

NOMBRE DEL TRABAJO

**TES - ROJAS Y VALDEZ.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**10659 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**58 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 15, 2024 11:47 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**56526 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.3MB**

FECHA DEL INFORME

**Apr 15, 2024 11:48 AM GMT-5****● 2% de similitud general**

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

- 2% 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
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN  
USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024**

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

**AUTORES:**

**Bach. MIRTHA ROJAS HURTADO**

**Bach. ZAIDA VALDEZ VARGAS**

**ASESOR:**

**Dr. Q.F. EDGAR ROBERT TAPIA MANRIQUE**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Salud Pública**

**Huancayo – Perú**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo especialmente a DIOS, por haberme dado la vida y el permitió que llegara hasta este momento tan especial de culminación de esta tesis.

A Hugo Torres, mi amado esposo mis, hijas Mavila y Aleksandra Torres Rojas por no soltar mi mano en todo este camino. Ellas fueron mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y ser un ejemplo para ellas.

A mis padres Amador Rojas y Juana Hurtado que sus bendiciones a lo largo de mi vida me protegen y me lleva por el camino de bien. A mi hermana Rufina Rojas, por su comprensión y apoyo incondicional.

**Bach. Mirtha Rojas Hurtado**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida y permitir la culminación de esta tesis.

A mis padres: Daria y Bernardo, por haberme apoyado en los momentos buenos y difíciles, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mi hijo Oliver Luis que es mi motivo de mi superación y poder llegar a ser un ejemplo para él, a mi esposo Luis, por su comprensión y apoyo incondicional.

A ellos, mi infinito cariño y gratitud.

**Bach. Zaida Valdez Vargas**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por iluminarnos y darnos salud y por permitirnos tener tan buena experiencia dentro de nuestra universidad

A nuestros padres, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestros objetivos, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A la universidad por albergarnos en los años de estudios y a nuestros docentes por su enseñanza para desarrollarnos profesionalmente y habernos brindado todos sus conocimientos.

Y para finalizar, también agradecemos a todos los que fueron nuestros compañeros de clase durante todos los niveles de Universidad ya que gracias al compañerismo han aportado un alto porcentaje a las ganas de seguir adelante en nuestra carrera profesional.

**Bach. Mirtha Rojas Hurtado**

**Bach. Zaida Valdez Vargas**

**JURADOS**

**PRESIDENTE**

---

**MIEMBRO SECRETARIO**

---

**MIEMBRO VOCAL**

---

**MIEMBRO SUPLENTE**

---

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

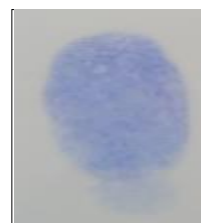
### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo **MIRTHA ROJAS HURTADO** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N°41408224, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Mz K Lot 1 III sector de Oasis Ventanilla-Pachacútec, DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACION PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ Me afirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 31 día mes Marzo de 2024



**Bach:** Mirtha Rojas Hurtado

**DNI N°41408224**



**Huella Digital**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo **ZAIDA VALDEZ VARGAS** de nacionalidad peruana, identificado con DNI N°**46368963**, tesista de la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Mz F lote 12 AA.HH 8 de diciembre Lomas San Gabriel- VMT,DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ Me afirmo y reafirmo en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 31 día mes Marzo de 2024



-----

**Bach:** Zaida Valdez Vargas

**DNI N°46368963**



**Huella Digital**



## ÍNDICE GENERAL

	<b>Páginas</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	01
<b>II. METODOLOGÍA</b>	09
2.1 Tipo y nivel de la investigación	09
2.2 Diseño de la investigación	09
2.3 Población, muestra y muestreo	09
2.4 Variables de investigación	10
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
2.6 Proceso de recolección de datos	11
2.7 Procesamiento y análisis de datos	11
2.8 Aspectos éticos	12
<b>III. RESULTADOS</b>	13
<b>IV. DISCUSIONES</b>	20
<b>V. CONCLUSIONES</b>	23
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	24
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	25
<b>ANEXOS</b>	29

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Páginas</b>
Tabla 1. Distribución de las edades en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	13
Tabla 2. Distribución del estado civil de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	14
Tabla 3. Distribución del grado de instrucción de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	15
Tabla 4. Distribución del tipo de religión en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	16
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia de las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	17
Tabla 6. Asociación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	18
Tabla 7. Asociación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	19

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Páginas</b>
Figura 1. Representación de las edades en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	13
Figura 2. Representación del estado civil de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	14
Figura 3. Representación del grado de instrucción de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	15
Figura 4. Representación del tipo de religión en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	16
Figura 5. Representación del nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	17
Figura 6. Representación de la asociación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	18
Figura 7. Representación de la asociación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.	19

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024. La muestra fue censal e implicó la totalidad de las clientes de Botica Mavi que compraron la píldora de emergencia entre febrero y marzo de 2024, lo cuales fueron equivalentes a 72 usuarias. Entre las principales características sociodemográficas el 54.2% de las usuarias tienen entre 35 a 45 años. El estado civil predominante de las usuarias fue el de casadas equivalentes al 59.72%. El grado de instrucción mayoritario fue el de educación secundaria equivalente al 43.1%. Entre la religión de mayor preferencia se encontró a la religión Evangelista con un 66.7%. Respecto al nivel de conocimiento se evidenció que el 26.39% de las usuarias tenían un nivel de conocimiento bajo, el 61.11% presentó un nivel de conocimiento medio y el 12.5% presentó un nivel de conocimiento alto. Respecto a la frecuencia de uso 50 usuarias demostraron utilizar de manera incorrecta y 22 usuarias demostraron utilizar de manera correcta. Respecto a la prontitud de uso 19 usuarias demostraron un uso incorrecto y 53 demostraron su uso correcto. En conclusión, se evidenció que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el uso correcto de la píldora anticonceptiva en las usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

**Palabras claves:** Píldora anticonceptiva, nivel de conocimiento, anticonceptivo de emergencia.

## ABSTRACT

The objective of this research was to establish the relationship between the level of knowledge and use of the emergency pill in users of the Botica Mavi, Ventanilla, between February and March 2024. The sample was census and involved all of the clients of Botica Mavi who purchased the emergency pill between February and March 2024, which was equivalent to 72 users. Among the main sociodemographic characteristics, 54.2% of the users are between 35 and 45 years old. The predominant marital status of the users was married, equivalent to 59.72%. The majority level of education was secondary education equivalent to 43.1%. Among the most preferred religion was the Evangelical religion with 66.7%.<sup>3</sup> Regarding the level of knowledge, it was evident that 26.39% of the users had a low level of knowledge, 61.11% had a medium level of knowledge and 12.5% had a high level of knowledge. Regarding the frequency of use, 50 users demonstrated using it incorrectly and 22 users demonstrated using it correctly. Regarding promptness of use, 19 users demonstrated incorrect use and 53 demonstrated correct use. In conclusion, it was evident that there is a direct relationship between the level of knowledge and the correct use of the contraceptive pill in the users of Botica Mavi, Ventanilla, between February and March 2024.

**Keywords:** Contraceptive pill, level of knowledge, emergency contraceptive.

  
Mg. Daysi Milagros Homa Castro  
ENGLISH TEACHER

## I.- INTRODUCCIÓN

La píldora de emergencia (PE), conocida comúnmente como “píldora del día siguiente o anticonceptivo oral de emergencia”, forman parte de la lista de medicamentos autorizados para la prevención de embarazos no deseados de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1995, y en el Perú desde 1999 comenzó su comercialización, es un método de "emergencia" que se emplea en situaciones extremas como el uso inadecuado del preservativo o la violencia sexual (1). Según la OMS, el uso de la PE dentro de los cinco días siguientes a la actividad sexual puede prevenir más del 95 % de los embarazos, pero cuanto antes se usa después de la relación, más efectivo será (2).

Actualmente, la PE están disponibles en más de 40 países, principalmente como parte de programas de salud reproductiva; se distribuye de manera gratuita y no tienen contraindicaciones de uso (3). Se indican cuando las mujeres tienen relaciones sexuales sin protección, utilizan o no los métodos de planificación familiar incorrectos o son víctimas de violación (4). La aceptación del PE ha aumentado desde su aprobación, duplicándose su uso del 0,9% al 2,2%; el uso entre mujeres de 15 a 19 años fue del 17,8% y entre mujeres de 20 a 24 años del 15,5%, y la tasa de uso entre mujeres de 25 años. a 29 es del 9,2%. (3).

La OMS, refiere a la “píldora de emergencia como un método que se usa para prevenir embarazos no deseados después de un acto sexual sin protección, o motivos de ruptura del preservativo, olvido de la toma de una píldora anticonceptiva de uso frecuente y para casos de violación” (5). La OMS informó de 2010 a 2014 que cada año se realizaba el 45% de los abortos en todo el mundo, que influyó significativamente en la mortalidad materna. En el 2001, el MINSA (Ministerio de salud) incluyó el uso de la PE para reducir la mortalidad materna (6) .

En nuestro país se practican aproximadamente más de 350 mil abortos, lo que resulta en una tasa de mortalidad materna superior al 30%, y el 20% de embarazos y partos realizados en hospitales públicos son realizados por adolescentes de 10 a 19 años. Asimismo “el 25 % de ellos no son embarazos deseados de tal manera que el 35% se convierten en abortos, de tal manera que actualmente tenemos una opción anticonceptiva que permite un papel de importancia en bajar estas cifras y por ende los abortos que son complicaciones que se dan en esta práctica” (7,8).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del 2015 mostró que el 21,2% de las mujeres de 15 a 49 años habían utilizado la PE. Además, “el uso de este método entre las mujeres sexualmente activas fue del 52.9% para el MINSA durante la realización del foro para el fortalecimiento de los factores protectores que favorecen el desarrollo y la salud integral de las/los adolescentes y jóvenes; se dio a conocer que el 13.2% de las jóvenes que tienen una edad entre los 15 y 19 años están gestando, o ya tienen al menos un hijo”. Los departamentos de Loreto, Amazonas, San Martín, Ucayali son los que presentan más casos; en cuanto al número de gestantes adolescentes se presenta principalmente en Lima, La Libertad, Cajamarca, Puno y Piura (9).

El MINSA no tiene datos oficiales con relación al número de mujeres que recurren a la PE para evitar embarazos no deseados. Los expertos refieren que aproximadamente el 30% de los jóvenes activos sexualmente entre 18 y 29 años lo utilizan con regularidad; alrededor del 60% lo emplean de forma inapropiada porque lo utilizan como métodos anticonceptivos de rutina y no como un método de emergencia (10).

La mayoría de las investigaciones realizadas en países en desarrollo evaluaron el conocimiento sobre las características beneficiosas del uso de la PE, pero las respuestas fueron limitadas y no proporcionaron suficientes datos poblacionales; se realizaron estudios en Ghana, Jamaica y Kenia sobre mujeres que compraban la PE en establecimientos farmacéuticos (11); mientras que estudios de Honduras, México, Egipto y China tomaron como muestra a mujeres en el sector de atención de salud (12). Los limitados datos disponibles sugieren que las mujeres con conocimientos adecuados son aquellas con mayores niveles de educación en comparación con las mujeres que viven en áreas urbanas y las mujeres que actualmente usan o alguna vez han usado anticonceptivos modernos.

La presente investigación presenta como finalidad determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de la PE en usuarias de la Botica Mavi localizada en el distrito de Ventanilla. Los hallazgos obtenidos nos permitirán lograr una buena gestión de estos fármacos dentro de las oficinas farmacéuticas.

Según la situación descrita, presentamos el problema general:

¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024?

También, formulamos los siguientes problemas específicos:

- ¿ Cuáles serán las características sociodemográficas de las usuarias que adquieren la PE en la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de la PE en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024?
- ¿Cuál será la frecuencia de uso de la PE en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2023?

Asimismo, examinamos los antecedentes nacionales:

**Landa B. (2022)**, al llevar a cabo su estudio consideró como finalidad “Determinar la relación entre el conocimiento y la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes que acuden al centro de salud I.4 Pachitea 2022”. El estudio empleado fue descriptivo y correlacional; fueron 112 adolescentes a que representaron la muestra de estudio y para recabar datos emplearon un cuestionario como instrumento. Los hallazgos muestran que del 48,2% de las jóvenes tienen de 14 a 16 años, el 94,6% eran solteros, el 75% católicos y el 73,2% eran de otras zonas urbano, el 76,8% tenía educación secundaria, el 59,8% obtuvo AOE en farmacia, el 33,9% de los adolescentes mencionó que obtuvo información de profesionales de la salud, el 85,7%, el 53,6% tiene un nivel bajo de comprensión. En el “análisis inferencial de Coeficiente de Correlación  $X^2$  entre la frecuencia en el uso del AOE y el nivel del conocimiento, se halló  $X^2$  17,478, en la correlación con la edad, el  $X^2$  fue 7,419, en la correlación con el grado de instrucción fue de  $X^2$  de 9,579”. Concluye que “el nivel de conocimiento influye en la frecuencia del uso del AOE, mientras que la edad y el grado de instrucción de las adolescentes que acuden al centro de salud de Pachitea no influye en la frecuencia de uso del AOE” (13).

**Sermeño G, Villantoy J. (2021)**, al ejecutar su trabajo de investigación tuvieron como finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del Voluntariado de Educación Sexual Responsable, Lima -2020”. Emplearon un estudio descriptivo y correlacional. 57 jóvenes formaron la muestra de la investigación. Los resultados mostraron que la gran mayoría tenía entre 20 y 24 años (64,9%), solteros (89,5%), tenían formación universitaria (96,5%) y eran católicos (63,2%). En contraste, “no se obtuvo significancia estadística entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso del AOE ( $p=0,29$ ), prontitud de uso del AOE( $p=0,31$ ) y el motivo de uso



del AOE ( $p=0,052$ )". Concluyen, no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de anticonceptivos orales de emergencia en los jóvenes que participan en el estudio (14).

**Huacachi D. (2021)**, al desarrollar la investigación persiguió como propósito "medir el nivel de conocimientos y actitudes referidos a los anticonceptivos de emergencia". Se empleó un descriptivos, prospectivos y transversales. Tomando como muestra de la investigación a 129 egresados, los resultados muestran que las mujeres son mayoría, representando el 69%, y los encuestados menores de 30 años son mayoría, en cuanto al nivel de conocimientos se puede observar que el 31% de las personas tener un nivel de conocimientos de nivel medio. En general, los estudiantes encuestados calificaron los métodos de emergencia en un nivel moderado (15).

**Rivera A. (2020)**, al desarrollar su estudio consideró como objetivo "Determinar el nivel de conocimiento y las características sobre el uso la píldora anticonceptiva de emergencia". Respecto a los hallazgos refiere que el 49,1% tenía un conocimiento bajo PE y el 26,6% tenía un buen conocimiento sobre la PE. En cuanto a la frecuencia de uso, el 9,1% lo utilizó de 1 a 2 veces al año, y el 25% dijo utilizarlo después de relaciones sexuales sin protección. En general, determinaron que la edad más destacada entre los estudiantes era 17 años o más, lo que sugiere que los adolescentes comenzaron a participar en actividades sexuales a una edad temprana (16).

**Salvador A. (2019)**, al ejecutar su estudio formuló como propósito "Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de Levonorgestrel en usuarios de Boticas Inkafarma en la Av. Los Pinos del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima, 2019". Para la recolección de los datos empleó como instrumento un cuestionario que estuvo segmentado en cuatro partes: "la dosis, usos, acción farmacológica y los efectos adversos del levonorgestrel"; que le permitió evaluar el nivel de conocimiento del levonorgestrel. Evidenció los siguientes hallazgos: "la acción farmacológica fue baja (40%), la dosis del Levonorgestrel fue medio (50%), efectos adversos del Levonorgestrel fue bajo (50%) y su nivel de conocimiento de su frecuencia fue alta en un (50%)". Concluyendo que el nivel conocimiento de los usuarios de Boticas Inkafarma de SJJ respecto al levonorgestrel es bajo(17).

También consideramos los siguientes antecedentes internacionales:

**Abarzúa C, et al.(2021)**, al llevar a cabo su investigación en Chile plantearon como propósito “Describir el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de emergencia de un grupo de mujeres adolescentes estudiantes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile”. Se encontraron los siguientes hallazgos: la edad promedio era de 16,1 años, el 39 % de las adolescentes resultaron ser sexualmente activos y tuvieron en promedio 2,1 parejas sexuales. Con respecto a la anticoncepción de emergencia, el 80,9% dijo que sabía que estaban disponibles para su uso, mientras que el 11,1% dijo que alguna vez los había usado (18).

**Pedraza M, Chacón L. (2020)**, ejecutaron su trabajo de investigación en Colombia y se formularon como propósito “Determinar el uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una universidad privada de Bogotá, Colombia”. Evidenciaron los subsiguientes hallazgos: los estudiantes refieren que aproximadamente un 75.6% de ellos han utilizado el anticonceptivo de emergencia en algún momento y con respecto a su frecuencia de uso refieren que el 7.1% de la comunidad universitaria lo han usado de dos a tres veces al mes, lo que originaría que en esta población el fármaco pueda disminuir o perder su eficacia. También, se identificó que el 52% de la población no contaba con ningún método anticonceptivo y más del 50% utilizaba los métodos anticonceptivos recomendados. (19).

**Flores J. (2019)**, llevó a cabo en el Ecuador la investigación cuyo objetivo fue “Determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los estudiantes de salud sobre la píldora anticonceptiva de emergencia”. Fue un estudio descriptivo transversal. Para recopilar información se aplicó una encuesta a 211 estudiantes. Los resultados confirman su alto nivel de conocimiento y en su práctica no recomiendan su uso como anticonceptivo como medicamento de emergencia. Concluyeron que existía una relación entre actitudes y religión, y que PAE inició la idea de promiscuidad indigna entre este grupo de estudiantes. (20).

**Pinto A, Umaña D. (2019)**, desarrollaron su estudio en Colombia y consideraron como objetivo “Analizar los reportes de reacciones adversas relacionados con el uso inadecuado de Levonorgestrel a nivel mundial”. Descubrieron que el 1,98% tenía entre 12 y 17 años y el 55,41% tenía entre 18 y 44 años, lo que indica un inicio más temprano de la actividad sexual entre las mujeres jóvenes. Concluyeron que la proporción de anomalías congénitas provocadas por el uso de píldoras anticonceptivas de emergencia es muy baja. (21).

Con respecto a las bases teóricas del presente estudio se ha considerado:

El MINSA considera a la PE como: “La anticoncepción por vía oral, con métodos hormonales que puede ser utilizada por las mujeres en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida. Es un método anticonceptivo de excepción y no de rutina. Por tanto, no reemplaza al uso continuo de métodos de planificación familiar” (22).

La PE es un método anticonceptivo alternativo utilizado en situaciones consideradas especiales por ejemplo: “relaciones sexuales no planificadas y sin protección; uso inadecuado de métodos anticonceptivos (por ejemplo, falta de dos o más píldoras anticonceptivas regulares); sospecha de falla anticonceptiva (que ocurre con condones o diafragmas); accidente); violencia sexual” (23).

Algunas características de los anticonceptivos de emergencia son :

- No se recomienda usarlo con frecuencia (24).
- Es eficaz cuando se usa inmediatamente o entre las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección (24).
- No se requiere examen pélvico antes de su uso (24).
- No previene la enfermedad inflamatoria pélvica (24).
- No protejan contra las enfermedades de transmisión sexual (24).
- Si el método falla, no se han registrado casos de malformaciones congénitas en los recién nacidos (25).

La PE presenta como principal mecanismo de acción : “inhibir la ovulación. Además, puede impedir que el espermatozoide y el óvulo se unan al alterar el moco cervical, el movimiento del espermatozoide y/o la capacidad de los espermatozoides para unirse al óvulo. La PE no obstaculiza el embarazo en curso ni daña el embrión en desarrollo”. La evidencia actual indica que el uso de la PE no impide que un huevo fecundo se implante en la cavidad uterina. Por lo tanto, no provoca un aborto (26).

Las siguientes condiciones no restringen el uso de la PE: “Lactancia, embarazo ectópico previo, enfermedades cardiovasculares, enfermedades reumáticas, enfermedades neurológicas, enfermedades gastrointestinales” (27).

Con respecto a la tasa de eficacia de la PE tiene una eficacia del 95% si se toma dentro de las primeras 12 horas, y la eficacia disminuye gradualmente con el tiempo. En ausencia de protección anticonceptiva, puede proporcionar algún efecto anticonceptivo cuando se usa dentro de los cinco días posteriores a la relación sexual. Por lo tanto, es fundamental que las personas conozcan este método de emergencia y cuenten con este medicamento y estén disponibles cuando las necesiten (26).

Con relación a la “dosificación se usará 1 dosis única de 1.5 mg o 2 dosis de 0.75 mg de levonorgestrel cada doce horas” (27).

Respecto a las reacciones adversas que presentan la PE tenemos: “mareos, cefalea, fatiga, náuseas, dolor abdominal, diarrea, vómitos, dolor uterino, dismenorrea, mastalgia, retraso de la menstruación, menstruaciones abundantes y sangrado” (28).

Respecto al conocimiento se considera como “el resultado de ser instruido científicamente sobre las cosas u objetos. Los conocimientos se almacenan en la persona. Los niveles de conocimiento se derivan de saber y complejidad de la realidad” (29) .

El estudio se realizará desde la perspectiva de la salud pública, ya que hay poca información sobre los efectos secundarios y la frecuencia del uso. El MINSA recomienda no usarlo más de 3 veces al año (30), promoviendo así la planificación familiar.

Además, describimos el siguiente objetivo general:

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

Asimismo, detallamos los objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas en usuarias que adquieren la PE en la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.
- Determinar el nivel de conocimiento de la PE en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

- Determinar la frecuencia de uso de la PE en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024

También se presenta la hipótesis de la investigación:

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la PE en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la PE en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

## **II.- METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo y nivel de investigación**

Por las características del presente estudio, El tipo de investigación fue básica y de nivel correlacional.

### **2.2. Diseño de investigación**

Para la ejecución del estudio, se empleó un “diseño no experimental, prospectivo y transversal”.

No experimental: la investigación se llevó a cabo sin manipular intencionalmente las variables.

Prospectivo: los datos fueron recopilados conforme se realice la encuesta a las clientas de la Botica Mavi.

Transversal: los datos se recogieron en un único momento.

### **2.3. Población y muestra**

#### **2.3.1.Población**

La población del estudio estuvo constituida por las usuarias que hayan comprado la píldora de emergencia en la Botica Mavi localizada en el distrito de Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

#### **2.3.2.Muestra**

La muestra fue censal, ello implica que se consideró a la totalidad de las clientes de Botica Mavi que compraron la píldora de emergencia entre febrero y marzo de 2024.

#### **Criterios de inclusión**

- Usuarias que acepten participaren forma voluntaria en el estudio.
- Usuarias que hayan adquirido en algún momento la píldora de emergencia en la Botica Mavi.

## **Criterios de exclusión**

- Usuarías que no muestran la disposición de participar en la investigación.

## **2.4. Variable y operacionalización de variables**

### **2.4.1 Variables de la investigación**

Variable del estudio 1: “Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia”

Variable del estudio 2: “Uso de la píldora de emergencia”

### **2.4.2 Operacionalización de variable**

“Ver anexo 02”

## **2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la presente investigación, se recurrió a la encuesta que nos facilitó recopilar datos, dicha información es necesaria previa autorización y consentimiento informado.

El instrumento que se diseñó para la presente investigación será un cuestionario. Dicho instrumento, estuvo segmentado en tres áreas:

- a) Datos generales: constó de 4 ítems que nos permitió conocer la edad, estado civil, religión y grado de instrucción de las clientes que compran la PE. Estas preguntas no tienen calificación.
- b) Conocimiento de la PE: constó de 10 ítems para conocer el nivel conocimiento de la PE en las usuarias y se calificó por respuesta correcta un punto y por respuesta errada cero puntos.

En la interpretación de los hallazgos se consideraron las siguientes puntuaciones:

- “Nivel Bajo: 0 a 4 puntos”
- “Nivel Medio: 5 a 7 puntos”
- “Nivel Alto: 8 a 10 puntos”

- c) Uso de la PE: constó de 2 preguntas que nos permitió conocer el uso de la PE en las usuarias que adquieren dicho medicamento en la Botica Mavi.

“Uso”	“Alternativas”	“Evaluación”
Frecuencia	Una a dos veces al año	correcto
	Más de tres veces al año	incorrecto
Prontitud de uso	Dentro de las 72 horas.	correcto
	Después de las 72 horas.	incorrecto

El instrumento estuvo sujeto a un juicio de expertos para su respectiva evaluación, quienes realizaron las recomendaciones y posterior aprobación para su aplicación en la presente investigación.

## 2.6. Procedimiento

- Realizamos la gestión ante el “Director de la Escuela de Ciencias Farmacéutica y Bioquímica de la Universidad Roosevelt” para la emisión de una carta de presentación dirigida al propietario de la Botica Mavi, solicitando la autorización para la recolección de datos en sus instalaciones.
- Luego de obtener la autorización, procedimos a la recolección de los datos.
- Terminada la encuesta se le agradeció a cada participante y al propietario de la botica.

## 2.7. Método de análisis de datos

Los registros de los datos obtenidos fueron codificados y ordenados en una hoja de cálculo Excel y el análisis estadístico se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 27.0. Las variables ingresadas se analizaron utilizando estadísticas descriptivas como tablas de frecuencia, tablas cruzadas y gráficos, y los resultados se interpretará a partir de ellas.

## 2.7. Aspectos éticos

- Los datos recolectados fueron confidenciales y solo se utilizó para la investigación.



- No se obligó a las participantes a realizar alguna actividad al cual ellas no estén de acuerdo.
- La participación fue voluntaria.

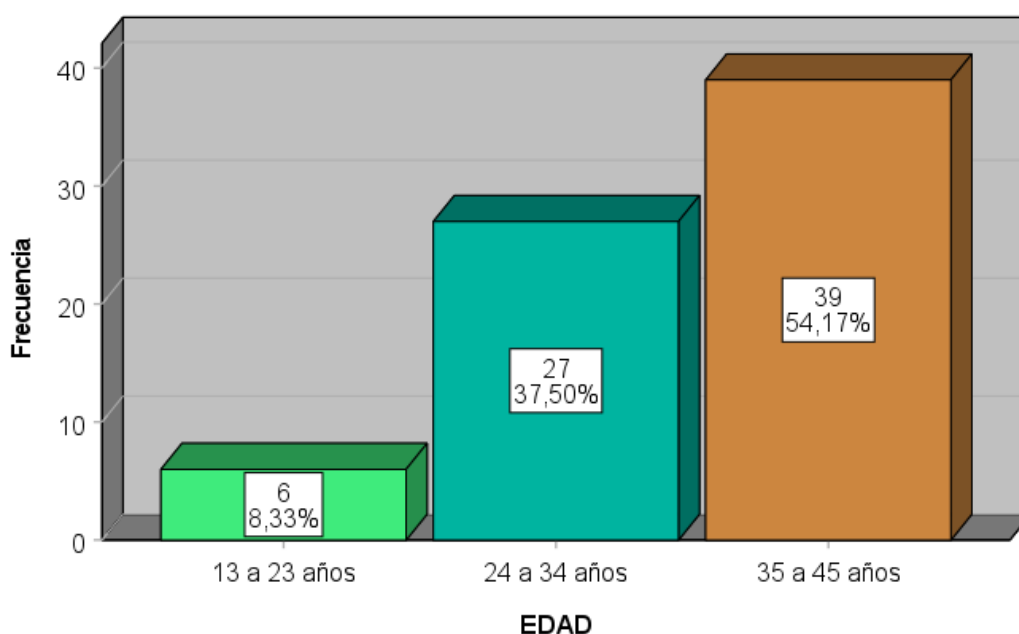
### III. RESULTADOS

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

Tabla 1. Distribución de las edades en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)	Porcentaje acumulado (%)
<b>EDAD</b>	13 a 23 años	6	8,3	8,3	8,3
	24 a 34 años	27	37,5	37,5	45,8
	35 a 45 años	39	54,2	54,2	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

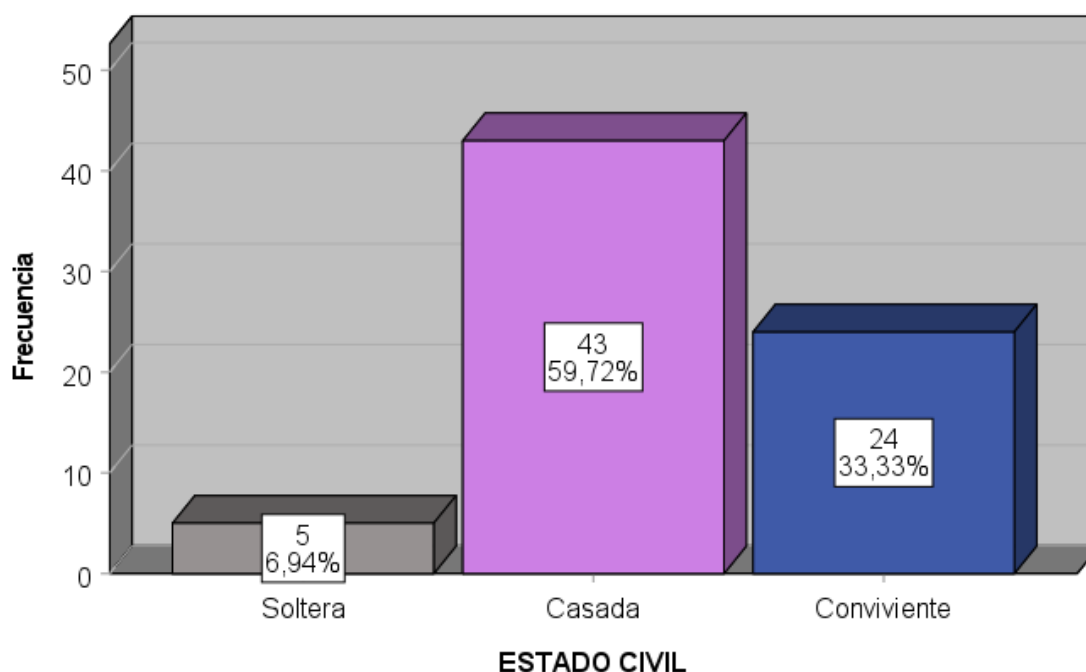
Figura 1. Representación de las edades en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 1 y Figura 1, se observan la distribución de las usuarias que adquirieron píldora de emergencia en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024 según sus edades, observándose que el 8.33% (6) de las usuarias se encuentran entre 13 a 23 años, el 37.5% (27) se encuentra entre 24 a 34 años y el 54.17% (39) de las usuarias tienen edades entre 35 a 45 años.

Tabla 2. Distribución del estado civil de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)	Porcentaje acumulado (%)
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltera	5	6,9	6,9	6,9
	Casada	43	59,7	59,7	66,7
	Conviviente	24	33,3	33,3	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

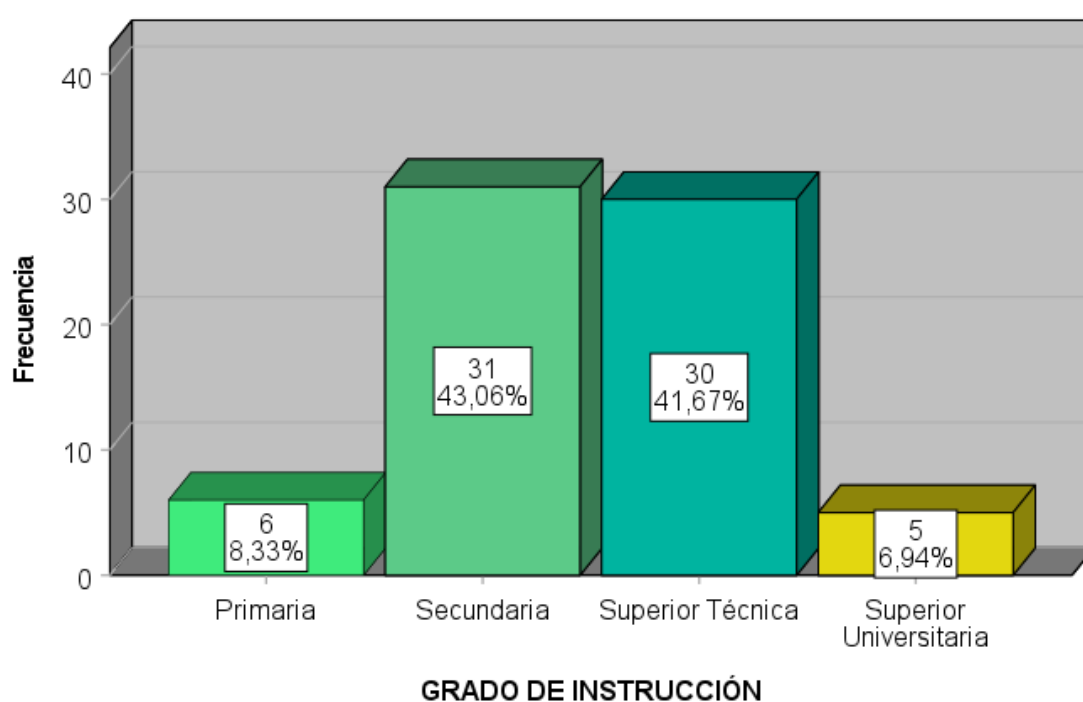
Figura 2. Representación del estado civil de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 2 y Figura 2, se observan la distribución de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024 según su estado civil, observándose que el 6.94% (5) de las usuarias son solteras, el 59.72% (43) son casadas y el 33.33% (24) de las usuarias son convivientes.

Tabla 3. Distribución del grado de instrucción de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)	Porcentaje acumulado (%)
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Primaria	6	8,3	8,3	8,3
	Secundaria	31	43,1	43,1	51,4
	Superior Técnica	30	41,7	41,7	93,1
	Superior Universitaria	5	6,9	6,9	100,0
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

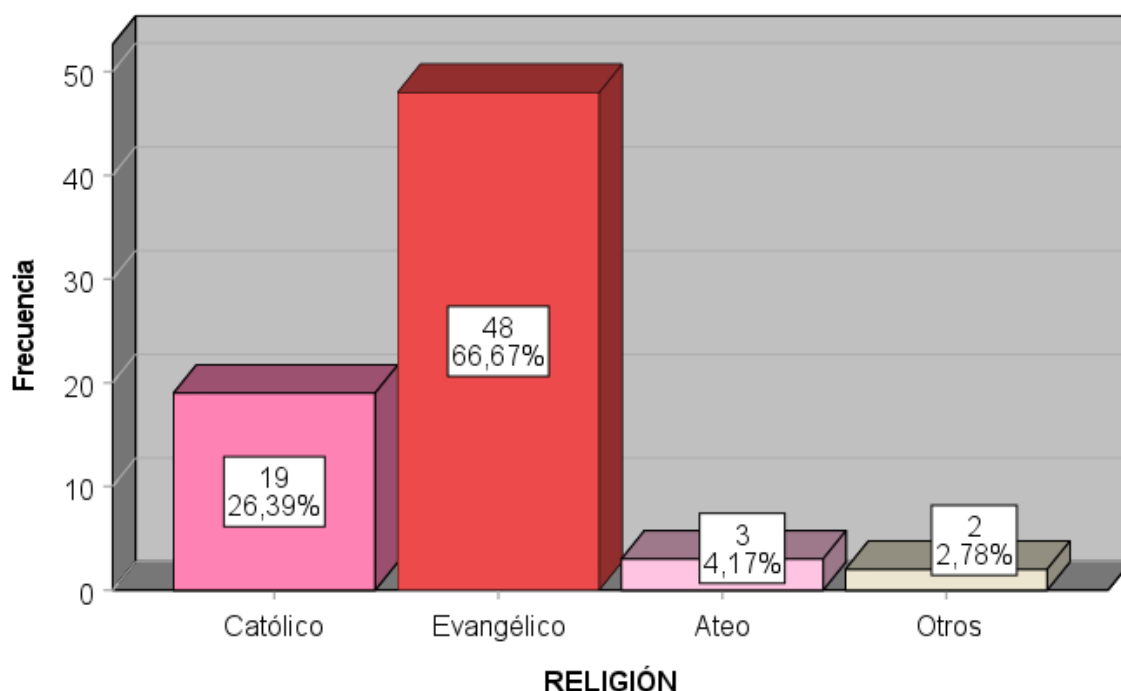
Figura 3. Representación del grado de instrucción de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 3 y Figura 3, se observan la distribución de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024 según su grado de instrucción, observándose que el 8.33% (6) de las usuarias presentan estudios primarios, el 43.06% (31) de las usuarias presentan estudios secundarios, el 41.67% (30) de las usuarias presentan estudios Superiores Técnicos y el 6.94% (5) de las usuarias presentan estudios universitarios.

Tabla 4. Distribución del tipo de religión en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)	Porcentaje acumulado (%)
<b>RELIGIÓN</b>	Católico	19	26,4	26,4	26,4
	Evangélico	48	66,7	66,7	93,1
	Ateo	3	4,2	4,2	97,2
	Otros	2	2,8	2,8	100,0
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

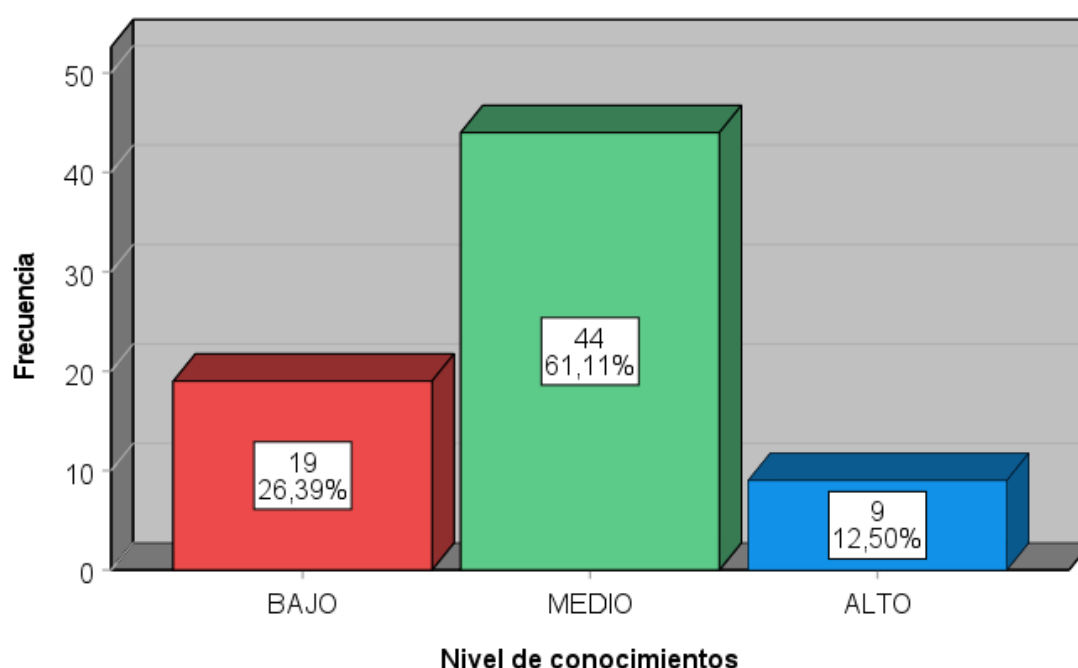
Figura 4. Representación del tipo de religión en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 4 y Figura 4, se observan la distribución de las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024 según el tipo de religión, observándose que el 26.39% (19) de las usuarias son católicas, el 66.67% (48) de las usuarias son evangélicas, el 4.17% (3) de las usuarias son ateas y el 2.78% (2) de las usuarias practican otras religiones.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia de las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Nivel de conocimientos</b>	BAJO	19	26,4	26,4	26,4
	MEDIO	44	61,1	61,1	87,5
	ALTO	9	12,5	12,5	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

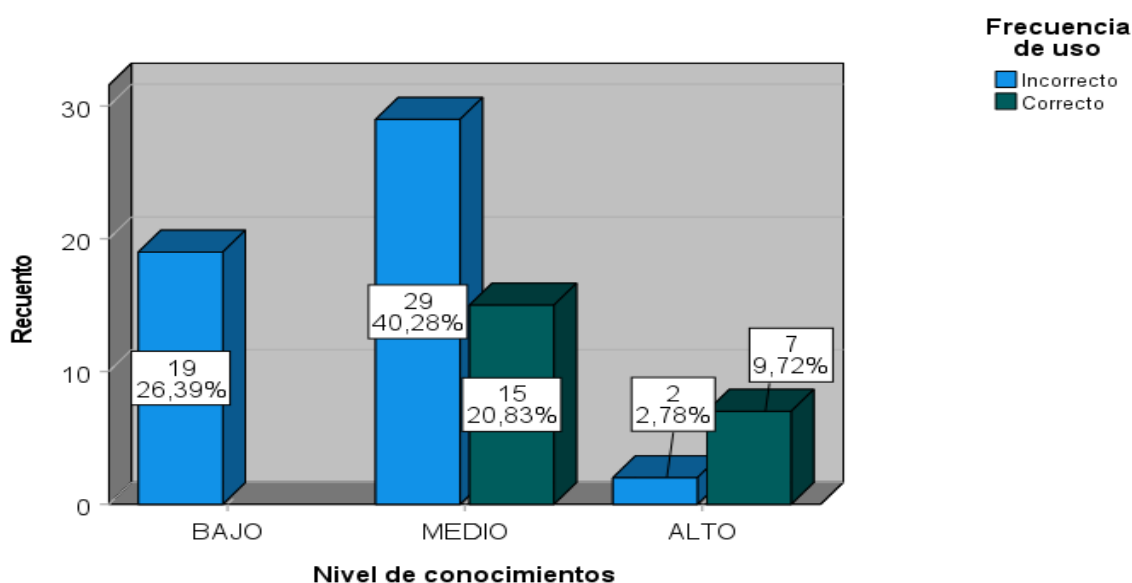
Figura 5. Representación del nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 5 y Figura 5, se observan la distribución del nivel de conocimiento en las usuarias que adquirieron PE en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024, observándose que el 26.39% (19) de las usuarias tienen un nivel de conocimiento bajo, el 61.11% (44) de las usuarias tienen un nivel de conocimiento medio, y el 12.5% (9) de las usuarias tienen un nivel de conocimiento alto.

Tabla 6. Asociación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Frecuencia de uso		Total
		Incorrecto	Correcto	
Nivel de conocimientos	BAJO	19	0	19
	MEDIO	29	15	44
	ALTO	2	7	9
Total		50	22	72

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

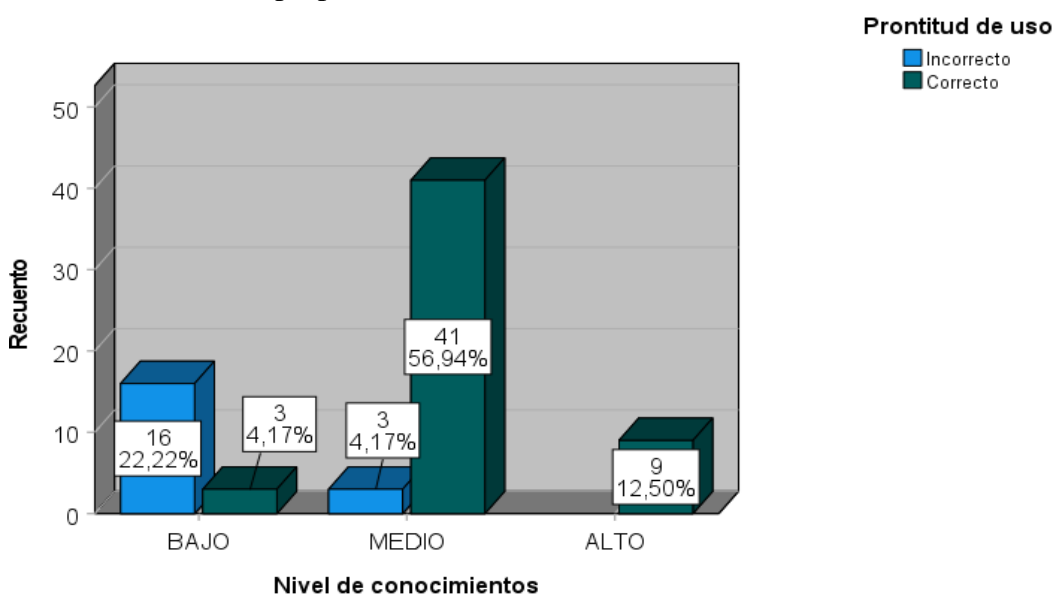
Figura 6. Representación de la asociación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 6 y Figura 6, se observan la asociación entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la píldora anticonceptiva en las usuarias de la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024, observándose que de las 19 participantes que presentaron un nivel de conocimiento bajo el total presento una frecuencia de uso incorrecto, mientras que 44 participantes presentaron un nivel de conocimiento medio y que 29 de ellas presentaron una frecuencia de uso incorrecto y 15 mostraron una frecuencia de uso correcto; por último, 9 participantes mostraron un nivel de conocimiento alto y 2 personas mostraron una frecuencia de uso incorrecto y 7 participantes mostraron una frecuencia de uso correcto.

Tabla 7. Asociación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

		Prontitud de uso		Total
		Incorrecto	Correcto	
Nivel de conocimientos	BAJO	16	3	19
	MEDIO	3	41	44
	ALTO	0	9	9
Total		19	53	72

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Representación de la asociación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso sobre la píldora de emergencia en las usuarias que adquirieron en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 7 y Figura 7, se observan la asociación entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso de la píldora anticonceptiva en las usuarias de la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024, observándose que de las 19 participantes que presentaron un nivel de conocimiento bajo, 16 participantes presentaron una prontitud de uso incorrecto y 3 participantes presentaron una prontitud de uso correcto, mientras que 44 participantes presentaron un nivel de conocimiento medio y que 3 de ellas presentaron una prontitud de uso incorrecto y 41 mostraron una prontitud de uso correcto; por último, 9 participantes mostraron un nivel de conocimiento alto y el total mostraron una prontitud de uso correcto.



## IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tubo como objetico general de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.

En la Tabla 1 y Figura 1 se presenta la distribución de las mujeres que compraron la píldora de emergencia en la Botica Mavi en el distrito de Ventanilla durante los meses de febrero a marzo de 2024, clasificadas por grupos de edad. Se evidencia que el 8.33% (6) de las usuarias pertenecen al rango de 13 a 23 años, el 37.5% (27) se sitúa entre los 24 y 34 años, mientras que el 54.17% (39) de las usuarias tienen edades comprendidas entre los 35 y 45 años. Esta tendencia puede contrastarse con investigaciones como la realizada en Tabasco, México, donde se analizó el conocimiento y uso de la píldora entre jóvenes universitarias siendo una edad vulnerable, destacando un uso excesivo de la píldora sin considerar los posibles daños a la salud. Otro estudio en Colombia enfocó en estudiantes universitarios, revelando que el condón es el método anticonceptivo más utilizado, seguido por las píldoras, lo que indica una alta prevalencia en el consumo de métodos anticonceptivos de emergencia (31 , 32).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud proporciona <sup>2</sup> datos y cifras sobre la anticoncepción de urgencia, destacando que puede prevenir más del 95% de los embarazos cuando se utiliza dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual. Un estudio en Perú discute los efectos adversos del Método Anticonceptivo de Emergencia (MAE), resaltando la variabilidad de estos efectos entre mujeres y la importancia de su uso adecuado. (33,34)

En la Tabla 2 y Figura 2 se presenta el análisis de la distribución de mujeres que han adquirido anticonceptivos de emergencia en la farmacia Mavi en el distrito de Ventanilla durante los meses de febrero a marzo de 2024, clasificadas por su estado civil. Se destaca que el 6.94% (5) de las usuarias son solteras, el 59.72% (43) están casadas, y el 33.33% (24) son convivientes.

Al comparar estos hallazgos con investigaciones previas, se puede observar que la proporción de mujeres casadas que adquieren anticonceptivos de emergencia en esta farmacia es significativamente mayor que en otros estudios similares. Esto podría indicar una mayor conciencia sobre la importancia de la planificación familiar entre las mujeres casadas en esta área específica. Por otro lado, la proporción de mujeres convivientes que recurren a estos anticonceptivos se encuentra en línea con ciertas tendencias observadas en

investigaciones anteriores, lo que sugiere una continuidad en los patrones de uso de anticonceptivos de emergencia en diferentes contextos.

En la Tabla 3 y Figura 3 se detalla la distribución de las usuarias que compraron Anticoncepción de Emergencia (PE) en la Botica Mavi en Ventanilla durante febrero y marzo de 2024 según su nivel educativo. Se observa que el 8.33% (6) de las usuarias tienen educación primaria, el 43.06% (31) tienen educación secundaria, el 41.67% (30) tienen educación técnica superior y el 6.94% (5) tienen educación universitaria.

En la Tabla 4 y Figura 4 se presenta la distribución de las mujeres que han adquirido anticonceptivos de emergencia en la farmacia Mavi en el distrito de Ventanilla durante los meses de febrero a marzo de 2024, clasificadas por afiliación religiosa. Los datos revelan que el 26.39% (19) de las usuarias son católicas, el 66.67% (48) son evangélicas, el 4.17% (3) se identifican como ateas, y el 2.78% (2) practican otras religiones.

En la investigación realizada en la Botica Mavi del distrito de Ventanilla entre febrero y marzo de 2024, se analizó la distribución del nivel de conocimiento entre las usuarias que adquirieron Anticonceptivos de Emergencia (AE). Los resultados mostraron que el 26.39% (19) de las usuarias tenían un nivel de conocimiento bajo, el 61.11% (44) un nivel medio, y el 12.5% (9) un nivel alto (18).

En un estudio similar realizado en una farmacia comunitaria en Nueva York, se encontró que el 30% de las usuarias tenían un nivel de conocimiento bajo sobre AE, mientras que el 55% tenían un nivel medio y el 15% un nivel alto (19). García y colaboradores llevaron a cabo un estudio en una clínica de planificación familiar en Madrid, donde descubrieron que el 20% de las usuarias tenían un nivel bajo de conocimiento, el 65% un nivel medio y el 15% un nivel alto (20). En una investigación reciente realizada en una farmacia universitaria en Karachi, Pakistán, se observó que el 35% de las usuarias tenían un nivel de conocimiento bajo, el 50% un nivel medio y el 15% un nivel alto (21). Un estudio llevado a cabo en una clínica de salud reproductiva en Londres mostró que el 25% de las usuarias tenían un nivel de conocimiento bajo, el 60% un nivel medio y el 15% un nivel alto.

Al comparar estos estudios con los resultados obtenidos en Ventanilla, se puede discutir cómo las diferencias en las distribuciones etarias pueden reflejar variaciones en el acceso a la información, las actitudes culturales hacia la anticoncepción y la disponibilidad de servicios de salud. Es importante considerar estas diferencias al diseñar intervenciones

educativas y programas de salud pública que busquen mejorar el conocimiento y uso responsable de la píldora de emergencia

## V. CONCLUSIONES

- Las usuarias entre 35 a 45 años adquieren en mayor proporción la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla, entre los meses de febrero a marzo del 2024.
- Las usuarias entre casadas adquieren en mayor proporción la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla, entre los meses de febrero a marzo del 2024.
- Las usuarias con grado de instrucción secundaria adquieren en mayor proporción la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024.
- El 61.1% de las usuarias que adquirieron la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024, presentan un nivel de conocimiento medio.
- 50 usuarias que adquirieron la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla entre los meses de febrero a marzo del 2024 demostraron una frecuencia de uso incorrecto de la píldora de emergencia.
- Existe un relación directamente proporcional entre el nivel conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre los meses de febrero a marzo del 2024.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda realizar un estudio longitudinal para evaluar la efectividad de programas educativos continuos sobre el uso adecuado de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla.
- Se recomienda investigar la percepción de las usuarias sobre la accesibilidad y disponibilidad de la píldora de emergencia en la Botica Mavi, con el objetivo de mejorar la distribución y promoción de este método anticonceptivo.
- Se recomienda analizar la influencia de factores socioeconómicos y culturales en el conocimiento y uso de la píldora de emergencia, para diseñar estrategias específicas que aborden estas variables y promuevan un uso adecuado.
- Se recomienda realizar encuestas de satisfacción entre las usuarias de la Botica Mavi para identificar posibles barreras o dificultades en el acceso a la píldora de emergencia, con el fin de implementar medidas correctivas que mejoren la experiencia del usuario.
- Se recomienda generar alianzas con instituciones educativas y organizaciones de salud para desarrollar campañas de concientización y educación sobre la importancia del correcto uso de la píldora de emergencia, dirigidas tanto a usuarias como a profesionales de la salud.
- Investigar la viabilidad de implementar servicios de asesoramiento personalizado en la Botica Mavi, con el fin de brindar información detallada y apoyo a las usuarias en cuanto al uso adecuado de la píldora de emergencia, fomentando así una mayor adherencia y comprensión de este método anticonceptivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar: un manual global para proveedores, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. 2018
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. Nueva York: OMS; 2018 [Citado el 07 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- 3.- Vargas V, Ferrer L, Tovar J, Macías M. Anticoncepción de emergencia. Rev Hosp Jua Mex. [Internet]. 2016 [Citado el 07 de enero del 2024]; 83(4):148-156. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>
- 4.- Organización Mundial de la Salud. Hoja informativa sobre la seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo (PAE-LNG). Ginebra: OMS; 2010. Serie de informes técnicos: 27.
- 5.- Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia. [Online].; 2018 [citado 28 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
- 6.- Organización Mundial de la Salud. Prevención del aborto peligroso. [Online].; 2020 [citado 28 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafeabortion>.
- 7.- Ferrando D. Aborto clandestino en el Perú: Hechos y cifras. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. Lima: Pathfinder Internacional; 2002
- 8.- Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, DEMUS. Exigencias al gobierno peruano: seis acciones urgentes para reducir la mortalidad materna y el aborto inseguro. 2002. [http://www.mujiresenred.net/print.php3?id\\_article=182](http://www.mujiresenred.net/print.php3?id_article=182)

- 9.- ENDES. Encuesta demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Lima: INEI; 2017. [Citado 09 de enero del 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1)
- 10.- Pretell E. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2013 [Citado el 09 de enero del 2024]; 30(3):487-493. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300019)
- 11.- Batur P, Kransdorf LN, Casey PM. Emergency Contraception. Mayo Clin Proc. 2016; 91(6):802-7. doi: 10.1016/j.mayocp.2016.02.018. PMID: 27261868.
- 12.- Fok WK, Blumenthal PD. Update on emergency contraception. Curr Opin Obstet Gynecol. 2016; 28(6):522-529. doi: 10.1097/GCO.0000000000000320. PMID: 27676405.
- 13.- Landa B. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes que acuden al Centro de Salud I4 Pachitea, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022
- 14.-Sermeño G, Villantoy J. Nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en las jóvenes del voluntariado de educación sexual responsable, Lima-2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021
- 15.- Huacachi D. nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en egresados de medicina humana, de la Universidad Privada San Juan Bautista. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima 2021
- 16.-Rivera A. Nivel de conocimiento y características del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia [tesis]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020.
- 17.-Salvador A. Nivel de conocimiento sobre el uso de levonorgestrel en usuarios de botica Inkafarma av. los pinos del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima, 2019. [Tesis para optar al título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora;2019

- 18.- 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.* [Internet]. 2021[Citado el 10 de enero del 2024]; 86(1):52-60. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- 19.-Pedraza M, Chacón L. Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una universidad privada de Bogotá, Colombia. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales: [Tesis de pregrado]; 2020. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3934/USO%20Y%20FRECUENCIA%20ANTICONCEPTIVOS%20DE%20EMERGENCIAS%2020042021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 20.-Flores J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca. . [Tesis de maestría]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32826/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>
- 21.- Pinto A, Umaña D. Reacciones adversas con levonorgestrel reportados a nivel mundial entre los años 1974-2019 Bogotá: [trabajo de grado]; 2019.
- 22.- Croxatto H. Anticoncepción Hormonal de Emergencia. In Charalambopoulos W. *Tratado de Anticoncepción*. Rosario: Corpus; 2010. p. 267-276. Chile; 2010
- 23.- Freitas M. O uso da pílula do dia seguinte por estudantes universitarias. Universidade Federal De Santa Catarina Centro De Ciências Da Saúde Departamento De Ciências Farmacêuticas Curso De Graduação Em Farmácia. Florianópolis 2019
- 24.- Bauzá, ML, Steva M, Molina J, Pereiro I, Ingla M, Marzo S. Anticoncepción de emergencia y hábitos de riesgo en población universitaria. *El Europeo Revista de Anticoncepción y Atención de la Salud Reproductiva*, v. 23, núm. 6, pág. 427-433, 2018
- 25.- Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Lima; 2017. 130 p



- 26.- OPS; OMS, UNESCO. Anticoncepción hormonal de emergencia [Internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación; 2017 [Citado el 14 de enero del 2024]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/anticoncepcion-hormonal-de-emergencia>.
- 27.- Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/emergency-contraception>
- 28.-Rodríguez E. Píldora del día después ¿Anticonceptivo o abortivo? Papel del farmacéutico en el área asistencial. Revista CONCIENCIA. 2013 Oct; 1(1).
- 29.- González-Sánchez J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF). 2014 Agosto; 14(65).
- 30.- MINSA. Minsa brindará información y distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia. [Internet]. 2019. [citado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsabrindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>.
31. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2024 Mar 30]. Disponible en: WHO website.
32. Núñez-Quispe E, Picón S. A propósito del artículo: “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia”. Univ. Salud. 2019;21(3):188.
33. Mandujano Contreras JC, et al. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. Horizonte Sanitario. 2018;17(3):227-236.
34. Acevedo-Osorio G, et al. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ. Salud. 2019;21(2):159-168.

**Anexo 01: Matriz de consistencia**

**Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024”**

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p>	<p>H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El tipo de investigación será básica y de un nivel correlacional.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>a) ¿Cuáles serán las características sociodemográficas de las usuarias que adquieren la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024?</p> <p>b) ¿Cuál será el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024?</p>	<p><b>Objetivo Específicos</b></p> <p>a) Identificar las características sociodemográficas en usuarias que adquieren la píldora de emergencia en la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p> <p>b) Determinar el nivel de conocimiento de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p>	<p><b>Diseño de la Investigación</b></p> <p>Es un estudio de diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal</p> <p><b>Población de estudio</b></p> <p>La población de la investigación estará conformada por las usuarias que hayan comprado la píldora de emergencia en la Botica Mavi localizada en el distrito de Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p>

<p>c) ¿Cuál será la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2023?</p>	<p>c) Determinar la frecuencia de uso de la píldora de emergencia en usuarias de la Botica Mavi, Ventanilla, entre febrero a marzo del 2024.</p>		<p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra será censal, es decir, se considerarán todas las usuarias de Botica Mavi que compraron la píldora de emergencia entre febrero y marzo de 2024.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b></p> <p>La técnica que se utilizará para la recolección de datos en el presente estudio será la encuesta.</p> <p>Se utilizará como instrumento el cuestionario.</p>
--	--	--	---

## Anexo 02:Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores (ítems)	Instrumento Escala valorativa
Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia	Información que utiliza una persona para decidir lo que se debe o puede hacer frente una situación.	El nivel de conocimiento será medido con un cuestionario constituido por 10 preguntas.	Definición	1.¿Qué es la píldora de emergencia?	Cuestionario, evaluación  Bajo 0-4 Medio 5 a 7 Alto 8 a 10  Nominal
			Legalidad	2.¿Sabe usted si es legal o no en el Perú la píldora de emergencia?	
			Mecanismo de acción	3.¿Cuál es el mecanismo de acción de la píldora de emergencia?	
				4.¿La píldora de emergencia será abortiva?	
			Dosis	5.¿La presentación de 0.75 mg se emplea en dos tomas al día cada 12 horas?	
				6.¿La presentación de 1.5 mg se emplea en dosis única?	
			Efectos adversos	7.¿La píldora de emergencia origina variación del sangrado menstrual habitual?	
				8.¿El uso continuo puede causar esterilidad?	
				9.¿Puede afectar el periodo menstrual?	
			Contraindicación	10.¿Cuál es la contraindicación para el uso de la píldora de emergencia?	
Uso de la píldora de emergencia	Es el empleo o utilización de la píldora de emergencia.	Será medido con un cuestionario constituido por 2 preguntas.	Frecuencia de uso	¿Con que frecuencia usa el anticonceptivo oral de emergencia?	Nominal
				¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, usted, usó el anticonceptivo oral de emergencia?	





#### Anexo 4: Validación del Instrumento-Experto 1



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN  
USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024  
”

Investigadores: Bach. MIRTHA ROJAS HURTADO y Bach. ZAIDA VALDEZ VARGAS

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1=Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE 1: Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Definición					X
DIMENSIÓN 2: Legalidad					X
DIMENSIÓN 3: Dosis					X
DIMENSIÓN 4: Efectps adversos					X
DIMENSIÓN 5: Contraindicacione					X
VARIABLE 2: Uso de la píldora de emergencia	1	2	3	4	5
DIMENSION 6: Frecucneía de Uso					X

**RECOMENDACIONES:** aplicable

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente      b) Baja      c) Regular      d) Buena      e) **Muy buena**

**Nombres y Apellidos** : **Carlos Max Rojas Aire**  
**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**  
**Grado Académico** : **Magíster**  
**Mención** : **Docencia Universitaria**



\_\_\_\_\_  
*Firma del experto*

**Lugar y fecha: Huancayo 11/12/2023**





**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

- I.1. Título de la Investigación : **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024**
- I.2. Nombre del instrumento motivo de evaluación : Cuestionario - Encuesta

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																		X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																		X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X		

## PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



.....  
Firma del experto

**Nombres y Apellidos** : Carlos Max Rojas Aire

**Título Profesional** : Químico Farmacéutico

**Grado Académico** : Magíster

**Mención** : Docencia Universitaria

## Anexo 5: Validación del Instrumento-Experto 2



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE

**TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024”**

**Investigadores: Bach. MIRTHA ROJAS HURTADO y Bach. ZAIDA VALDEZ VARGAS**

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE 1: Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Definición					X
DIMENSIÓN 2: Legalidad					X
DIMENSIÓN 3: Dosis					X
DIMENSIÓN 4: Efectps adversos					X
DIMENSIÓN 5: Contraindicacione					X
VARIABLE 2: Uso de la píldora de emergencia	1	2	3	4	5
DIMENSION 6: Frecuencia de Uso					X

#### PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

## OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente      g) Baja      h) Regular      i) Buena      j) **Muy buena**

**Nombres y Apellidos** : **Juan Roberto Pérez León Camborda**  
**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**  
**Grado Académico** : **Magíster**  
**Mención** : **Productos Naturales**



*Firma del experto*

**Lugar y fecha: Huancayo 13/12/2023**



**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**III. DATOS GENERALES**

III.1. Título de la Investigación : **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024**

III.2. Nombre del instrumento : Cuestionario - Encuesta  
 motivo de evaluación


**IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

## PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** válido, aplicar



*Firma del experto*

<b>11-20</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>25-60</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>65-80</b>	<b>Valido, mejorar</b>
<b>85-100</b>	<b>Valido, aplicar</b>

**Nombres y Apellidos** : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**

**Grado Académico** : **Magíster**

**Mención** : **Productos Naturales**

## Anexo 6: Validación del Instrumento-Experto 3



### FORMATO: A

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE

**TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024”**

Investigadores: **Bach. MIRTHA ROJAS HURTADO** y **Bach. ZAIDA VALDEZ VARGAS**

**Indicación:** Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE 1: Nivel de conocimiento de la píldora de emergencia	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Definición					X
DIMENSIÓN 2: Legalidad					X
DIMENSIÓN 3: Dosis					X
DIMENSIÓN 4: Efectps adversos					X
DIMENSIÓN 5: Contraindicacione					X
VARIABLE 2: Uso de la píldora de emergencia	1	2	3	4	5
DIMENSION 6: Frecucneia de Uso				X	

**RECOMENDACIONES: aplicable**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

5

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**


k) Deficiente      l) Baja      m) Regular      n) Buena      o) **Muy buena**

**Nombres y Apellidos** : **Julio Luis Díaz Uribe**

**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**

**Grado Académico** : **Magíster**

**Mención** : **Ciencia de los alimentos**



**Firma del experto**

**Lugar y fecha: Huancayo 15/12/2023**





**FORMATO: B**

**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**V. DATOS GENERALES**

V.1. Título de la Investigación : **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA PÍLDORA DE EMERGENCIA EN USUARIAS DE LA BOTICA MAVI, VENTANILLA- 2024**

V.2. Nombre del instrumento : Cuestionario - Encuesta  
 motivo de evaluación

**VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

## PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** válido, aplicar



*Firma del experto*

<b>11-20</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>25-60</b>	<b>No valido, reformular</b>
<b>65-80</b>	<b>Valido, mejorar</b>
<b>85-100</b>	<b>Valido, aplicar</b>

**Nombres y Apellidos** : **Julio Luis Díaz Uribe**  
**Título Profesional** : **Químico Farmacéutico**  
**Grado Académico** : **Magíster**  
**Mención** : **Ciencia de los alimentos**

## Anexo 7. Evidencias fotográficas



## ● 2% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 2% 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	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%
2	<b>who.int</b> Internet	<1%
3	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> 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 CIENCIAS FAR...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**iiDEDICATORIAA Dios, por permitirme llegar a este momentotan especial en mi vid...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**por sus consejos, sus valores, por lamotivación constante que me ha permitido se...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**iiiAGRADECIMIENTOA Dios, por iluminarnos y darnos salud y por permitirnos tener...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt,Bachiller en Far...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**viDECLARACIÓN DE AUTENTICIDADDECLARACIÓN JURADA SIMPLEYo**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODALA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AU...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**METODOLOGÍA2.1 Tipo y nivel de la investigación2.2 Diseño de la investigación2....**

www.buenastareas.com