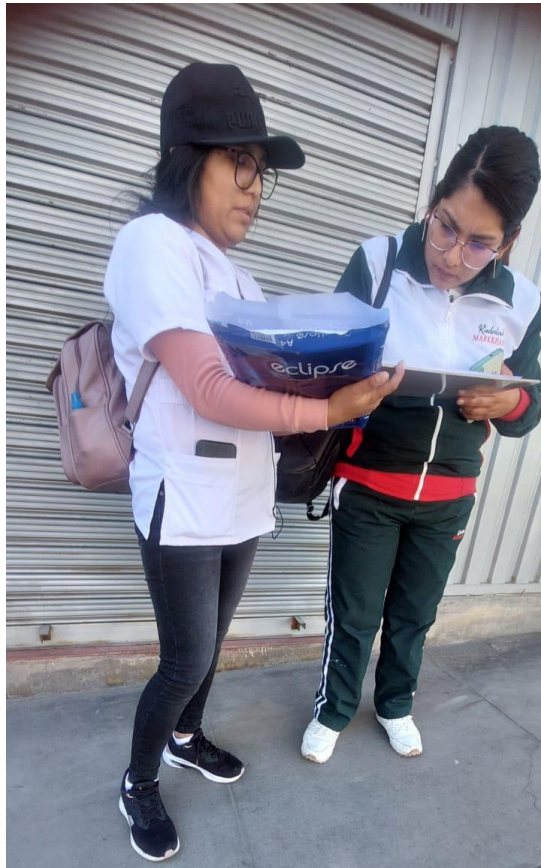
Firmando el consentimiento informado



Toma de datos en el trabajo de campo



Llenando la encuesta de investigación



Explicando la forma de llenado de la encuesta



Momentos de la encuesta

● 3% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 3% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

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

1	es.wikipedia.org Internet	1%
2	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE

repositorio.uma.edu.pe

Privada de Huancayo de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioqu...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE: TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ESAU...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

RESUMEN vii...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

6

repositorio.uroosevelt.edu.pe