



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CONOCIMIENTO Y EFECTOS ADVERSOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES
DE 20-35 AÑOS, BOTICAS FAMEZA, CHORRILLOS – 2020.**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORES:

Gutiérrez Postillón, Magdalena Yaquelin

Tito Sinche, Lucia Valeria

ASESOR:

Mg. Q.F. Javier Churango Valdez

Farmacia y Salud Pública

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por darnos salud y bienestar físico y espiritual, también a mis padres y hermanos quienes estuvieron siempre apoyándonos y dándonos la fortaleza necesaria desde un principio para que pueda culminar con éxito la carrera profesional de farmacia bioquímica y ser mejores cada día en beneficio de salud, y asumir nuevos retos en la vida.

Magdalena y Lucia

AGRADECIMIENTO

- A Dios todo poderoso, por estar presente en cada uno de mis momentos de estudios y de mi vida, enseñándome que todo se puede lograr con mucho esfuerzo y dedicación a pesar de las dificultades que se nos presentó y toco vivir.
- Agradecer también a nuestra alma mater “UNID” la Universidad Interamericana para el Desarrollo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica y toda su plana docente, por brindarnos una enseñanza de calidad durante la formación profesional.
- De manera muy especial agradecer a nuestro asesor, Mg. Q.F. Javier Churango Valdez por dedicarnos su tiempo y brindarnos la asesoría necesario y darnos la motivación y apoyo durante el proceso de la elaboración de la presente tesis
- También agradecer a “Grupo Fameza SAC” por abrimos las puertas para llevar a cabo el proyecto de tesis en su establecimiento, darnos el apoyo necesario durante la ejecución de la encuesta.

Magdalena y Lucia

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales	7
2.3. Marco conceptual	15
2.4. Hipótesis	16
2.4.1. Hipótesis general	16
2.4.2. Hipótesis específica	16
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	17
Capítulo III: METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y nivel de investigación	18
3.2. Descripción del método y diseño	18
3.3. Población y muestra	18

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	21
4.1 Resultados descriptivos.....	21
4.2 Resultados inferenciales.....	27
4.3. Discusión de los resultados.....	30
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES.....	32
5.1. Conclusiones.....	32
5.2. Recomendaciones	33
Referencias Bibliográficos	34
ANEXOS.....	38
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	38
Anexo 2 Instrumento.....	39
Anexo 5: Niveles y Rangos para medición de variables	44
Anexo 6: Fotos.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de Operacionalización de variables	17
Tabla 2 Estadísticas de fiabilidad para Variable Conocimientos de MAC.....	20
Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad para Variable Efectos Adversos	20
Tabla 4: Conocimientos en AO.....	21
Tabla 5: Elección de Anticonceptivo oral	22
Tabla 6: Forma de uso del Anticonceptivo Oral	23
Tabla 7: Posibilidad de error del Anticonceptivo Oral.....	24
Tabla 8: Efectos Adversos.....	25
Tabla 9: Tabla cruzada Conocimientos en AO*Efectos Adversos.....	26
Tabla 10: Estadísticos de prueba para Conocimientos y efectos adversos.....	27
Tabla 11: Estadísticos de prueba para Elección y Efectos adversos	28
Tabla 12: Estadísticos de prueba para Forma de uso y Efectos Adversos	29
Tabla 13: Estadísticos de prueba entre posibilidad de error y Efectos adversos.....	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1; Estructura química de la progesterona y 19-nortestosterona, así como de gestágenos 19 no derivados empleados en los AO.....	12
Figura 2; Grafico de barras para Conocimientos en AO	21
Figura 3; Grafico de barras para Conocimientos en la elección de AO.....	22
Figura 4; Grafico de barras para Conocimientos en la forma de uso del AO	23
Figura 5; Grafico de barras para Conocimientos en posibilidad de error del AO	24
Figura 6; Grafico de barras para Efectos Adversos de las AO	25
Figura 7; Grafico de barras para cruce de Conocimientos y Efectos Adversos de los AO	26

RESUMEN

El **objetivo del trabajo** es: Determinar la asociación que existe entre el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima, diciembre 2020. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, básico, descriptivo de diseño no experimental, que contó con una muestra de 113 mujeres usuarias de las boticas Fameza. Para la toma de los datos se empleó dos cuestionarios; uno de 16 ítems para medir el nivel de conocimientos con una confiabilidad de 0,720 y el otro para conocer las reacciones adversas con 10 ítems y una fiabilidad de ,801. **Resultados:** en cuanto al nivel de conocimiento se tuvo un nivel regular determinado por el 60.2%, el nivel de efectos adversos fue de 51,3%. En cuanto a la prueba de hipótesis general realizado con Chi cuadrado con una sig. de ,000 se rechazó la hipótesis nula.

Conclusión: Existe asociación significativa entre el conocimiento y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

Palabras clave: conocimientos, efectos adversos, anticonceptivos orales.

ABSTRACT

The **objective** of the work is to determine the association that exists between the knowledge of the choice of oral contraceptives and the adverse effects in women aged 20-35 years. Fameza drugstore in Chorrillos -Lima, December 2020. **Methodology:** Basic, quantitative approach study, descriptive of non-experimental design, which had a sample of 113 women users of the Fameza pharmacies. Two questionnaires were used to collect the data; one of 16 items to measure the level of knowledge with a reliability of 0.720 and the other to know the adverse reactions with 10 items and a reliability of .801. **Results:** regarding the level of knowledge there was a regular level determined by 60.2%, the level of adverse effects was 51.3%. Regarding the general hypothesis test carried out with Chi square with a sig. of, 000 the null hypothesis was rejected.

Conclusion: There is a significant association between knowledge and the adverse effects of oral contraceptives in women between 20 and 35 years old, in Fameza, Chorrillos - 2020.

Keywords: knowledge, adverse effects, oral contraceptives.

INTRODUCCIÓN

La salud reproductiva de las mujeres en el Perú, es prioridad en el sector salud, es por ello que las disposiciones sobre el uso de los métodos anticonceptivos esta normado por el Ministerio de la Salud. Ello indica que los centros de atención de salud cuentan con los insumos para ser repartidos en la población.

De manera especial el uso de los anticonceptivos orales es alto, debido a que no solo se expenden en los centros de salud que luego de hacer una cita con el consultorio de consejería en Planificación familiar se puede acceder. Por ello es que nace la inquietud de conocer cuánto conocen las mujeres sobre los anticonceptivos orales y si esta se relaciona con los efectos adversos que puedan provocar.

Desde nuestro lugar como profesionales de las ciencias de la salud y como futuros profesionales Químicos Farmacéuticos, no estamos ajenos a los problemas que agobian a la población, es por ello que se realizó el estudio.

La investigación está dividida en cuatro capítulos:

En el primer capítulo desarrollamos el planteamiento del problema, indicamos la descripción de la realidad problemática analizando la situación de la anticoncepción en el país y formulamos el problema de investigación, los objetivos a realizar y la justificación del desarrollo de la investigación.

En el capítulo dos desarrollamos los antecedentes de la investigación tanto nacionales como internaciones y el marco teórico que llevo al desarrollo de la investigación.

En el capítulo tres desarrollamos la metodología que se utilizó en la investigación, seleccionamos la muestra de estudio, se elabora la ficha de recopilación de datos y establecimos los puntos que serán analizados en el trabajo.

En el capítulo cuarto desarrollamos lo resultados de la investigación, establecemos las tablas y las gráficas de cada parámetro analizado. En el capítulo cinco se describen las conclusiones a las cuales se han llegado en el trabajo y las recomendaciones que servirán para futuras investigaciones. Por último, se describe la bibliografía y se observan los anexos desarrollados a partir de nuestra investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El anticonceptivo oral es un método de planificación familiar que es usado en la mujer durante la fertilidad, en el cual aporta el aumento de hormonas similares a las que producen los ovarios en el proceso de embarazo (Arias, 2016). Es una forma de evitar embarazos, muy usados por las mujeres en edad fértil.

Los anticonceptivos orales constituyen medicamentos y como tal deben de ser administrados siguiendo las indicaciones médicas, porque para su prescripción se requiere un control de salud. Algunas investigaciones reportan efectos contrarios a los deseados, Peláez (2017), nos indica que el medicamento anticonceptivo se toma por vía oral, están elaboradas con pequeñas dosis de hormonas, estrógeno y progesterona, cuya función es impedir la maduración de los óvulos o que los espermatozoides no lleguen al ovulo y lo fecunden, con el propósito de evitar el embarazo, pero que es un factor de riesgo para melasma en gestantes. De igual modo, Arias (2016), indico como efectos adversos posibles que algunas mujeres pueden presentar: cefalea, náusea y vómitos, mareo, sensibilidad mamaria anormal, irregularidades menstruales, cambios del estado de ánimo.

Por otro lado (Calderón, 2017), precisó que el accidente cerebro vascular es un padecimiento raro, siendo el accidente hemorrágico un poco más común que el isquémico en mujeres en edad reproductiva. El infarto al miocardio es un trastorno raro que ocurre entre las usuarias de anticonceptivos orales y se presenta solo si hay factores de riesgo como hipertensión, diabetes, dislipidemia grave, y en particular tabaquismo.

El trabajo de García y Arranz (2014), concluyeron que aproximadamente de cada tres usuarias una de ellas manifestó reacciones adversas leves, pero la mitad tenía riesgo de sufrir problemas cardiovasculares. Cosa que podría evitarse si las mujeres estuvieran prevenidas de los efectos adversos que podrían ocasionar estas píldoras.

El distrito de Chorrillos es una zona que cuenta con gran cantidad de población joven, que suelen acudir a los centros expendedores de medicamentos, sin recetas médicas, reportes de Digemid (2017), indican que el país tiene una alta tasa de automedicación, pues acuden a comprarlos solo porque lo ven en avisos publicitarios o por recomendación de amigos o familiares. La adquisición de los anticonceptivos no es ajena a esta realidad.

Es por ello necesario realizar este trabajo para poder conocer este mecanismo de adquisición y los efectos que pueda ocurrir con la población de mujeres jóvenes, usuarias que acuden a la cadena de boticas Fameza SAC, en el distrito de Chorrillos, actualmente la empresa cuenta con 26 sedes en todo Lima, esta empresa es de rubro farmacéutico que se creó en el año 2006, para el estudio se tomaran como referencia cuatro sedes ubicadas en Chorrillos. En esta problemática se evaluará el nivel de conocimiento de efectos adversos en las mujeres de 20 a 35 años que usan anticonceptivos orales (AO) para disminuir las consecuencias y evitar el uso inadecuado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué asociación existe entre el nivel de conocimiento y los efectos adversos de los anticonceptivos orales en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima diciembre 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se asocian el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima diciembre 2020?

¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento de la forma de usar los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima diciembre 2020?

¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento de posibilidad de error y los efectos adversos de los anticonceptivos orales en mujeres de 20 - 35 años de boticas Fameza en Chorrillos – Lima diciembre 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la asociación que existe entre el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima, diciembre 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

Conocer la asociación que existe entre el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima, diciembre 2020.

Evaluar la asociación que existe entre el conocimiento de la forma de usar de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos –Lima Diciembre 2020.

Analizar la asociación que existe entre el conocimiento de la posibilidad de error de los efectos adversos de los anticonceptivos orales en mujeres de 20 - 35 años de boticas Fameza en Chorrillos – Lima, diciembre 2020

1.4. Justificación

La relevancia del estudio indica que contiene elementos de actualidad, debido a que es un derecho de las mujeres a decidir su maternidad, es necesario el uso de métodos de control de natalidad al alcance de las mujeres, por ello existe suficiente evidencia teórica al respecto.

Los AO son los de mayor uso dentro de la amplia gama de contraceptivos del mercado, por ser fáciles de adquirir, se puede retornar a la fertilidad de manera inmediata luego de dejar de consumirla, estas son algunas razones que se consideran para su estudio. La relevancia de la investigación que justifica teóricamente es porque vamos a conocer los aspectos actuales sobre métodos anticonceptivos y sobre los efectos adversos que pueden ocasionar, esto desde la teoría farmacológica, así como de la prevención de enfermedades. La corriente anticonceptiva actual, incluye una serie de productos farmacéuticos, de diferentes usos, los cuales se hacen mencionan en el presente trabajo. En la investigación se abordarán nuevas evidencias teóricas publicadas en los últimos años sobre los daños colaterales que pueden ocasionar los AO.

De manera práctica los resultados de que se obtengan de esta investigación servirán para que las mujeres tengan conocimiento sobre los efectos contrarios a la salud que podría ocasionar el consumo de los anticonceptivos orales, de modo que su elección dependa de los beneficios que su uso conlleve. Consideramos que las mujeres en edad fértil deben de tener acceso a toda la información posible sobre los efectos adversos de estos medicamentos para poder evaluar si los beneficios son mayores a los riesgos o por el contrario buscar otras alternativas que las ayude a planificar los embarazos. De igual manera se convierte en una guía para los futuros investigadores.

En cuanto a la justificación metodológica tenemos que, se va usar un diseño descriptivo correlacional porque se describirá a las variables para luego determinar si hay relación entre ambas. Los estudios correlacionales permiten identificar la relación entre dos variables de modo que permite observar si esa relación es directa o inversa, lo cual nos llevará a tomar decisiones.

Es importante mencionar que para la toma de datos se adaptara un cuestionario sobre los conocimientos del uso de los anticonceptivos orales en mujeres jóvenes, así como para conocer los efectos adversos. Estos instrumentos constituirán una adaptación de los que existen, el mismo que se someterá a juicio de expertos para su validación, el cual luego será puesto a disposición de la comunidad científica.

CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Leónet (2018), en "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en usuarias del Programa de Vaso de Leche "Yauris Sector 13" La Ribera Huancayo 2018"; este trabajo de investigación tenía como objetivo demostrar si existía relación entre los conocimientos y el uso de los anticonceptivos orales (AO) en mujeres de la población mencionada. Se desarrolló en un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental. Para ello se usó dos cuestionarios que tuvieron alta confiabilidad en los resultados de las pruebas de fiabilidad. Con estos instrumentos se obtuvo que el 30% de estas mujeres no usen los métodos anticonceptivos, 20% si los usa, además de que un 70% manifiesta tener un nivel de conocimiento medio referido a este tema. La conclusión que deja esta investigación es la no existencia de la relación entre ambas variables lo cual lleva a plantear algunas reformas en la forma de trabajar del centro de salud.

Calderón (2019), en el trabajo "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Pincha Alta-Chupaca, 2019" muestra una investigación en el que se estudió a mujeres campesinas y amas de casa con el objetivo de indagar si existía alguna correlación entre los conocimientos y el uso de los anticonceptivos que les suministraban en la posta y que algunas compraban. Para esto se empleó como metodología un estudio de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo con datos obtenidos mediante encuestas. En estos instrumentos se evaluó a 142 damas de las que se pudo obtener como resultados que existe un buen nivel de conocimiento (81.7%), pero bajo nivel de uso (80.3%) de los mismos. El trabajo termino concluyendo que no había relación entre los variables conocimientos y uso trabajados en este estudio.

López (2019), desarrolló un trabajo que llevó por título "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Batan yacú – El Tambo – Huancayo, 2019", tuvo por objetivo correlacionar el conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de Tambo-Huancayo. La metodología fue de diseño no experimental con corte transversal, en el cual se encuestaron a 148 mujeres, con la ayuda de instrumentos de alta confiabilidad Como resultados se halló que existe un alto conocimiento (48.0%) de las señoras; y un nivel de uso de los anticonceptivos del 33.8%. Se concluye en la existencia de una relación positiva entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos.

Rodríguez (2019), en la tesis que lleva por título: “Conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa Concepción-Junín, 2019”, su objetivo de estudio fue correlacionar cuanto conocen de los métodos anticonceptivos y cuanto saben de su buen uso la población joven en edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa. La metodología fue bajo el diseño no experimental, con un corte transversal, se aplicaron cuestionarios a una muestra de 245jóvenes. Como resultados se tuvo que solo un 20% de las mujeres tiene alto conocimiento, el 64% conocen poco, un 44% usan los MAC, lo cual llevo a concluir que existe relación entre el conocimiento y el uso de los anticonceptivos.

Cusi Quispe y Pultay (2017), en el trabajo “Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° de educación secundaria básica regular de la I.E N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018”; este trabajo tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de MAC en los adolescentes; como marco metodológico se empleó un tipo de investigación descriptiva y transversal, que contó con una muestra de 132 adolescentes. Resultando que hay una prevalencia del nivel medio de conocimientos (68.2%), y que el uso es bajo (28.8%), estos datos permitieron concluir que existe alto riesgo de embarazos no deseados en esta población.

2.1.2Antecedentes Internacionales

Mejía, et al (2019), publico un artículo colombiano titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas” que tuvo por objetivo describir el nivel de conocimiento y el uso de los MAC en gestantes adolescentes y sus parejas, la muestra fueron 11 gestantes con sus parejas entre los 15 y 24 años de edad, que respondieron a una encuesta validada. El trabajo se desarrolló bajo una metodología descriptiva; los resultados evidenciaron un predominio del nivel de conocimiento medio (63.6%); los varones tuvieron mejor conocimiento en métodos de barrera y de los AO; las damas conocían más de los DIU y métodos naturales. Estos datos permitieron llegar a la conclusión de que, es necesario fortalecer más el conocimiento sobre las MAC entre los jóvenes de ambos sexos, para lo cual se requiere de programas y talleres educativos.

Hurtado, et al (2018), este trabajo fue de Ecuador, llevo por título “Prevalencia y causas de la automedicación de anticonceptivos orales en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Corporación Universitaria Remington”, tuvo por objetivo determinar la influencia de la automedicación en los anticonceptivos orales y las causas que originan esta práctica en las estudiantes de Enfermería; bajo un estudio de metodología descriptivo a 230 estudiantes. Entre

los resultados se halló la prevalencia de medicamentos como el Microgynon (19 %), Yax (17 %) y Diane 35 (17 %); la cefalea se reportó como efecto adverso más común en un 61%; concluyendo que existe alta prevalencia de anticonceptivos bajo la forma de automedicación, las estudiantes compran la AO basándose en el conocimiento que adquieren luego de consumirlas.

Jiménez y Vilchis (2016), realizaron un trabajo en México que llevo por título “Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense”, busco conocer cuánto conocen los alumnos de secundaria sobre los anticonceptivos. Dentro de las metodologías de estudio con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, aplicaron encuestas de 27 preguntas a 222 estudiantes del turno vespertino. Los resultados evidenciaron que solo el 34% tiene un regular conocimiento, el 58% presenta un bajo nivel de conocimiento lo que llevo a concluir que la mayoría de estudiantes desconocen sobre los MAC, con una media de 2.07. El aporte a la comunidad fue el desarrollo de una serie de charlas educativas para los jóvenes del nivel secundario con apoyo de las autoridades de salubridad de la zona.

Arrate, et al (2016), en la investigación “Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar” tuvieron como objetivo identificar cuáles son los efectos secundarios luego del consumo de anticonceptivos hormonales por las usuarias de un policlínico, las edades fueron de 20 a 34 años; fue un estudio de metodología descriptiva que entre los resultados hallados se tuvo que gran número de encuestados manifestó efectos adversos de índole gastrointestinal, es decir sensación de nauseas, ardor en el estómago; así como un aumento de peso, otro grupo manifestó cefaleas no tan recurrentes pero sí que aparecían de vez en cuando; esta evidencia, hizo que se concluya que hay indicadores que denotan la presencia de efectos colaterales en algunos AO consumidos por la población que requiere mayor información sobre como tomarlas.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento de Anticoncepción.

Es un proceso de indagar haciendo uso de las facultades cognitivas, el entorno y relación de las cosas; por ello entonces se puede afirmar que conocer es reconocer una realidad que está a la vista o cerca a uno (Martínez y Ríos, 2010). Asimismo, es necesario reconocer que el conocimiento es relativo, este proceso es inacabado, es dinámico, cada día se aprende algo más (García, 2017).

Ante esto debemos de entender que el conocimiento en Anticoncepción es un proceso de entender, acerca de los métodos anticonceptivos que se encuentran a disposición de la sociedad.

En el país las personas tienen la libertad de elegir entre proveedores públicos o privados de los métodos anticonceptivos, ante ello por ejemplo el Ministerio de Salud MINSA (2017), promueve el uso de los métodos anticonceptivos en las mujeres y varones del país, en todos los niveles de atención, estos se encuentran a disposición de los mismos en los diferentes establecimientos y tienen como finalidad evitar los embarazos no deseados.

Este método hormonal surge después que en 1940 se conoce la acción de inhibición ovulatoria del uso de progestágenos, luego años después se les adiciona estrógeno para evitar las metrorragias. Es en año 1959 que se vende el anticonceptivo hormonal oral combinado que tenía 10 mg. de noretinondrel y 150 mg. Demestranol (Valero, et al, 2015).

Los anticonceptivos orales (AO) son de acuerdo con Pizzi (2014), sustancias esteroides química y biológicamente concernientes con las hormonas naturales, comprendidas en el control del ciclo menstrual y la ovulación, lo cual se constituye como uno de los hitos más relevantes en la historia de la ginecología. Los AO son el grupo de anticonceptivos más usados debido a su eficacia y a la facilidad de su uso, de igual modo porque es fácil de adquirirlo, no requiere prescripción para su venta que es libre.

Si bien es cierto que la comercialización no requiere prescripción médica, las mujeres usuarias de este método anticonceptivo deben de acudir a los controles de salud reproductiva cada 6 meses, en las mujeres menores de 35 años, es necesario hacer controles anuales para detectar factores de riesgo asociados a su uso (Valero, et al, 2015).

Valero, et al (2015), precisó que la eficacia de los métodos hormonales orales dependerá del uso que se dé. Su continuidad y cumplimiento es considerada como una manera correcta de utilizar el método que, unido a su regularidad, va a aumentar la eficacia.

2.2.2. Farmacología de las AO.

Los actuales AO tienen esteroides sintéticos que se obtuvieron por cambios de la molécula natural; en el caso de estrógenos el estradiol y en los gestágenos la progesterona. Entre las propiedades farmacodinámicas se ha descrito que el efecto anticonceptivo tiene su fundamento en la interacción de diversos factores siendo el más importante la inhibición de la ovulación y modificaciones en el moco cervical.

El mecanismo de acción de los anticonceptivos orales hormonales pasa por producir una negativa retroalimentación al hipotálamo, con lo cual logra inhibir la secreción de hormona estimulante encargada de liberar a las gonadotropinas (GnRH), por lo tanto, la hipófisis no secreta gonadotropinas durante la mitad del ciclo que determinaría la estimulación de la ovulación. Como consecuencia existe un adelgazamiento del endometrio y el moco cervical se hace impenetrable por lo espeso impidiendo la entrada de los espermatozoides (Prats y Baixauli, 2004). De igual forma Bajo (Bajo, 2008), ha descrito efecto sobre la motilidad y secreción de las trompas, previniendo la fecundación por acción de los gestágenos, además de inhibir el transporte de ovocitos y espermatozoides.

Farmacocinética de los AO

El proceso LADME de los AO se inician con la absorción que al ser oral se absorben en el intestino delgado (ID), luego el metabolismo se realiza en tejido hepático donde se conjugan con el ácido glucorónico y sulfatos, donde los conjugados son excretados junto a la bilis en el Intestino Delgado. En el Intestino grueso las enzimas hidrolíticas de la flora bacteriana van a actuar sobre los conjugados, los metabolitos activos de Etinilestradiol EE son reabsorbidos en el Intestino grueso, para luego finalmente ser reabsorbidos y excretados con la orina (García, et al, 2007).

Interacciones farmacocinéticas

En el caso de los antibióticos tales como la ampicilina, doxiciclina, tetraciclinas o el Omeprazol existen alteraciones en el proceso de absorción que trae como consecuencia la disminución de la biodisponibilidad del AO por cambios en el pH gástrico o por modificar la flora gastrointestinal, en el caso del paracetamol y la Vitamina C el efecto es incremento de la biodisponibilidad del AO.

De igual se describe que hay una inducción enzimática que ocasiona el aumento del metabolismo de los esteroides por inducción del citocromo P₄₅₀, aumentando su eliminación y disminuyendo la efectividad del AO; esto con sustancias tales como: Rifampicina, Fenitoína, Carbamazepina, Griseofulvina, Fenobarbital, Primidon, Barbitúricos, entre otros. (García et al, 2007)

En el caso de la Ciclosporina hay reducción de la eliminación de los AO que incrementa los efectos secundarios por la inhibición del citocromo P₄₅₀ IIIA ocasionando una inhibición enzimática; y por último existe el mecanismo de unión a las proteínas que altera la efectividad de los medicamentos por aumento de la unión del AO a proteínas que se encargan de transportar SHBG en el caso de consumir vitamina K, o ácido Aminocaproico. (Iñaki, et al, s/f)

El uso de esteroides anticonceptivos influye en el resultado de algunos análisis, como son los parámetros bioquímicos de la función hepática, tiroidea, suprarrenal y renal, concentraciones plasmáticas de las proteínas (transportadoras) (como la globulina de unión a corticosteroides y fracciones lipídicas o lipoproteicas), parámetros del metabolismo de los carbohidratos en sangre y parámetros de la coagulación y la fibrinólisis. Por lo general, esos cambios se mantienen dentro del intervalo normal.

2.2.3 Composición de los anticonceptivos orales

Los anticonceptivos orales son compuestos hormonales que pueden contener algunas combinaciones de hormonas; estas combinaciones permiten que se realice la acción en el hipotálamo y ejerza su acción anticonceptiva. Estas pueden ser las que tienen igual cantidad de estrógenos y progestágenos en todo el ciclo son llamados Monofásicos; los que tienen la misma cantidad de estrógenos, y en primero días menor dosis de gestágenos son los bifásicos; y, por último, los que tienen cantidades iguales los primeros y los últimos días con intervalos de mayor dosis son los Trifásicos (Pérez&Nardiz, 2014), existen diversas presentaciones en el mercado.

Asimismo, se indica que los Anticonceptivos orales pueden clasificarse según la hormona que contiene, entre ellas tenemos a las de Estrógeno (Etinilestradiol) y aquellas que tiene progestágenos (Desogestrel, Ciproterona, Drospirenona, Clormadinona, Levonorgestrel, Gestodeno y Nomegestrol) (Pizzi, 2014) (Ver tabla de clasificación en anexo 4)

Es importante añadir que el progestágeno Desogestrel es el único que no produce cambios en la lactancia materna al no excretarse por la leche materna.

La AO como método de anticoncepción es de uso diario, el cual se debe iniciar el primer día del ciclo menstrual (primer día de menstruación), es recomendable hacerlo a la misma hora durante todos los 21 o 22 días, luego de ello se descansa una semana, tiempo en el que aparece la siguiente menstruación. Existen otras presentaciones que vienen en un número de píldoras de 28 los cuales se toman ininterrumpidamente (Pizzi, 2014).

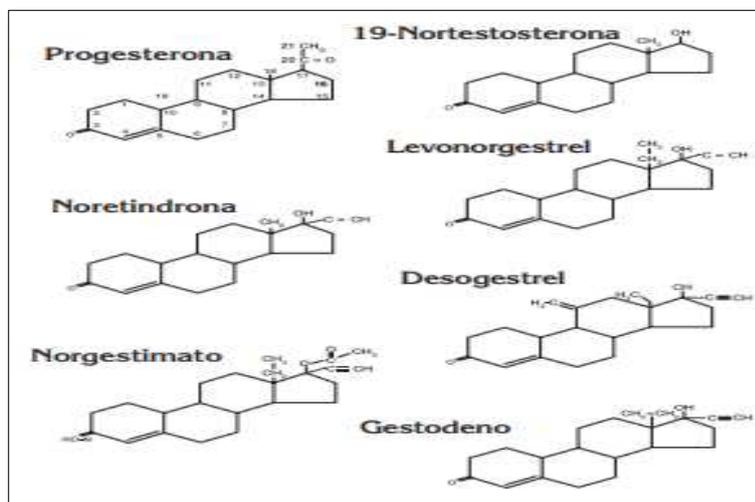


Figura 1; Estructura química de la progesterona y 19-nortestosterona, así como de gestágenos 19 no derivados empleados en los AO. (Sánchez y Martínez, 2003)

2.2.4. Efectos adversos de los anticonceptivos Orales

La segunda variable de estudio son los efectos adversos de los AO que vienen a ser los efectos no deseados o no esperados que podrían ocasionar algunos fármacos. En el caso de los medicamentos de uso no cotidiano estos efectos muchas veces no son percibidos, pero en caso que el consumo de ellos se dé por espacios prolongados si son observables, en algunos casos se manifiestan mediante síntomas (Minsa, 2017).

Uno de los componentes de los AO es el estrógeno, responsable del riesgo trombo embólico y de reacciones adversas como náuseas, vómitos, cefalea y mastalgia (Pérez & Nardiz, 2014)

El estrógeno, específicamente el Etinilestradiol, la hormona contenida en los anticonceptivos hormonales combinados, induce cambios significativos en el sistema de coagulación, provocando un aumento de la actividad de la trombina y de los factores de coagulación, así como una reducción de los inhibidores naturales de la coagulación. Además, esta hormona actúa directamente sobre la pared vascular, alterando factores que estimulan la disfunción endotelial. Estas transformaciones pueden conducir al desarrollo de eventos trombo embólico, como el accidente cerebrovascular (WHO, 2012).

Esta condición provoca déficits neurológicos que comprometen la calidad de vida de los pacientes. La probabilidad de sufrir un accidente cerebrovascular es mayor cuando la mujer tiene otras afecciones clínicas, como lupus eritematoso sistémico (LES), tabaquismo, hipertensión, antecedentes médicos de accidente cerebrovascular previo y migraña. Por lo tanto, la presencia de estos factores de riesgo debe ser considerada en la elección y / o indicación del método anticonceptivo.

Teniendo en cuenta que las nuevas formulaciones anticonceptivas aún conllevan un alto riesgo de accidente cerebrovascular, es importante investigar el impacto de su uso y el accidente cerebrovascular. (Cámara, et al, 2017). El riesgo de trombo embolismo depende del grado de exposición a la hormona, es el doble que las no usuarias (División de Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), 2013).

Los estrógenos son importantes en los procesos vasculares, por su efecto pro coagulante por el aumento de factores de coagulación y reducción de sus inhibidores. Pizzi (2015) indica:

Diversos estudios reportan un incremento de Factor VII, X, XIII, IX, protrombina, fibrinógeno, VIII y VWF en usuarias de AO. Paralelamente, producen un efecto profibrinolítico caracterizado por aumento de los complejos plasmina-antiplasmina de los productos de degradación de la fibrina, como el dímero D (D-D) y de los fragmentos 1+2 de la protrombina, probablemente como mecanismo compensatorio a la hiperactividad trombínica. El hallazgo más importante que se ha producido en los últimos años en usuarias de AO es el relacionado con la presencia de una resistencia adquirida a la proteína C activada (PCA) (4-6), mejor definida como una disminución de la respuesta anticoagulante a la PCA. Esta alteración se hace evidente 3 días después de iniciado el tratamiento y revierte fácilmente una vez discontinuado. (p.3)

Por ello el riesgo de sufrir trombosis disminuye en las mujeres que son usuarias por largo tiempo; además es necesario indicar que los anticonceptivos con Levonorgestrel tienen menor riesgo de sufrir trombosis venosa en relación a los que tienen Desogestrel, gestodeno, o Drospirenona (Pizzi, 2014).

Los riesgos aumentan con la edad, la oficina de control farmacéutico Americano, preciso que es mayor en las mujeres mayores de 35 años, en controversia con la recomendación de la OMS y el mismo colegio Obstétrico Americano para las mujeres mayores de 40 que no fumen y negativo para la hipertensión arterial. (Domínguez, et al, 2016), en este caso es un efecto adverso que puede ser prevenido.

El aumento de la presión arterial producto de consumo de los AOC (contienen Etilnilestradiol, EE), no causan problemas en las mujeres sanas, pero si en las hipertensas, Machado, et al (2016) al respecto menciona:

Las sustancias presentes en estos anticonceptivos intentan reproducir las propiedades de los esteroides endógenos. Sin embargo, el EE, por su potencia biológica frente al estradiol (1.000 veces más potente), intensifica la producción de angiotensinógeno hepático, que a su vez provoca elevación de la presión arterial por el sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA). Además, el progestágeno asociado con el EE presente en los AHC, aunque similar, no reproduce todas las características de la progesterona natural (p.5).

Por ello la importancia de hacerse chequeos previos antes de consumir determinados anticonceptivos, porque el aumento de la PA constituye gran riesgo para aparición de accidentes cerebrovasculares o renales.

La agencia Europea (2013, en Pizzi, 2014) indicaron los riesgos que conlleva el uso de algunos AO, en relación a sus componentes y las tasas de eventos o daño en las mujeres que lo consumen. Es muy importante que las consumidoras analicen los riesgos de TEV, así como los signos y síntomas, siendo necesario que los médicos prescriban los AO tomando en cuenta los factores de riesgo individuales.

En el caso del Trombo embolismo en mujeres que usan anticonceptivos hormonales combinados la frecuencia es de 2 por cada 10,000; AHC con Levonorgestrel (LNG), noretisterona o norgestimato es de 5-7 por cada 10,000 y AHC con Drospirenona (DSRP), gestodeno o Desogestrel es de 9 a 12 mujeres, siendo el más alto y que debe tomarse en cuenta.

Por otro lado, existe una relación entre el consumo de los AO con la aparición de neoplasias cervicales, esto más asociado a un consumo prolongado (más de 5 años) entre otros factores como las infecciones de transmisión sexual por papiloma virus, promiscuidad entre otros. Armen teros et al (2016) reportan que existe 3.1 veces mayor probabilidad para desarrollar las neoplasias en relación a las mujeres que los usaron por menos tiempo, otro dato importante es que la mitad de las damas tenían menos de 25 años.

Uno de los mayores problemas se da con el uso de los anticonceptivos en las damas con trastornos epilépticos, estudios reportan que los niños que nacen luego de estar expuestos, intrauterino a medicamentos antiepilépticos tienen mayor riesgo a nacer con defectos.

Por ello la literatura describe algunos retos que enfrentan los médicos para la prescripción de estos medicamentos, por las interacciones medicamentosas que se puede dar, más aún cuando

los antiepilépticos son inductores de enzimas metabolizadoras del tejido hepático ya que los esteroides gonadales y sus derivados sintéticos se metabolizan en las enzimas del citocromo P450 hepático (CYP3A4), llevando una disminución de los niveles plasmáticos activos de los AOH por dos vías: el aumento de la tasa de catabolismo y una mayor unión a globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG) (Machado, et al, 2014), por ello el método de depósito hormonal; las ampollas trimestrales son las más indicadas como método contraceptivo en este caso.

2.3. Marco conceptual

Anticonceptivo: Sustancia o elemento externo cuyo uso se asocia a la prevención de embarazo.

(Sánchez y Martínez, 2003)

Hormonal: Sustancia que tiene la capacidad de estimular acciones fisiológicas en órganos. (Ribeiro et al. 2018)

Anticonceptivo oral: Sustancia medicamentosa de uso oral para prevenir embarazos. (Sánchez y Martínez, 2003)

Efecto adverso: Consecuencia inesperada que se produce al consumir algún medicamento o sustancia. (Minsa, 2017)

Trombo embolismo: Afección por la cual una de las arterias pulmonares puede obstruirse por coágulos. (Pizzi, 2004)

Estrógeno: Son hormonas producidas en el ovario de las mujeres. (Prats y Baixauli, 2004).

Progestágeno: Hormona cuya función es mantener el embarazo. (Sánchez y Martínez, 2003)

Anticonceptivo oral combinado; Son las píldoras anticonceptivas (Sánchez y Martínez, 2003) que contienen dos o más hormonas para prevenir embarazo.

Efecto colateral: Reacción que puede provocar un fármaco. (Arrarte, et al. 2016)

Epilepsias: Enfermedad que produce convulsiones. (Pizzi, 2014)

Prescripción: Indicación médica para tomar algún fármaco. (Minsa, 2017)

Interacciones: Es la alteración de un medicamento sobre otro. (Caldas, 2018)

Ciproterona: Acetato de Ciproterona/Etinilestradiol Sandoz se utiliza para el tratamiento de enfermedades de la piel (Calderón, 2017)

Drospirenona: Etinilestradiol/Drospirenona diario cinfalab es un anticonceptivo y se utiliza para evitar el embarazo. (Caldas, 2018)

Gonadotropinas: Son una serie de hormonas secretadas por la hipófisis. (Caldas, 2018)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

2.4.2. Hipótesis específica

Existe asociación significativa entre el conocimiento de la elección y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

Existe asociación significativa entre el conocimiento de la forma de uso y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

Existe asociación significativa entre el conocimiento de la posibilidad de error y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1: Tabla de Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de los Anticonceptivos orales	Es el conocimiento sobre las sustancias químicas y biológicamente concernientes con las hormonas naturales, entendidas para el control del ciclo menstrual y la ovulación (Pizzi, 2014)	Es el conocimiento de las sustancias usadas como anticonceptivos, que constan de 3 dimensiones, medidos en escala nominal.	Elección del AO	AOS combinados AO solo progestágenos	Nominal
			Formas de uso	Uso por 21 días Uso por 28 días	
			posibilidad de error	Olvido de las tomas Hora de las tomas	
Efectos adversos de los Anticonceptivos orales	Efectos no deseados o no esperados que podrían ocasionar algunos fármacos. (Minsa, 2017)	Efectos adversos no esperados de los anticonceptivos en dos dimensiones, medidos mediante una escala nominal.	Efectos Sintomático	Cefaleas Nauseas	Nominal
			Efectos fisiológicos	Aumento de Presión arterial Trombo embolismos Daños hepáticos.	

Fuente: Pizzi (2014) y Minsa (2017).

Capítulo III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es Básica, que Sánchez y Reyes (2015) indican es aquella donde el investigador cuenta con la información teórica, la misma que le sirve para contrastar con los resultados que va a encontrar en su trabajo.

De igual modo el nivel de la investigación es correlacional, que Hernández, et al (2014) precisaron es cuando se trabajan dos variables, que se van a relacionar, para conocer el tipo de relación entre ellas.

3.2. Descripción del método y diseño

El método a usar es el hipotético deductivo, este es un proceso por el cual luego de hacer una revisión de la literatura existente se plantean las hipótesis en base a la revisión realizada. Este método indica el camino a trazar en la investigación. (Hernández, et al, 2014). El diseño de estudio será no experimental, porque se va a describir a las variables tal como se observan.

3.3. Población y muestra

La población es el conjunto de elementos que tienen características comunes (Hernández et al, 2014), cuyas características permiten obtener los datos para la investigación. En esta investigación la población está comprendida por las jóvenes usuarias que acuden a las boticas Fameza, del distrito de Chorrillos cuyas edades están comprendidas entre los 20 y 35 años de edad.

Criterios de inclusión: jóvenes que acuden a las boticas Fameza usuarias de AO, jóvenes entre 20 a 35 años.

Criterios de exclusión: jóvenes menores de 20 años, jóvenes que usan otros métodos anticonceptivos.

Muestra

La muestra es el subconjunto de la población (Hernández et al, 2014). Por ello la muestra de este trabajo será una muestra aleatoria simple, donde todas las usuarias que acuden a las boticas Fameza tienen la oportunidad de participar. El número de la muestra se realizará mediante fórmula muestral.

$$\text{Formula } n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N-1) \times E^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde: N: población 150, Z: nivel de confianza 1.96; E: margen de error 0.05; q: probabilidad de fracaso 0.5; p: probabilidad de éxito 0.5.

Haciendo los cálculos la muestra n: 113

Muestreo: aleatorio simple.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica para el recojo de datos será la encuesta que por definición es una técnica accesible que llega a mayor cantidad de personas en un tiempo corto, esta permite recoger datos de mayor número de personas sin muchas complicaciones (Hernández, et al 2014)

El instrumento será el cuestionario, el cual contendrá las preguntas referidas a cada dimensión de las variables. Este instrumento además tendrá los requisitos de validez y confiabilidad que caracterizan a un instrumento.

Validez: Característica por la cual el instrumento responde a los objetivos de la investigación. La validez de los instrumentos se realizará según juicio de expertos, por el cual tres expertos en metodología y en salud reproductiva evaluarán el instrumento para su validez. (Ver anexo 3)

Confiabilidad: Es la consistencia interna del instrumento por el cual, los instrumentos aplicados en diferentes tiempos siempre tendrán los mismos resultados (Hernández, et al 2014). El estadístico indicado para evaluar la fiabilidad de la prueba de conocimientos fue el Kr 20, por tratarse de un instrumento con respuestas dicotómicas; en el caso del instrumento para conocer los efectos se usó el Alpha de Cronbach. Ambos resultados se encuentran en niveles de alta confiabilidad.

Tabla 2: Estadísticas de fiabilidad para Variable Conocimientos de MAC

KR-20	N de elementos
,720	16

Fiabilidad de Conocimientos en MAC

Tabla 3: Estadísticas de fiabilidad para Variable Efectos Adversos

Alfa de Cron Bach	N de elementos
,801	10

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez se tenga el instrumento validado, se procederá al recojo de la información, luego de esto los datos obtenidos serán vaciados en una base de datos, las mismas que procederán a ser analizados mediante el programa SPSS, mediante la estadística descriptiva e inferencial.

Para la contratación de las pruebas de hipótesis se aplicará la Rho de Serman para buscar la correlación entre ambas variables.

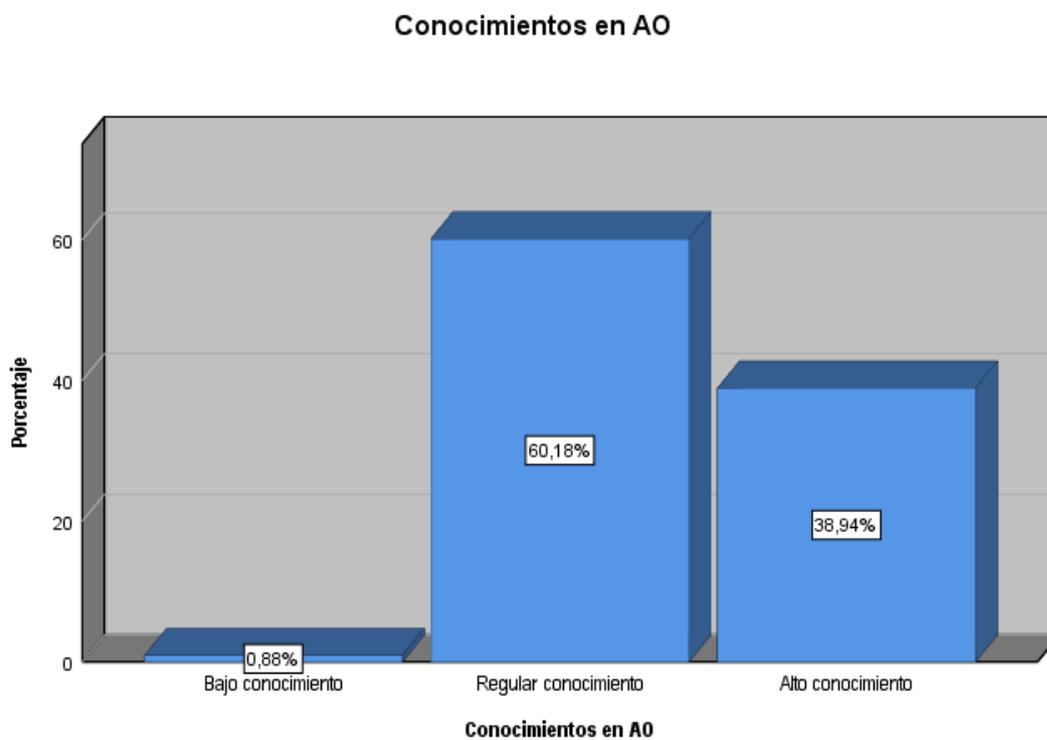
CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 4: Conocimientos en AO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo conocimiento	1	,9	,9	,9
	Regular conocimiento	68	60,2	60,2	61,1
	Alto conocimiento	44	38,9	38,9	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

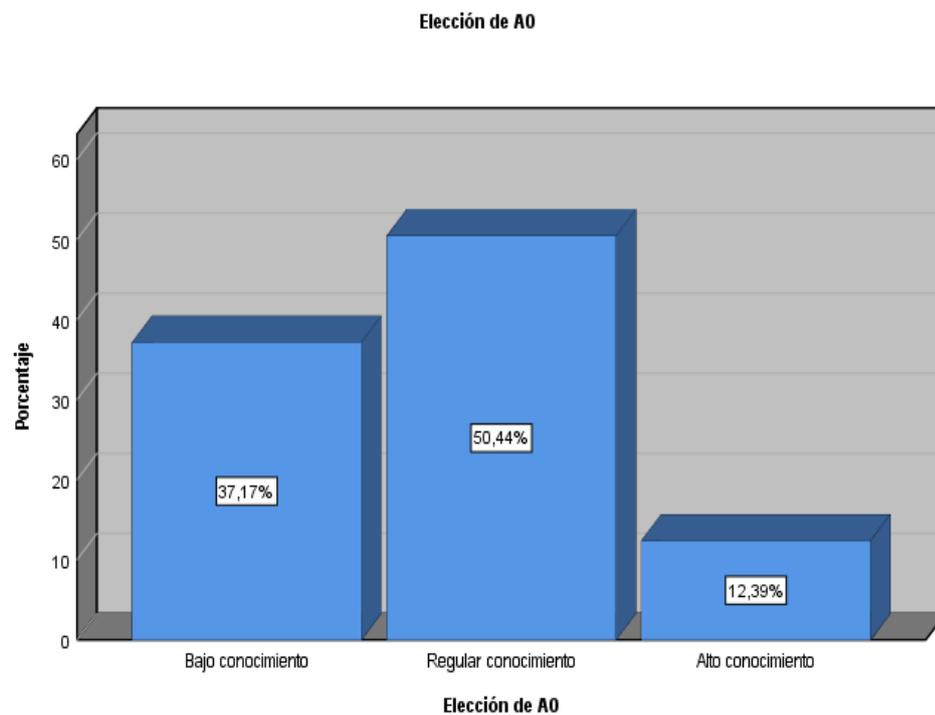
Figura 2; Grafico de barras para Conocimientos en AO



Los resultados de la tabla y gráficos muestran que el nivel de conocimiento sobre los anticonceptivos orales en las usuarias de las Boticas Fameza-Chorrillos es regular con un 60,18%, mientras que el conocimiento es alto en un 38,94%, y un bajo conocimiento de solo 0,88%.

Tabla 5: Elección de Anticonceptivo oral

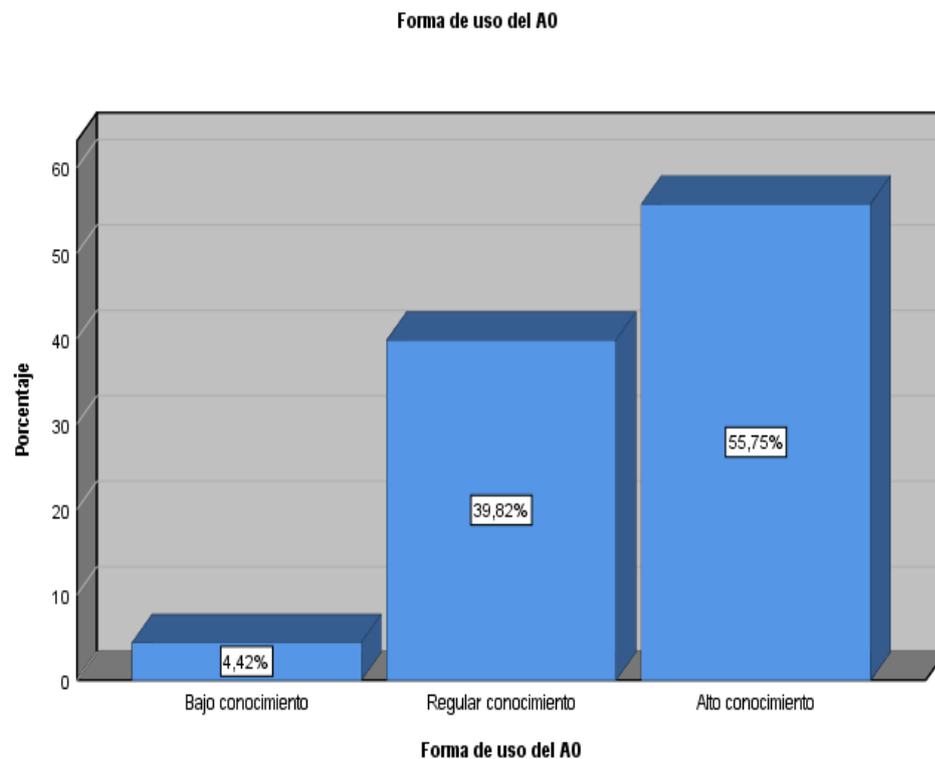
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo conocimiento	42	37,2	37,2	37,2
	Regular conocimiento	57	50,4	50,4	87,6
	Alto conocimiento	14	12,4	12,4	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Figura 3; Grafico de barras para Conocimientos en la elección de AO

Los resultados de la tabla y gráficos muestran que el nivel de conocimiento sobre la elección de los anticonceptivos orales en las usuarias de las Boticas Fameza-Chorrillos es regular con un 50,44%, seguido de un bajo conocimiento en 37,17%; mientras que el conocimiento es alto en un 12,39%.

Tabla 6: Forma de uso del Anticonceptivo Oral

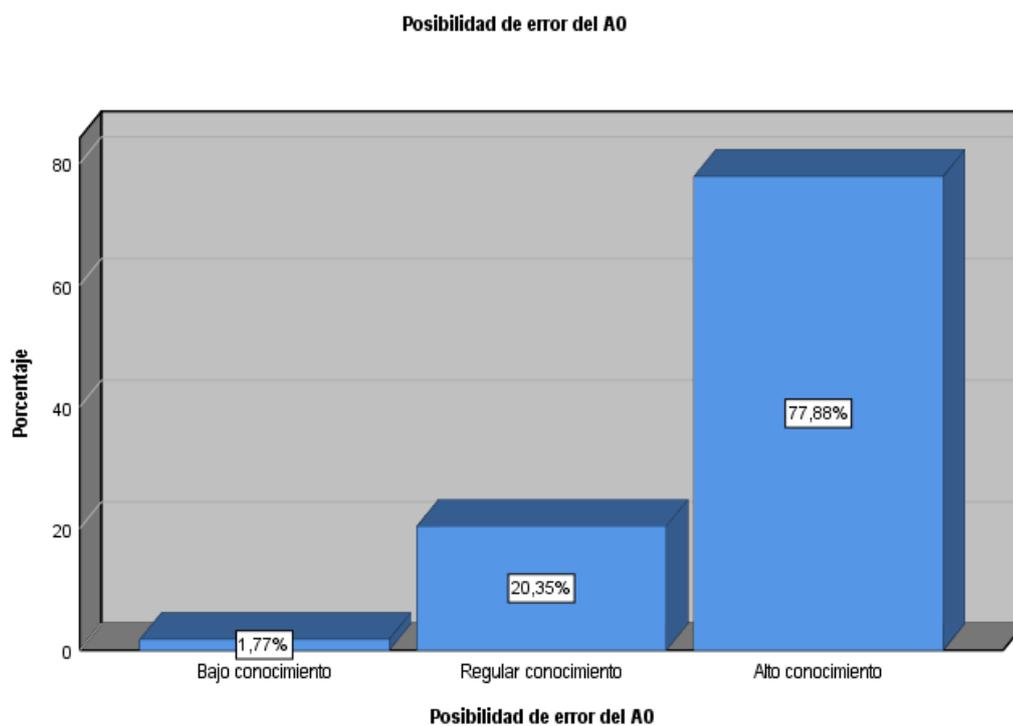
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo conocimiento	5	4,4	4,4	4,4
	Regular conocimiento	45	39,8	39,8	44,2
	Alto conocimiento	63	55,8	55,8	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Figura 4; Grafico de barras para Conocimientos en la forma de uso del AO

Los resultados de la tabla y gráficos muestran que el nivel de conocimiento sobre la forma de uso de los anticonceptivos orales en las usuarias de las Boticas Fameza-Chorrillos es alto en un 55,75%; seguido de regular conocimiento en un 39,82%, seguido de un bajo conocimiento en solo 4,42%.

Tabla 7: Posibilidad de error del Anticonceptivo Oral

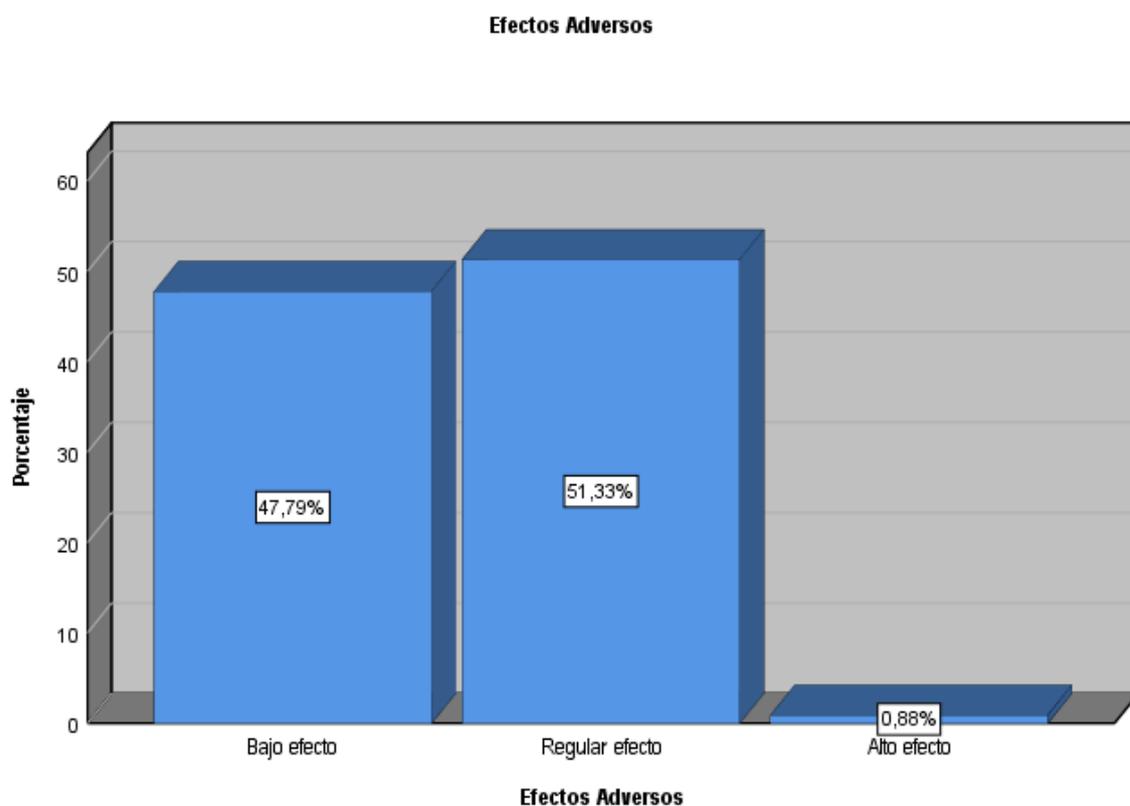
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo conocimiento	2	1,8	1,8	1,8
	Regular conocimiento	23	20,4	20,4	22,1
	Alto conocimiento	88	77,9	77,9	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Figura 5; Grafico de barras para Conocimientos en posibilidad de error del AO

Los resultados de la tabla y gráficos muestran que el nivel de conocimiento sobre la posibilidad de error de los anticonceptivos orales en las usuarias de las Boticas Fameza-Chorrillos es alto en un 77,88%; seguido de regular conocimiento en un 20,35%, seguido de un bajo conocimiento en solo 1,77%.

Tabla 8: Efectos Adversos

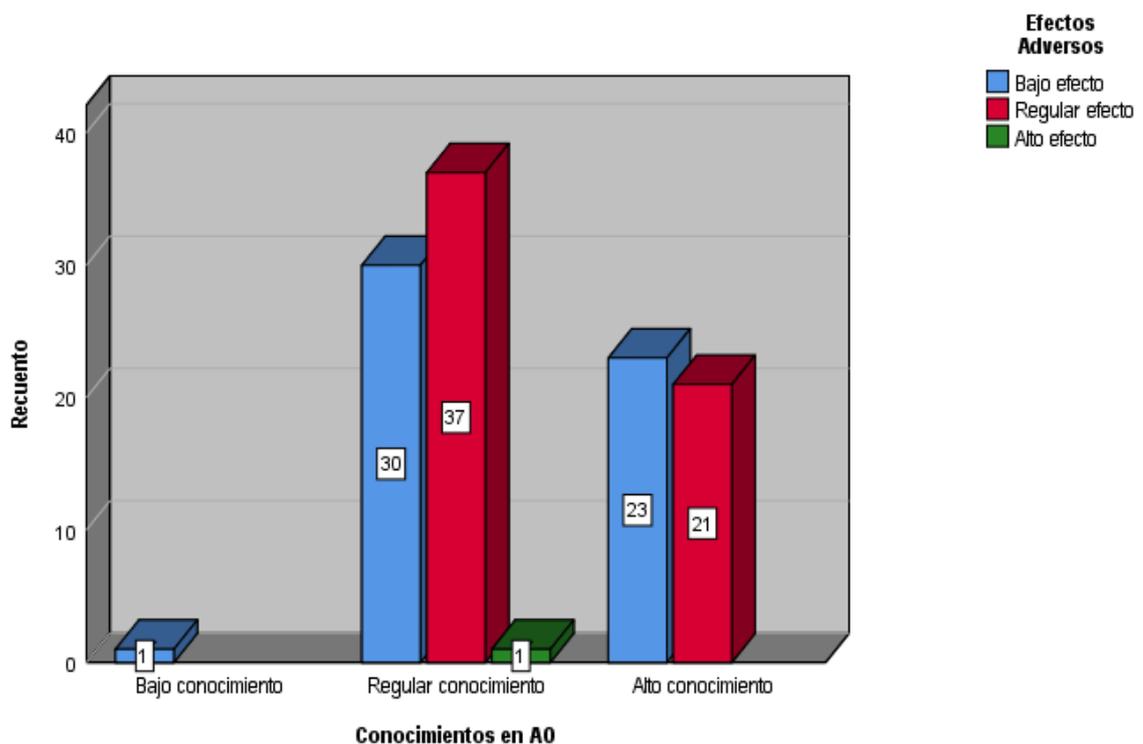
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo efecto	54	47,8	47,8	47,8
	Regular efecto	58	51,3	51,3	99,1
	Alto efecto	1	,9	,9	100,0
	Total	113	100,0	100,0	

Figura 6; Grafico de barras para Efectos Adversos de las AO

anticonceptivos orales en las usuarias de las Boticas Fameza-Chorrillos es regular en un 51,33%; seguido de un bajo efecto en un 47,79% y solo es alto en un 0,88%.

Tabla 9: Tabla cruzada Conocimientos en AO*Efectos Adversos**Recuento**

		Efectos Adversos			Total
		Bajo efecto	Regular efecto	Alto efecto	
Conocimientos en AO	Bajo conocimiento	1	0	0	1
	Regular conocimiento	30	37	1	68
	Alto conocimiento	23	21	0	44
Total		54	58	1	113

Figura 7; Grafico de barras para cruce de Conocimientos y Efectos Adversos de los AO

Los resultados de hacer el cruce entre los conocimientos y los efectos adversos indican que 30 de las usuarias tienen un bajo conocimiento y regular efectos adversos; por otro lado para 23 de ellas existe un bajo efecto y alto conocimiento. Por otro lado Cuando 37 usuarias tienen regular conocimiento los efectos adversos también son regulares; y que para 21 usuarias con regular conocimiento los efectos adversos son altos. Solo una usuaria tuvo bajo conocimiento y bajo

efectos adversos. De igual modo solo una usuaria tuvo regular conocimiento y regular efecto adverso.

4.2 Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis general

H0: No existe asociación significativa entre el conocimiento y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

H1: Existe asociación significativa entre el conocimiento y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

Regla de decisión: Aun nivel de confianza del 95%. Sig. <a 0.05 se rechaza hipótesis nula.

Tabla 10: Estadísticos de prueba para Conocimientos y efectos adversos

	Conocimientos en AO	Efectos Adversos
Chi-cuadrado	61,186 ^a	53,752 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 10 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los conocimientos de las AO y los efectos adversos de los mismos en las usuarias de las Boticas Fameza, Chorrillos.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H0: No existe asociación significativa entre el conocimiento de la elección y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza.

H1: Existe asociación significativa entre el conocimiento de la elección y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza.

Tabla 11: Estadísticos de prueba para Elección y Efectos adversos

	Elección de AO	Efectos Adversos
Chi-cuadrado	25,292 ^a	53,752 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 11 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los conocimientos de elección de las AO y los efectos adversos de los mismos en las usuarias de las Boticas Fameza, Chorrillos.

Hipótesis específica 2

H0: No existe asociación significativa entre el conocimiento de la forma de uso y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

H1: Existe asociación significativa entre el conocimiento de la forma de uso y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

Tabla 12: Estadísticos de prueba para Forma de uso y Efectos Adversos

	Forma de uso del AO	Efectos Adversos
Chi-cuadrado	46,796 ^a	53,752 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 12 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los conocimientos de las formas de uso de las AO y los efectos adversos de los mismos en las usuarias de las Boticas Fameza, Chorrillos.

Hipótesis específica 3

H0: No asociación significativa entre el conocimiento de la posibilidad de error y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

H1: Existe asociación significativa entre el conocimiento de la posibilidad de error y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.

Tabla 13: Estadísticos de prueba entre posibilidad de error y Efectos adversos

	Posibilidad de error del AO	Efectos Adversos
Chi-cuadrado	106,743 ^a	53,752 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 13 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre los conocimientos de la posibilidad de error de las AO y los efectos adversos de los mismos en las usuarias de las Boticas Fameza, Chorrillos.

4.3. Discusión de los resultados

Los resultados del objetivo general, indican que existe una asociación entre las variables conocimiento y efectos adversos según prueba Chi². de igual modo, se halló un regular nivel de conocimiento predominante (60.2%) y alto (38.9%); en cuanto a efectos adversos se halló regular (51.3%) y bajo efecto predominantes (47,8%), esto implica que las usuarias de las boticas conocen sobre los AO, y que no manifiestan altos efectos de las AO. Los resultados hallados coinciden con el trabajo de Lechón et al (2018) quien encontró un alto nivel de conocimientos, sin embargo, al buscar hallar relación entre los conocimientos y su uso, no la encontró, similar fue lo hallado por Calderón (2019). Por otro lado, el trabajo de López (2019) si encontró relación entre sus variables, además coincide también en hallar un alto conocimiento del 40% de las mujeres de El Tambo.

Es esperado que las mujeres tengan buenos a regulares conocimientos de las píldoras anticonceptivas, debido a que es información que se halla a la mano. Los servicios de consejería y planificación funcionan en todos los centros de Salud (Minsa, 2017), además esta indicar que si uno ingresa a la web va a encontrar una gran cantidad de información.

Respondiendo al primer objetivo se ha hallado un regular conocimiento en cuanto a la elección del AO (50,44%) pero también existe un bajo conocimiento en un 37,17% que preocupa. En cuanto a la prueba de hipótesis si se halló asociación entre la elección y los efectos adversos. Estos resultados demuestran que es necesario incidir más en cuanto a la educación, porque probablemente las mujeres se inclinan a usar los anticonceptivos orales porque son más fáciles de adquirir al ser productos de expendio libre. No existen muchos trabajos que hayan evaluado esta dimensión del nivel de conocimiento de los AO.

Sobre el segundo objetivo, la prueba Chi² indico asociación entre el conocimiento de la forma de usar los AO y los efectos adversos, resultado esperado luego de encontrar que los niveles de conocimientos son altos (55.75%) y regulares (39,8%). Es decir que las mujeres si saben cómo usar, en que momento deben de tomar las píldoras y la regularidad de las mismas. Los hallazgos coinciden con los estudios hechos por Rodríguez (2019) quien encontró resultados altos en cuanto al nivel de conocimiento (64%) y en relación al uso indico 44% de igual modo hallo correlación entre ambas. A diferencia de Cusquispe y Pultay (2017) quienes encontraron que el nivel de

conocimiento es bajo (28,8%) y el nivel de conocimiento es medio (68.2%); también coincide con Mejía, et al (2019) quienes identificaron un 63.3% de nivel medio de conocimientos en AO.

Es importante describir que si bien es cierto no de hallaron predominio de los efectos adversos altos, si se puede indicar que existen de forma regular en un 51,3%, es decir la mitad de las usuarias manifiestan sentir algún efecto, lo cual coincide con lo hallado con Hurtado, *et al* (2018) quien reporto a la cefalea como efecto adverso predominante (61%). Al respecto existen diferencias con lo hallado por Arrate, et al (2016) quienes identificaron entre los adolescentes efectos adversos de índole gastrointestinal, además del aumento de peso producto del uso de las AO. Los efectos adversos que se manifiestan no son graves, se podrían identificar como molestias, lo cual las mujeres lo asumen, por el factor costo-beneficio. Ayudaría mucho que las empresas fabricantes deben de reducir estas molestias para un mejor uso de las mismas.

Por último, en relación al tercer objetivo específico, se halló asociación entre el conocimiento de la posibilidad de error y los efectos adversos de los AO, y los niveles de conocimiento de sobre la posibilidad de error es muy alta (77.9%), lo cual es muy importante porque pese a ello las mujeres usan los anticonceptivos, lo cual se refrenda con lo mencionado por Valero et al (2015) quien preciso que la eficacia de los AO, dependerá del uso adecuado, para evitar resultados inesperados.

Los resultados de la investigación son observados de manera empírica, las mujeres suelen comprar los AO sin recetas previas, basta para ellas la voluntad de uso y la adquisición en las boticas y farmacias pues son de venta libre ayuda, a evitar embarazos no deseados.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Los resultados de la prueba de hipótesis indican que existe asociación entre los niveles de conocimiento de las AO con los efectos adversos en las mujeres entrevistadas.

Segunda: La prueba de hipótesis específica logra responder al primer objetivo específico, indicando que existe asociación entre elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en las mujeres usuarias de las boticas en Chorrillos.

Tercera: La prueba de hipótesis logra responder al segundo objetivo específico, indicando que existe asociación entre la forma de uso de las AO y los efectos adversos en las mujeres usuarias de las boticas en Chorrillos.

Cuarta: La prueba de hipótesis logra responder al tercer objetivo específico, indicando que existe asociación entre posibilidad de error de las AO y los efectos adversos en las mujeres usuarias de las boticas en Chorrillos.

5.2. Recomendaciones

Primera: Los resultados obtenidos motivan a recomendar a los futuros investigadores a desarrollar más investigaciones para conocer algunos factores que llevan a un buen conocimiento de los Anticonceptivos orales, de manera que se pueda replicar hacia los otros métodos anticonceptivos.

Segunda: Se recomienda a las autoridades sanitarias a mejorar los canales de comunicación con los ciudadanos para informar acerca de los diferentes métodos, y la forma correcta de usarlos, para que su elección no dependa solo de si es fácil o no adquirirlos sino de que no presente efectos adversos.

Tercera: Respondiendo a los resultados de la forma de uso de las AO, se sugiere a las autoridades sanitarias crear videos instructivos respecto al uso de los diversos MAC, de modo que la población tenga mayor conocimiento y evite embarazos no deseados.

Cuarta: Se recomienda a los futuros investigadores, realizar estudios actuales respecto a la tasa de error por tipo de MAC se cuenta con referencias no actualizadas de las mismas, es una necesidad conocer estos datos de manera que se pueda activar programas de educación masiva.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, G.M. (2018) *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en usuarias del programa de vaso de leche "Yauris sector 13" La Ribera Huancayo 2018*. [Tesis de pregrado- Universidad Nacional del Centro del Perú].
<http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/152>
- Arias, R. R. (2016). *Repositorio Institucional Digital*. (Tesis de grado, Universidad Nacional De La Amazonía Peruana) Amazonas, Peru. Recuperado de:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4407>
- Arrate, M.M., Linares, M.J., Molina, V., Sánchez-Imbert, N. & Arias, M.M. (2016) Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar. *MEDISAN vol.17 no.3* Santiago de Cuba
[mar.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es&tlng=es).
- Armenteros, E, Larrea, M., Pescoso, S., Gutiérrez, R., & Romeu, M. (2016). Factores de riesgo de neoplasias intraepiteliales cervicales. *Revista Finlay, 6(3), 193-200*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000300002&lng=es&tlng=es.
- Caldas, L.K. (2018) *Nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres entre 18 y 21 años que acuden al consultorio de Gineco-obstetricia del Hospital Carlos Ián Franco La Hoz 2018* (Tesis de pregrado. Universidad Privada San Juan Bautista) Lima, <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1503>
- Câmara, L.A., Castelo, L., Venícios de Oliveira, M.L., Leite de Araújo, T., Teixeira, F.E. de Souza, P. & Ferreira, E.R. (2017). Influence of hormonal contraceptives and the occurrence of stroke: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem, 70(3), 647-655*.
[HTTPS://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0056](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0056)
- Calderón, A. (2017). Anticonceptivos Oral. *Revista Médica Sinergia* , 18.
- Calderón, J.C. (2019). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Pincha Alta-Chupaca, 2019*. (Tesis de grado-Universidad Católica los Ángeles, Chimbote) Ancash, Perú. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14923>

- Cusi Quispe, Y., Pultay, Y. (2018) Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 "Juan Velasco Alvarado" del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. (Tesis de licenciatura-Universidad María Auxiliadora) Lima.
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado, P.N. (2018) *Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la Institución Educativa Jorge Basadre N°1217 durante el período 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista].
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2093>
- Digemid (2017) *La automedicación puede agravar enfermedades en zonas de desastre*. Reporte de La Dirección General de Medicamentos e insumos y Drogas. Recuperado de:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2075>
- División de Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2013) *Recomendaciones de prácticas seleccionadas de EE. UU. Para el uso de anticonceptivos*. Adaptación de las recomendaciones de prácticas seleccionadas de la Organización Mundial de la Salud para el uso de anticonceptivos, segunda edición. Informe de recomendación de MMWR 2013; 21: 1-60
- Dominguez, C.A, Nava, M. O., & Calderón, C. A. (2016). Pulmonary embolism secondary to inappropriate use of oral contraceptive therapy: a case report. *Revista Cubana de Farmacia*, 50(1), 162-170. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152016000100015&lng=es&tlng=en
- García, Y.G. (2017) Concepto y significado de conocimiento. *Con-ciencia Vol.4*; 8, Julio 2017 Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/index.html>
- Hernández, F., Fernández, R. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. (4ta. Edic.) México, Mac Graw Hill.
- Hurtado, M.I., Cárdenas, D., Mosquera, J.J., Román, A. y Sánchez, I.P. (2018) Prevalencia y causas de la automedicación de anticonceptivos orales en las estudiantes de la Facultad

de Enfermería de la Corporación Universitaria Remington. *Investigar y Aprender* 2; 1. 2-6-DOI: 10.22209 / ia.n2a01.

- López, J. (2019) *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Batanyacu – El Tambo – Huancayo, 2019*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles, Chimbote) Ancash, Perú.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14014>
- Jiménez, D., Vilchis, E. (2017) *Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense*. [Tesis de pregrado Universidad Autónoma del Estado de México]. México.
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66316/TESIS%20%286%29-split-merge.pdf?sequence=3>
- León, G.F., Muñoz, K.Y., & Acosta, G.M. (2018) *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en usuarias del Programa de Vaso de Leche “Yauris Sector 13” La Ribera Huancayo 2018*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana del Centro del Perú,) Junín. <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/152>
- Machado, J.E., Gallo, Y.N., & Hinojosa, S. (2016). Prevalencia de prescripción conjunta incorrecta de fármacos anticonvulsivantes y anticonceptivos hormonales, Colombia, 2014. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 67(1), 13-19.
<https://dx.doi.org/10.18597/rcog.367>
- Mejía, L.D., Trujillo, J. D., Hernández, P., Aguilar, L. K. & Cárdenas, J. (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), e897.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400005&lng=es&tling=es.
- Martínez, A. y Ríos, F. (2010) Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta de Moebio*, (25), 0 ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=101/10102508>
- Ministerio de Salud del Perú-MINSA (2017) *Norma técnica de salud de Planificación Familiar*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud

Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Pérez, M.E. & Nardiz, M. (2014) Anticonceptivos hormonales. *Farmacia profesional vol.3*, 3, Mayo-junio 2014. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932414316911>

Pizzi, R. (2014). Anticonceptivos orales y trombo embolismo venoso: la controversia de los progestágenos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 74(3), 145-147. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322014000300001&lng=es&tlng=es.

Prats, E. y Baixauli, V.J. (2004). Anticonceptivos orales. Métodos y preguntas más frecuentes. *Ambito farmacéutico-Farmacoterapia*. 23, 9: pp 81-86. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13067349>

Ribeiro, C.C., Shimo, A.K., Baena, M. H., y Lamas, J.L. (2018). Efectos de diferentes anticonceptivos hormonales en los valores de presión arterial de la mujer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (Supl. 3), 1453-1459. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0317>

Rodríguez, F.F. (2019). *Conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa Concepción-Junín, 2019*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles, Chimbote) Ancash, Perú. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14012>

Sánchez, R. y Martínez, O. (2203) *Guía práctica en anticoncepción oral*. Basada en evidencia. España. Emisa. ISBN: 84-86917-66-2

World Health Organization (WHO) (2012). *Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos*. 4ª ed. 2012; 142p. Edición electrónica. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0034-7167201700030064700005&lng=en

Valero, P., Rausell, D., Pacheco, C. y García, J. (2015) *Planificación familiar: Información general y seguimiento de anticonceptivos orales*. Guía de actuación Clínica en A.P. OMS. <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap029planfam.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO Y EFECTOS ADVERSOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE 20 - 35 AÑOS, BOTICAS FAMEZA, CHORRILLOS – 2020.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿Qué asociación existe entre el nivel de conocimiento y los efectos adversos de los anticonceptivos orales en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos – Lima, Diciembre 2020?	Determinar la asociación que existe entre el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos – Lima, Diciembre 2020	Existe asociación significativa entre el conocimiento y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.	Variable 1	DIMENSIÓN	INDICADORES	<p>Tipo y nivel de investigación Básico Descriptivo</p> <p>Descripción del método y diseño Correlacional, corte transversal</p> <p>Población: - 150 mujeres usuarias de AO</p> <p>Muestra: 113 mujeres.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: - Cuestionario</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	V1: Conocimiento sobre Anticonceptivos orales	Elección del AO	AO combinado AO solo progestágenos	
1. ¿Cómo se asocian el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos – Lima, Diciembre 2020?	Conocer la asociación entre el conocimiento de la elección de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos – Lima, Diciembre 2020.	Existe asociación significativa entre el conocimiento de la elección y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.		Formas de uso	Uso por 21 días Uso por 28 días	
2. ¿Cuál es asociación que existe entre el conocimiento de la forma de usar los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos – Lima, diciembre 2020?	Evaluar la asociación que existe entre el conocimiento de la forma de usar de los anticonceptivos orales y los efectos adversos en mujeres de 20-35 años boticas Fameza en Chorrillos – Lima, diciembre 2020.	Existe asociación significativa entre el conocimiento de la forma de uso y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020.		posibilidad de error	Olvido en las tomas Hora de tomar los AO	
3. ¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento de posibilidad de error y los efectos adversos de los anticonceptivos orales en mujeres de 20 - 35 años de boticas Fameza en Chorrillos – Lima, diciembre 2020?	Analizar la asociación que existe entre el conocimiento de la posibilidad de error de los anticonceptivos orales en mujeres de 20 - 35 años de boticas Fameza en Chorrillos – Lima, Diciembre 2020	Existe asociación significativa entre el conocimiento de la posibilidad de error y los efectos adversos de los Anticonceptivos orales en mujeres de 20 a 35 años, en boticas Fameza, Chorrillos – 2020	VARIABLE 2	DIMENSIÓN	INDICADORES	
			V2 Efectos adversos de AO	Efectos sintomáticos	Cefaleas Nauseas Malestar general	
				Efectos fisiológicos	Aumento de Presión arterial trombo embolismos Daños hepáticos	

Anexo 2 Instrumento**Universidad UNID**

Facultad de Farmacia y Bioquímica

Cuestionario: Nivel de conocimientos sobre Anticonceptivos orales y efectos adversos

Estimado estudiante a continuación le presentamos las siguientes preguntas las cuales han sido elaboradas con la finalidad de determinar el Nivel de Conocimiento de Anticonceptivos orales y efectos adversos. Le pedimos que respondan las preguntas con toda sinceridad. Esta encuesta es anónima. Anticipadamente agradecemos su valiosa colaboración.

Colocar su edad: Edad _____

Tiempo de uso: _____

Conocimientos en AO

1. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?
a) El preservativo b) La ligadura de trompas c) La píldora d) Del calendario o del ritmo
2. ¿Las píldoras anticonceptivas que composición hormonal tienen?
a) Solo estrógenos b) solo Progestágenos c) combinadas
b) d) Todas las anteriores.
3. Las píldoras anticonceptivas que tienen solo Estrógenos:
a) Son más efectivas b) Son menos efectivas c) Ninguna
4. Las píldoras anticonceptivas que tienen solo Progestágenos:
a) Son más efectivas b) Son menos efectivas c) Ninguna
5. Las píldoras anticonceptivas orales que son combinadas:
a) Son poco efectivas b) Son efectivas c) Depende de la marca d) N.A
6. ¿Las píldoras anticonceptivas orales pueden contener calmantes?
a) Si b) No c) depende.

7. Las píldoras anticonceptivas orales se toman por:
- a) 30 días b) 21 días c) 28 días d) b y c
8. Las píldoras de 21 días son:
- a) Muy efectivas b) Efectivas c) Poco efectivas
9. Las píldoras de 28 días son:
- a) Poco efectivas. b) algo efectivas c) efectivas
10. ¿Las píldoras de 28 días contienen Sulfato ferroso en su composición?
- a) Si b) No c) a veces
11. ¿Cuándo deben tomarse los anticonceptivos orales?
- a) Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales
b) Deben tomarse diariamente
c) Deben tomarse interdiario.
12. Los anticonceptivos orales se toman por indicación:
- a) Propia b) de un médico/obstetra c) después de asistir a charla
13. ¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente?
- a) Se toma todos los días
b) Se toma en caso de una relación sexual en riesgo de embarazo
c) Se toma antes de una relación sexual
14. ¿El momento de tomar las píldoras anticonceptivas es?
- a) Por las mañanas b) Con el almuerzo c) Por las noches d) A la misma hora siempre.
15. ¿Si un día me olvido de tomar la píldora?
- a) Al día siguiente tomo la que me olvide b) Al día siguiente tomo dos
c) No tomo esa píldora y la guardo.
16. Si deseo salir embarazada
- a) Dejo de tomar las píldoras b) Empiezo un tratamiento para tener hijos

Efectos adversos

17. Cuando tomo las píldoras suelo tener dolor de cabeza:
- a) Nunca b) A veces c) Siempre
18. Cuando tomo las píldoras suelo tener náuseas:
- a) Nunca b) A veces c) Siempre
19. Cuando tomo las píldoras suelo tener malestar de cuerpo:
- a) Nunca b) A veces c) Siempre
20. Cuando tomo las píldoras suelo sentir que mi presión se eleva:
- a) Nunca b) A veces c) Siempre

21. Cuando tomo las píldoras suelo aumentar de peso:
a) Nunca b) A veces c) Siempre
22. Cuando tomo las píldoras noto que me duelen los senos:
a) Nunca b) A veces c) Siempre
23. El uso de las píldoras hace que me salgan algunas varices:
a) Nunca b) A veces c) Siempre
24. El uso de las píldoras hace que me estriña:
a) Nunca b) A veces c) Siempre
25. El uso de las píldoras hace que sienta dolor hepático
a) Nunca b) a veces c) siempre
26. El uso de la píldora ha hecho que acuda al médico más veces que lo normal.
a) Nunca b) a veces c) siempre.

ANEXO 3: Data de consolidados de resultados

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
1	1. ¿Cuál de los siguientes es el rubro de la actividad?	2. ¿Los ingresos se reconocen cuando se realizan?	3. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	4. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	5. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	6. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	7. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	8. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	9. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	10. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	11. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	12. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	13. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	14. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	15. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	16. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	17. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	18. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	19. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	20. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	21. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	22. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	23. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	24. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	25. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?	26. ¿Los ingresos se reconocen cuando se emiten los títulos?
2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
4	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
5	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2
6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
7	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
8	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
9	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1
11	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
13	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
14	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1
16	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
17	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1
19	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
20	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
24	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	1	1	1	1
26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
27	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
28	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
29	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
30	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
31	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
32	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
33	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
34	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3	3	1	2	1	2
35	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
36	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1
38	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
39	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1
40	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
41	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1
42	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1
44	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
47	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
48	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2
49	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
50	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2
51	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1
53	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1
54	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2

56	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
57	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
58	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
59	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	
60	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	
61	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
62	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
63	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	
64	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
65	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	
66	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	
67	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	
68	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
69	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	
70	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
71	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
72	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
73	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	
74	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	
75	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
76	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
77	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
78	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2
79	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
80	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
81	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
82	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	
83	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
89	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	
90	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	
91	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	
92	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	
93	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	
94	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
95	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
96	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
97	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
98	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	
99	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	
100	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
101	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	
102	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
103	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
104	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	
105	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
106	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
107	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
108	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
109	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	
110	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
111	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
112	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
113	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
114	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	

Activar Windows

Anexo 4: Tabla de Clasificación de Anticonceptivo Oral

Preparados con Progestágenos y Estrógenos	Días de toma	de dosis
Forma clásica o combinada monofásica	21 días ,	Igual para todas
Forma combinada trifásica	21 días	Una dosis por 6 días, aumenta los 5 días siguientes, los últimos 10 disminuye dosis de estrógeno.
Forma secuencial	21 días	10 primeros días solo estrógeno, los siguientes 11 estrógeno y progestágeno
Preparados solo progestágenos		
<u>Minipildora</u>	21 días	Bajas dosis de gestágenos , indicado en lactancia

Anexo 5: Niveles y Rangos para medición de variables

Variable	Bajo	Regular	Alto
Conocimientos de los AO	16-21	22-27	28-32
Conocimientos de AO	6-8	9-10	11-12
Forma de uso de AO	0-4	5-6	7-8
Posibilidad de error de AO	6-8	9-10	11-12
Efectos adversos	10-16	17-23	24-30

Anexo 6: Fotos

1.-Realizando encuestas en Boticas Fameza



2. Realizando encuestas a los clientes en el establecimiento



3. Terminado la encuesta se orienta al cliente



4. Finalizado la encuestas



Anexo 7: FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Churango Valdez Javier Florentino

1.2 Grado académico: Magister

1.3 Cargo e institución donde labora: Docente UNID

1.4 Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y EFECTOS ADVERSOS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES DE 20 - 35 AÑOS, BOTICAS FAMEZA, CHORRILLOS – 2020.

1.5 Autores: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

1.6 Autor del instrumento: UNID

1.7 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021


Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

Churango Valdez Javier Florentino

DNI: 07403292

CQFP: 00750

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Juana Yris Díaz Mujica
 1.2 Grado académico: Doctora en Administración de la salud
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente metodóloga en escuela de posgrado Universidad Cesar Vallejo
 1.4 Título de la Investigación: Conocimiento y efectos adversos de anticonceptivos orales en mujeres 20 - 35 AÑOS, Boticas Fameza, Chorrillos – 2020
 1.5 Autor del instrumento: Tito Sinche Lucia Valeria y Gutiérrez Postillón Magdalena Yaquelin
 1.6 Nombre del instrumento: "Cuestionario de conocimiento de anticonceptivos orales".

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					80	86
TOTAL					80	86

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 18

VALORACION CUALITATIVA : Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplicable

Lugar y fecha: 23 de enero 2021



Dra. J. Yris Díaz Mujica.(COP. 18543)

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: FRIDA RAMIREZ CAJAS
- 1.2 Grado académico: DOCTORA EN EDUCACIÓN
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente de Investigación, Universidad Orval
- 1.4 Título de la Investigación: Conocimiento y efectos adversos de anticonceptivos orales en mujeres 20 - 35 AÑOS, Boticas Fameza, Chorrillos – 2020
- 1.5 Autor del instrumento: Tito Sinche Lucia Valeria y Gutiérrez Postillón Magdalena Yaquelin
- 1.6 Nombre del instrumento: "Cuestionario sobre conocimientos de anticonceptivos orales".

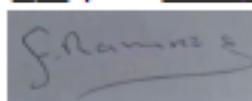
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-80%	Muy Bueno 81-90%	Excelente 91-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de ciencia y tecnología.				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					x
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					x
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					x
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					x
SUB TOTAL						
TOTAL					80	86

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 18

VALORACION CUALITATIVA : Muy buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplicable

Lugar y fecha: 23 de enero 2021



Dra. Frida Ramirez Cajas