



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDICIONANTES EN EL CONSUMO DEL
LEVONORGESTREL EN USUARIAS DE BOTICA MIFARMA CHINCHA ENE-2022**

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

AUTORES:

**GIRALDO HUAMANI CINTHIA PAOLA
GUTIERREZ FUENTES FIORELA MELCHORITA**

ASESOR:

Mg. Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER FLORENTINO

LIMA – PERU

2022

Dedicatoria

A Dios con mucho amor por ser un inspirador y darnos fuerzas en obtener nuestros anhelos más deseados.

A vuestros padres por su amor, sacrificio y valores inculcados; gracias a ustedes hemos logrado llegar y convertirnos en lo que somos y fomentar en nosotras el deseo de superación y triunfo en la vida.

A mi hermana por sus palabras de aliento ; por estar siempre conmigo en cada etapa de mi vida y a mis hijos por ser el motor y motivo de mi vida, discúlpeme si no pude estar ahí para ustedes, aquí está reflejado el esfuerzo al haber concluido uno de nuestros mayores logros.

Cinthia y Fiorela

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser mi guía y a verme permitido concluir como uno de mis anhelos más deseados.

A mi prestigiosa universidad UNID por haberme acogido esto 5 años de estudios.

A mis profesores y asesores que gracias a sus enseñanzas, sabiduría y experiencia contribuyeron al correcto desarrollo y culminación de mi presente tesis.

A mí familiares y amigos por el apoyo incondicional que me brindaron a mí desarrollo profesional.

Índice General

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Índice general	IV
Índice de tablas	VI
Índice de figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1 Descripción de la realidad problemática	3
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivos Generales.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	4
Capítulo II: Fundamentos teóricos	5
2.1 Antecedentes de la investigación	5
2.1.1. Antecedentes nacionales	5
2.1.2. Investigaciones internacionales.....	8
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Nivel de conocimiento del Levonorgestrel	9
2.2.2. Factores condicionantes al consumo.....	12
2.3. Marco conceptual.....	14
2.4. Hipótesis	15
2.4.1. Hipótesis general	15
2.4.2. Hipótesis específica	15
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	16
Capítulo III. Metodología	17
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	17

3.2. Descripción del método y diseño	17
3.3. Población y muestra	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.4.3.1. Técnica	18
3.4.3.2. Instrumentos	18
3.4.3.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos	19
3.4.3.4. Prueba de confiabilidad del cuestionario Nivel de conocimiento del levonorgestrel.....	19
3.4.3.5. Prueba de confiabilidad del cuestionario Condicionantes de Consumo.....	20
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados	22
4.1. Presentación de resultados	22
4.2. Prueba de hipótesis	33
4.4.2.1. Prueba de contrastación de hipótesis general	34
4.4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1	35
4.4.2.3. Prueba de hipótesis específica 2	36
4.4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3	37
4.3. Discusión de los resultados	38
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	40
5.1. Conclusiones	40
5.2. Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	45
Anexo 1. Matriz de consistencia	46
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	47
Anexo 3. Consolidado de resultados.....	50
Anexo 4. Cronograma de Actividades	51
Anexo 5. Testimonio fotográfico.....	52
Anexo 6. Validación del instrumento por juicio de expertos.....	54
Anexo 7: Carta de aceptación de institución.....	57

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables e indicadores.....	16
Tabla 2.	Estadísticos de fiabilidad del instrumento Nivel de conocimiento del levonorgestrel.....	19
Tabla 3.	Evaluación del coeficiente α de Cronbach.....	20
Tabla 4.	Estadísticos de fiabilidad del instrumento Condicionantes de consumo.....	20
Tabla 5.	Evaluación del coeficiente de α de Cronbach.....	21
Tabla 6.	Según la Dimensión farmacológica.....	22
Tabla 7.	Según la Dimensión consumo.....	24
Tabla 8.	Según la Dimensión información sobre reacciones adversas.....	26
Tabla 9.	Según la dimensión social	28
Tabla 10.	Según la dimensión económica.....	30
Tabla 11.	Grado de estudio - Lugar de acceso al medicamento.....	31
Tabla 12.	Según le sugieren el uso por recomendación, con receta médica, acerca del personal autorizado.....	32
Tabla 13.	Tabla de correlación.....	33
Tabla 14.	Correlación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes que influyen en el consumo del levonorgestrel.....	34
Tabla 15.	Correlación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural.....	35
Tabla 16.	Correlación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico.....	36
Tabla 17.	Correlación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social.....	37

Índice de figuras

Figura N°1.	Según la Dimensión farmacológica.....	23
Figura N°2.	Según la Dimensión consumo.....	24
Figura N°3.	Según la Dimensión información sobre reacciones adversas.....	26
Figura N°4.	Según la dimensión grado social.....	28
Figura N°5.	Según la dimensión nivel económico.....	30
Figura N°6.	Según la dimensión grado cultural.....	31
Figura N°7.	Según le sugieren el uso x recomendación, con receta médica, personal autorizado.....	32

Resumen

El estudio tuvo como objetivo general establecer la relación entre el nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022, la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, transversal y prospectiva, siendo además no experimental, el diseño utilizado es descriptivo para determinar la relación entre las dos variables, se realizó mediante una encuesta con un cuestionario de 22 preguntas, a 136 usuarias de la Botica Mifarma Chincha, sobre el levonorgestrel los resultados fueron 102 (75%) usuarias si saben cómo funciona, 100 (74%) usuarias si sabe que existe una sola vía de administración, 94 (69%) usuarias si sabe que presenta efectos secundarios, 23 (39%) usuarias si saben que presenta contraindicaciones, 103 (76%) usuarias solo por emergencia es la frecuencia que usa, 88 (65%) usuarias si conoce la dosis, 94 (69%) usuarias si usa por un diagnóstico, 80 (59%) saben que produce cefalea y mareos, 84 (62%) usuarias saben que produce cambios emocionales, 59 (43%) usuarias si saben de presencia de sensibilidad mamaria, 91 (67%) saben de presencia de problemas gástricos, 77 (57%) usuarias tienen la edad entre 17 a 25 años de edad, 65 (48%) tienen ocupación estudiante, 84 (62%) tienen afiliación a seguros de salud, 89 (65%) accede a servicios básicos, 79 (58%) accede a servicios de información, 100 (74%) tienen un ingreso mensual menor o igual a 930 soles, 106 (78%) tienen grado de estudio superior no universitario, 136 (100%) usuarias el lugar de acceso al medicamento es la farmacia o botica, 118 (87%) le sugieren el uso por recomendación, 131 (96%) usuarias no lo adquieren con receta médica, 106 (78%) saben que el personal no está autorizado a recetar medicamentos, en tal sentido se concluye aceptar la hipótesis general que establece la existencia de una correlación positiva alta con un coeficiente de correlación de 0,809; entre el conocimiento del Levonorgestrel y factores condicionantes al consumo.

Palabras claves: Conocimiento, dosis, método Yuzpe

Abstract

The general objective of the study was to establish the relationship between the level of knowledge and conditioning factors in the consumption of levonorgestrel in users of Botica Mifarma Chinchá Jan-2022, the research was descriptive, correlational, cross-sectional and prospective, and was also non-experimental. , the design used is descriptive to determine the relationship between the two variables, it was carried out through a survey with a questionnaire of 22 questions, to 136 users of the Botica Mifarma Chinchá, on levonorgestrel the results were 102 (75%) users if they know how it works, 100 (74%) users if they know that there is only one route of administration, 94 (69%) users if they know that it has side effects, 23 (39%) users if they know that it has contraindications, 103 (76%) users only for emergencies is the frequency used, 88 (65%) users if they know the dose, 94 (69%) users if it is used for a diagnosis, 80 (59%) know that it produces headache and dizziness, 84 (62%) users know that it produces emotional changes, 59 (43%) users know of the presence of breast tenderness, 91 (67%) know of the presence of gastric problems, 77 (57%) users are between 17 and 25 years old of age, 65 (48%) have a student occupation, 84 (62%) are affiliated with health insurance, 89 (65%) access basic services, 79 (58%) access information services, 100 (74%) have a monthly income less than or equal to 930 soles, 106 (78%) have a non-university degree, 136 (100%) users, the place of access to the medicine is the pharmacy or apothecary, 118 (87%) suggest the use by recommendation, 131 (96%) users do not acquire it with a prescription, 106 (78%) know that the staff is not authorized to prescribe medications, in this sense it is concluded to accept the general hypothesis that establishes the existence of a positive correlation high with a correlation coefficient of 0.809; between knowledge of Levonorgestrel and conditioning factors to consumption.

Keywords: Knowledge, dose, Yuzpe method

Introducción

El embarazo adolescente (EA) y el embarazo no deseado (EAND) son problemas de salud pública actuales. Para manejar esta situación, una herramienta clave es el uso de la consejería en salud sexual y reproductiva. Comprender este tema es importante porque los riesgos de los EA son bien conocidos, como el aborto espontáneo, el aumento de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, la disfunción laboral, el parto prematuro, el bajo peso al nacer y más. (Horner, C. 2019).

La promoción o no de la píldora del día después ha sido objeto de debate en los últimos años. La Corte Constitucional en 2009 restringió los partos gratuitos en todos los centros médicos por "duda razonable" sobre la naturaleza del aborto. Sin embargo, en julio de este año, el Poder Judicial aprobó la disponibilidad gratuita del medicamento en todos los centros de salud del país. Según la Ley General de Salud, Títulos 1 y 6, toda persona tiene derecho a elegir libremente el método anticonceptivo que prefiera. Sin embargo, todavía hay personas que se oponen al uso de anticonceptivos orales de emergencia, argumentando que es abortivo. En la evidencia científica de múltiples estudios, se sabe que el principal mecanismo de acción de levonorgestrel es prevenir o retrasar la ovulación, no evitar que un óvulo fertilizado se implante en el revestimiento del útero. (Horner, C. 2019).

Nuestro trabajo consta de los siguientes capítulos: El capítulo 1 presenta el planteamiento del problema, la descripción del problema, la formulación del problema, la justificación y la importancia, el alcance y las limitaciones, los objetivos, las suposiciones y las variables. La segunda parte establece el marco teórico, momento en el que se investiga el contexto de investigación y la teoría de las variables de investigación, seguido de definiciones de términos. El Capítulo 3 presenta el marco metodológico, indicando el tipo y diseño del estudio, así como la población y muestra, técnicas e instrumentos, y procesamiento de datos. El Capítulo 4 presenta los hallazgos de acuerdo con las herramientas utilizadas y luego prueba la hipótesis. El capítulo 5 presenta una discusión de los resultados, en la que se comparan los resultados del estudio con los de estudios anteriores para determinar si los resultados son similares a los de estos estudios anteriores.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

El embarazo no planificado es un importante problema social y de salud pública en todo el mundo. En muchos casos, son embarazos no deseados que provocan que la mujer interrumpa el embarazo o provoque un aborto espontáneo. (Bauzá et al., 2016) El aporte del Foro Intervenciones para Fortalecer Factor de Protección al Desarrollo Saludable e Integridad de Mujeres Jóvenes y Adolescentes, que se anunció en Tumbes, Ucayali, San Martín, Ciudades como la Amazonía y Loreto manifiestan que tuvieron tasas más altas de 13.2 por ciento de mujeres de 15 a 19 años que estaban embarazadas o probablemente tenían su primer hijo. (Mayta, F. & Sáez, R. 2021).

En cuanto al incremento de embarazadas adolescentes, se manifiesta en Piura, Puno, Cajamarca, La Libertad y Lima. Finalmente, los jóvenes de 13 o 14 años inician sus relaciones sexuales a esa edad en zonas de matorral. La administración poscoital o anticonceptivo de emergencia previene la mayoría de los embarazos. Proporciona un respaldo en caso de accidente durante una relación sexual sin protección mientras se usa otra píldora anticonceptiva (una píldora olvidada o un condón roto), y es especialmente útil después de una relación sexual forzada o una violación forzada. (Aranda, X., Huallpa, M., & Vicente, F. (2017).

Administrar sus dosis lo antes posible después de un evento sexual para evitar embarazos no deseados o no planificados, brinda apoyo para el uso de anticonceptivos alternativos en situaciones inesperadas y no deseadas, como debe tomarse de forma secuencial, desgarró del profiláctico, evento sexual sin protección y el (LNG) es especialmente útil después de una coerción sexual, abuso o violación forzada (Ramos, 2006).

La Organización Panamericana de la Salud afirma que el acceso a los anticonceptivos brinda a las adolescentes la oportunidad de espaciar los embarazos y mantener una vida sexual y reproductiva responsable para quienes así lo deseen, en un momento en que quienes no tienen acceso a los anticonceptivos tienen acceso a los anticonceptivos. jóvenes de escasos recursos económicos que viven en zonas rurales o urbanas marginales. No se trata solo de aumentar las cifras de consumo, se trata de fortalecer el conocimiento, entender cómo funcionan los anticonceptivos, tener la oportunidad de entender la situación y tener plena confianza en que estos problemas se pueden solucionar. (Altuna, O., & Monserrat, A. 2018).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha Ene-2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha Ene-2022

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma.

1.4. Justificación de la investigación

El acceso a los anticonceptivos brinda a las adolescentes la oportunidad de espaciar los embarazos y mantener una vida sexual y reproductiva responsable para quienes así lo deseen, en un momento en que quienes no tienen acceso a los anticonceptivos tienen acceso a los anticonceptivos. jóvenes de escasos recursos económicos que viven en zonas rurales o urbanas marginales.

No se trata solo de aumentar las cifras de consumo, se trata de fortalecer el conocimiento, entender cómo funcionan los anticonceptivos, tener la oportunidad de entender la situación y tener plena confianza en que estos problemas se pueden solucionar

El estudio se justifica teóricamente porque involucra diferentes teorías sobre el nivel de conocimiento y los Condicionantes que influyen en el consumo del levonorgestrel y proporciona un marco teórico que ayuda a comprender estas variables; así como también conocer las necesidades culturales en usuarias de Botica Mifarma Chincha.

En cuanto a la justificación práctica, el análisis de los resultados se basará en el estudio realizado en usuarias de Botica Mifarma Chincha Ene-2022, sobre el nivel de conocimiento y los Condicionantes que influyen en el consumo del levonorgestrel al mismo tiempo que nuestra investigación servirá como base para otros estudios acerca de estas variables.

En cuanto a la solidez metodológica, se lograrán los objetivos propuestos, se aplicará la encuesta para recolectar información de la muestra de investigación, y las variables estarán compuestas por dimensiones, las mismas que pasaron por los procedimientos de validez y confiabilidad. La herramienta que se utilizará será el cuestionario "Nivel de conocimiento y factores moderadores que afectan el consumo de levonorgestrel".

Capítulo II: Fundamentos Teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Altuna, O., & Monserrat, A. (2018) en su trabajo Factores influyentes en el nivel de conocimiento de uso de Levonorgestrel 1.5 mg en jóvenes consumidoras en Botica Inkafarma 2, Piura octubre 2017-mayo 2018, para determinar la relación variable entre los factores y el conocimiento sobre el uso de levonorgestrel 1,5 mg entre los jóvenes consumidores de Botica Inkafarma 2, el estudio fue descriptivo, con un diseño no experimental de correlación cruzada. La cohorte estuvo compuesta por 260 adultos jóvenes que tomaban 1,5 mg de levonorgestrel, y su muestra consistió en 57 consumidores jóvenes que utilizaron un cuestionario de factores biosocioculturales. Usando la prueba estándar de independencia de chi-cuadrado, la confiabilidad fue del 95%, significativa en $p < 0.05$. Los datos fueron analizados y procesados, y se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa entre la edad, el nivel educativo, el estado civil y la ocupación.

Rosales Mori, S. L., & Sánchez Cabezas, R. M. (2021). En su trabajo Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un centro médico privado en el distrito de Lurín, Lima-2020, Se realizó una encuesta que incluyó a 150 adolescentes entre 19 y 20 años. Se examinó su información sociodemográfica para determinar asociaciones con el nivel de conocimiento que tenían sobre el uso de anticonceptivos. Esta información se recolectó a través de métodos descriptivos que utilizaron rangos y métodos cuantitativos. Posteriormente, se concluyó que existe una fuerte asociación entre los factores sociodemográficos de las adolescentes y su conocimiento sobre el uso de anticonceptivos. Se llegó a esta conclusión porque la mayoría de los adolescentes del estudio eran mujeres, solteras, de 19 años y viviendo con sus padres. Además, la gran mayoría de ellos eran católicos, tenían educación secundaria y no trabajaban.

Bustinza Mamani, R.F. (2020) en su trabajo Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno-2018, para determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes de cuarto y quinto grado y el uso de métodos anticonceptivos (MAC), el estudio se correlacionó descriptivamente con un diseño transversal no experimental. Utilizando encuestas y cuestionarios como herramientas, la población estuvo conformada por 389 personas con una muestra de 194 adolescentes. El 20,10% de las adolescentes usaban métodos anticonceptivos, el 9,79% de ellas tenían un nivel de conocimiento alto, el 79,90% de ellas no usaban MAC, y el 53,09% de ellas tenían

un nivel de conocimiento medio. En cuanto al nivel de conocimiento, el 60,82% se encuentra en el nivel medio. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 79,90% no lo utiliza. Se concluyó que las adolescentes con alto nivel de conocimiento fueron las adolescentes que más utilizaron métodos anticonceptivos.

Cjuro Quispe, V. (2020) en su estudio Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva El Perú-Cusco, 2019, se aplicó un cuestionario a 120 adolescentes para conocer sus conocimientos y actitudes sobre la prevención del embarazo. El estudio fue transversal, no experimental y descriptivo; los resultados mostraron que el 55% de los participantes eran mujeres, el 66% tenían entre 16 y 17 años y el 65% eran del área de San Diego. Además, el 65% de los participantes tenían padres que vivían con ellos: madre, padre y hermanos. El 67,5% de las adolescentes encuestadas tuvo una actitud positiva hacia la prevención del embarazo, el 32,5% tuvo una actitud fría y ninguna tuvo una actitud negativa. Adicionalmente, el 27,5% de las adolescentes encuestadas tenían un nivel de conocimiento medio sobre la prevención del embarazo adolescente.

Caysahuana, E. & Loayza, A. (2018) en su estudio relación del conocimiento y actitud con el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación frente a la anticoncepción oral de emergencia en Químicos Farmacéuticos que Laboran en la Cadena de Boticas Mifarma del Distrito de Santiago de Surco-Perú, junio 2018, es un estudio cuantitativo no experimental demostró la correlación entre el conocimiento y las actitudes y la adherencia a las buenas prácticas de anticoncepción de emergencia. El estudio utilizó una redacción horizontal descriptiva e involucró a 31 productos químicos farmacéuticos. Se hicieron más de 40 preguntas en el estudio y el 61 % de los participantes tenía un nivel intermedio de conocimiento sobre las PAE. De los 19 encuestados, el 61% estuvo de acuerdo en que su actitud se vio reflejada. 18 de los 19 encuestados cumplían moderadamente con las Buenas Prácticas Clínicas, y el cumplimiento de las BPC no se correlacionó con el conocimiento o la actitud.

Rodríguez, F. & Valenzuela, G. (2019) en su estudio Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ventura Ccalamaqui-2018, se aplicó una encuesta a estudiantes de quinto grado de secundaria sobre su nivel de conocimiento, actitud y prácticas respecto a los anticonceptivos orales de emergencia o AOE. La encuesta incluía preguntas sobre la información demográfica, las actitudes y los niveles de conocimiento de los estudiantes. El 37,2% de los estudiantes encuestados mostró un nivel moderado de conocimiento y actitud. Además, el 85,6% de los estudiantes mostró poco interés en AOE. Del 19,5% de estudiantes que informaron usar píldoras anticonceptivas de emergencia, el 52,3% tenía suficiente experiencia práctica. Además, la mayoría de los estudiantes

tenían sentimientos de apatía hacia el conocimiento y las prácticas de AOE. En consecuencia, se puede concluir que su actitud y práctica fueron adecuadas.

Panta, M. (2016) en su estudio Conocimiento y actitudes sobre AOE en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San MARCOS, febrero, 2016, se realizó una evaluación en febrero de 2016 para examinar el nivel de conocimientos y actitudes con respecto a las píldoras anticonceptivas de emergencia o PAE. Este fue un estudio descriptivo y transversal que se realizó en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se examinó una encuesta de 109 estudiantes de quinto grado de los programas de medicina humana en esta universidad. Los resultados mostraron que el 11% de estos estudiantes tenían un nivel de conocimiento alto, el 62,3% tenía un nivel intermedio y el 26,6% tenía un nivel bajo. En cuanto a la actitud, el 14,6% mostró aceptación, el 70,6% se mostró indeciso y el 14,6% rechazó la idea. De esta información se dedujo que los niveles de conocimiento de los estudiantes eran de nivel bajo a medio con una actitud indecisa.

Mayta, F. & Sáez, R. (2021) en su evaluación de conocimiento y factores influyentes en uso de Levonorgestrel de personas de 20 a 40 años en botica Lourdes distrito Bellavista en junio 2020, se realizó un estudio transversal, no experimental, con métodos cualitativos y niveles de correlación. El objetivo fue determinar la conexión entre el conocimiento del levonorgestrel y los factores que influyen en su uso. Se utilizaron encuestas y cuestionarios para recopilar datos de una gran población que oscilaba entre los 20 y los 40 años de edad. El estudio encontró que aproximadamente el 60 % de los participantes de la encuesta tenían poco conocimiento sobre el levonorgestrel. En consecuencia, se concluyó que existe una relación entre los niveles de conocimiento y los factores que influyen en el uso de levonorgestrel. Existe una correlación entre la religión y el medicamento anticonceptivo levonorgestrel entre las personas de 20 a 40 años. No se encontró correlación entre la religión y la ocupación o el nivel de educación de las personas al tomar el medicamento. Hubo una correlación entre el uso de Levonorgestrel y el estado civil y el ingreso mensual de los pacientes de 20 a 40 años que visitaron la Botica Lourdes de Bella Vista en junio de 2020.

Zúñiga Carpio, D. (2021) en su estudio Nivel de conocimiento en el consumo de Levonorgestrel en usuarias atendidas en el centro de salud de Pueblo Nuevo–Chincha, Una escuela de pensamiento cree que se debe determinar el nivel de consumo de levonorgestrel. Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento entre las mujeres que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo en Chincha. El estudio fue transversal y observacional; involucró a 80 usuarias entre 18 y 37 años de una población de 110. A través de un cuestionario se recogieron datos sobre el conocimiento de las usuarias sobre el levonorgestrel, sus indicaciones, acciones farmacológicas y efectos adversos. Además, el 22 % de los participantes estuvo de acuerdo con el nivel de conocimiento que tenían sobre el levonorgestrel. El 88% manifestó no creer tener un alto nivel de conocimiento. Además, el 44%

estuvo de acuerdo con las indicaciones, el 6% estuvo de acuerdo con sus acciones farmacológicas y el 30% estuvo de acuerdo con sus efectos adversos. Finalmente, se concluyó que los asistentes a Pueblo Nuevo no poseían una cantidad significativa de conocimiento sobre el levonorgestrel.

Horna, C. (2019) en su trabajo Factores que influyen en el consumo de Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia en adolescentes, se realizó un estudio con una evaluación observacional, analítica y transversal de 264 adolescentes de 15 a 19 años que iniciaron el consumo de GNL a una edad promedio de 16 años para identificar los factores que afectan el consumo de levonorgestrel (LNG). $46 \pm 1,12$, con una prevalencia del 25,4%. Uno de los factores que afectan al consumo de GNL es el sexo. Sexo planificado y no planificado, saber cuándo consumir GNL, asequibilidad y potencial de venta en farmacias. No se observó una correlación significativa entre el consumo de LNG y el conocimiento del mecanismo de acción o la vida útil del fármaco. El 50,76% ya había comenzado a tener relaciones sexuales. Se concluyó que 1 de cada 2 adolescentes comenzó a tener relaciones sexuales, el 62% creía haber tenido relaciones sexuales y el 54,2% consumía LNG como AOE. Esta es la mayor respuesta a la bebida adolescente.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Acevedo-Osorio, G. O., Ramírez-García, N., Cardona-Osorio, J. D., & Oliveros-Ruiz, C. A. (2019) en su estudio Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia utilizados en estudiantes universitarios, fue estudio observacional, descriptivo y transversal, con estudiantes de 15 a 25 años de una Institución de Educación Superior en el Municipio de Pereira, Colombia con vida sexual activa. Con un total de 127 estudiantes donde se incluyeron variables sociodemográficas de conocimiento y uso de métodos. Se encuestaron 127 estudiantes donde la mediana en la edad fue de 19 años en sexo femenino con un rango intercuartílico de 3 y el sexo masculino presento una mediana de 21 años con un rango intercuartílico de 5. El condón fue el método más utilizado por los encuestados con un 35,4%, seguido de las píldoras con un 26,8%. En conclusión, el método de elección fue el condón y existe alta prevalencia de consumo de métodos anticonceptivos de emergencia, con desconocimiento frente a su uso.

Rojas, E (2017) en su estudio Conocimiento y actitudes sobre Anticoncepción de Emergencia en estudiantes del colegio Emiliano Ortega Espinoza del cantón Catamayo” en Ecuador, De la encuesta de 150 estudiantes, el 36% tenía una comprensión baja de AOE. Además, el 73% de los estudiantes rechazó la participación de AOE, el 16% lo dudó y solo el 11% accedió a participar.

Además, los resultados de la encuesta indicaron que la mayoría de los estudiantes no querían enviar a AOE. Al correlacionar los niveles de conocimientos con las actitudes se encontró que los estudiantes con conocimientos altos presentan actitudes de rechazo 24%, indecisos 2%, aceptables 7% y estudiantes de conocimientos intermedios. Los estudiantes con bajo conocimiento tuvieron un 23% de actitud de rechazo, 3% aceptable y 10% indeciso. En consecuencia, se puede deducir que la falta de conocimientos sobre anticoncepción de emergencia por parte de los estudiantes provocó estas actitudes.

Salmerón Ruiz, G. Y., & Cuadra López, M. A. (2019) en su estudio Conocimientos y prácticas del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia por adolescentes de quinto año de secundaria del Instituto Nacional de Occidente (INO) y el Colegio Madre María Eugenia de la ciudad de León. Un estudio basado en el conocimiento y la práctica con una muestra de 140 estudiantes de dos escuelas con el objetivo de comprender el conocimiento y la práctica del uso de anticonceptivos de emergencia encontró un conocimiento insuficiente sobre el uso de anticonceptivos de emergencia entre los adolescentes, sin embargo, entre los participantes que usan PAE La mayoría tiene buenas prácticas . Ni en las escuelas independientes ni en general se encontró asociación entre el nivel de conocimiento y el nivel de práctica. Por otro lado, hubo asociaciones significativas entre la escuela y el nivel de conocimiento y entre la religión y el nivel de conocimiento ($p = 0,1$). Se concluyó que el conocimiento de los estudiantes de ambos centros educativos fue insuficiente. La escuela influye en la práctica.

Ruiz, K. & Taboada, J. (2019). En su trabajo Conocimiento de la disponibilidad y uso del anticonceptivo de emergencia en los adolescentes en el Hospital Básico de Píllaro durante el período octubre 2018-agosto 2019, este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia entre los adolescentes. Fue extensiva, transversal y observacional; se trataba de adolescentes entre 12 y 19 años que se encontraban en el Hospital Básico de Píllaro y eran sexualmente activas. El estudio involucró información sociodemográfica de los participantes relacionada con los métodos anticonceptivos y su disponibilidad. En una encuesta a 190 adolescentes entre 12 y 17 años, las mujeres fueron encuestadas con una mediana de edad de 17 y los varones con una mediana de edad de 14. Sin embargo, algunos varones fueron encuestados con una mediana de edad de 15. Casi el 40% de los encuestados los adolescentes usaron condones; El 25,93% utilizó métodos naturales como el ritmo. La principal razón por la que estas adolescentes eligieron el preservativo se debió al desconocimiento de otros métodos anticonceptivos. En consecuencia, muchas de ellas tenían una elevada prevalencia de uso de métodos anticonceptivos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento del Levonorgestrel

La Organización Mundial de la Salud, o OMS, define la anticoncepción de emergencia como un método que puede usarse inmediatamente después de la relación sexual. Su finalidad es prevenir el embarazo en caso de violación o sexo forzado, falla anticonceptiva, pérdida u olvido de píldoras y preservativos, y relaciones sexuales sin protección. Sus efectos son similares a los de la progesterona, una hormona que alcanza su punto máximo durante la segunda fase menstrual de la mujer. Si la fertilización ocurre debido a la gonadotropina coriónica humana, también llamada HCG, entonces una hormona embrionaria le dice al cuerpo que continúe produciendo progesterona. Sin esta hormona gonadal y la hormona embrionaria que la acompaña, los ovarios dejan de producir progesterona y el revestimiento del útero se deteriora. Esto conduce a la menstruación. Caysahuana y Loayza afirmaron en 2018.

LNG es el nombre científico de un compuesto derivado de la hormona masculina testosterona. Este compuesto es esencialmente 19-nortestosterona, que luego se puede derivar en LNG. Casi no tiene ningún efecto en el cuerpo similar al estrógeno o la testosterona y, en cambio, tiene un doble efecto. En primer lugar, imita a la hormona femenina progesterona y actúa a través de sus receptores de manera similar. Esto se debe a que el LNG se considera un agonista o progestágeno. Por otro lado, el LNG puede tener efectos virilizantes y antagoniza la acción de los estrógenos.

2.2.1.1. Anticoncepción Oral de Emergencia en el Perú

Según a Norma Técnica de Planificación Familiar del Perú menciona dos tipos de anticoncepción oral de emergencia (AOE):

1. Combinados: Etinilestradiol + Levonorgestrel 30mg + 150 mcg: 8 tabletas (Método Yuzpe).
2. Levonorgestrel: 1 tableta de 1.5 mg o 2 tabletas 0.75 mg

1. Método de Yuzpe: Este es un método anticonceptivo oral que combina dosis bajas de estrógeno y progestágeno como tratamiento estándar. Albert Yuzpe desarrolló este método en 1975 y lleva su nombre. La píldora combinada oral se administra en 4 tabletas de micro dosis, que incluyen 30 mcg de etinilestradiol y 150 mcg de levonorgestrel, dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección, y 4 tabletas más 12 horas después.

Levonorgestrel (LNG) se ha estudiado como una posible pauta para la anticoncepción de emergencia desde la década de 1990. A partir de 1988, cuando la OMS publicó estudios experimentales, demostró ser más eficaz y mejor tolerado que el régimen de Yuzpe, por lo que el LNG se consideró el tratamiento de elección en países como España. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

2. El Levonorgestrel (LNG): El compuesto 19-nortestosterona se deriva de la hormona masculina testosterona; es la fuente de levonorgestrel, que también se conoce como LNG. Tiene un doble efecto porque actúa como antagonista de los estrógenos y de los andrógenos. El LNG también se clasifica como progestina porque imita a la hormona femenina progesterona cuando interactúa con los receptores. Por el contrario, el LNG prácticamente no tiene actividad estrogénica o androgénica cuando actúa como antagonista. Zenobio y Dayana escribieron un artículo en 2018 sobre el tema.

2.2.1.2. Modo de uso:

Hay dos métodos para administrar la píldora anticonceptiva de emergencia después de tener relaciones sexuales sin protección. El primer método es una dosis única de 1,5 mg administrada dentro de los tres días o 72 horas posteriores a la relación sexual. El segundo método consiste en dos inyecciones de 0,75 mg administradas con 12 horas de diferencia. Sin embargo, recomendamos aplicar ambas inyecciones al mismo tiempo lo antes posible. (Zenobio y Dayana 2018)

2.2.1.3. Mecanismo de la Anticoncepción Oral de Emergencia

El mecanismo de acción de los COE como el LNG es inhibir la liberación de gonadotropinas de la glándula pituitaria. La hormona gonadotropina coriónica humana (HCG) controla la actividad del ovario y la remodelación del endometrio, impidiendo la ovulación, maduración y liberación del óvulo del ovario (anovulación), impidiendo la fecundación, al mismo tiempo que aumenta la viscosidad del moco cervical, dificulta el transporte de espermatozoides e impidiendo su unión al óvulo (efecto anticonceptivo) (Caysahuana, E. & Loayza, A. 2018).

2.2.1.4. Efectos del levonorgestrel sobre el proceso ovulatorio

Levonorgestrel es una forma de progesterona. Muchos autores han investigado la posibilidad de usarlo como anticonceptivo de emergencia. Algunos de estos autores utilizaron diferentes

diseños de experimentación para investigar esta posibilidad. Una desventaja de usar levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia es que la ovulación generalmente ocurre el mismo día que se administra. Esto significa que no hay tiempo para suprimir la ovulación, y solo una pequeña fracción de los ciclos de tratamiento se ven afectados por tomar el medicamento el mismo día. (Rock Y. 2020)

2.2.2. Factores condicionantes al consumo

Al momento de elegir un método es necesario tener en cuenta las siguientes características:

- 1. Inocuidad:** Sus riesgos para la salud deben ser muy superiores a sus beneficios. La seguridad potencial de los diferentes métodos anticonceptivos debe considerarse individualmente para cada usuario. Algunos métodos de planificación familiar no son factibles debido a sus riesgos para la salud (p. ej., los anticonceptivos orales generalmente no se recomiendan para mujeres mayores de 35 años y fumadoras). Por otro lado, otros son factibles para la salud (por ejemplo, los anticonceptivos orales reducen el riesgo de anemia ferropénica asociada con la pérdida menstrual, tienen efectos protectores contra el cáncer de endometrio y ovario y los fibromas uterinos, además de mejorar la dismenorrea, la inflamación pélvica). enfermedades y molestias relacionadas con los ovarios Las sustancias que contienen acetato de ciproterona pueden mejorar las manifestaciones clínicas del acné y el hirsutismo. (Ruiz, K. & Taboada, J. 2019).
- 2. Reversibilidad:** es la capacidad de volver al estado previo al control anticonceptivo; se separan así la anticoncepción siempre reversible de la esterilización irreversible.
- 3. Aceptación, tolerancia y comodidad:** La aceptación clínica significa descartar la patología mediante el diagnóstico médico correspondiente previo a su implantación, además de asumir psicológicamente una conducta anticonceptiva consciente y evitar conductas conflictivas (conscientes o inconscientes) como el olvido de tomar medicamentos, el dolor, etc.
- 4. Otros factores** esto puede afectar la elección del método anticonceptivo. Estos pueden ser inherentes a la pareja, tales como las características y frecuencia de la relación sexual, parejas con una sola o más de una pareja, la sensibilidad y modestia de alguno de los miembros, nivel educativo, creencias religiosas, acceso a atención médica, edad, métodos anticonceptivos. responsabilidades, varios aspectos de la etapa del ciclo reproductivo. (Ruiz, K. & Taboada, J. 2019).

2.2.2.1. Factores económicos:

Cualquier persona o pareja que participe en los servicios de planificación familiar puede solicitar el acceso gratuito a los métodos anticonceptivos proporcionados por el Ministerio de Salud para evitar embarazos no deseados. De hecho, no se financian muchos anticonceptivos hormonales porque han demostrado ser medicamentos muy útiles, no solo como anticonceptivos, sino como tratamientos efectivos para diferentes afecciones. La política de salud debe apuntar a facilitar el acceso a diferentes enfoques.

El desempleo es muy significativo en nuestro medio, la gente no preparada, esto ha llevado a una serie de situaciones donde los hogares no tienen acceso a este recurso, y la pobreza trae consigo problemas de salud, educación y vivienda. La falta de financiación dificulta el acceso a los servicios médicos, especialmente cuando los traslados implican gastos de viaje, alimentación y dejar fuera de casa a toda la familia, no solo a las mujeres o los usuarios. (Caysahuana, E. & Loayza, A. 2018).

2.2.2.2. Factor cultural:

La falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se debe a la falta de capacitación del personal de salud o porque muchos residentes son analfabetos o solo tienen educación primaria. (Rojas, E 2017)

2.2.2.3. Factor social

El nivel social es un factor que influye en el consumo de drogas, siendo el nivel social que más utiliza este método anticonceptivo la clase media (92%), quienes dicen que el costo de los anticonceptivos es aceptable. Lo contrario es cierto para las mujeres de clase baja que no pueden usar este método anticonceptivo debido al alto costo. Finalmente, las mujeres con nivel socioeconómico alto optan por otros métodos anticonceptivos de acción prolongada y evitan el anticonceptivo de emergencia levonorgestrel (Horna, C. 2019).

2.3. Marco conceptual

Aborto: Es la intervención del embarazo antes 22 semanas de gestación, con peso menos de 500 gramos. (Caysahuana, E. & Loayza, A. 2018)

Amenorrea: Ausencia de la menstruación. (Zenobio, M. & Dayana, Y. 2018)

Cefalea: Señal o síntoma eventual originado por una interminable lista de causas como es el caso de cefalea crónica, casi diaria o diaria, inducido por el exceso o mal empleo de fármacos utilizados. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

Ciclo menstrual: son cambios en los órganos sexuales femeninos sufren cambios histológicos mensuales y liberación de hormonas. (Caysahuana, E. & Loayza, A. 2018).

Conocimiento: Los datos se pueden almacenar como conjuntos de información. Estos datos se consideran piezas de información separadas que no son muy útiles cuando se usan solas. Algunos datos también pueden referirse a múltiples piezas de información interrelacionadas. Estos datos también se consideran piezas separadas de información que son de poco valor cuando se usan solas. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

Dosis: Cuando se administra un fármaco, su potencia está determinada por la cantidad de ingrediente activo que contiene el fármaco. Esto también se refiere a la cantidad efectiva de un fármaco; las potencias más altas generalmente se consideran mejores. La potencia se mide en unidades de peso o volumen. (Zenobio, M. & Dayana, Y. 2018)

Embarazo no Deseado: Pueden ocurrir embarazos no deseados si no hay un método anticonceptivo adecuado antes de la relación sexual. Alternativamente, también puede ocurrir si no se usa la anticoncepción de emergencia después de tener relaciones sexuales. Estos también se conocen como embarazos inapropiados, embarazos innecesarios, embarazos innecesarios y embarazos no esperados (Roque, Y. 2020)

Eficacia: Es la capacidad de lograr un efecto deseado o deseado después de realizar una acción. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

Efectos Secundarios: Este es un efecto inducido por fármacos que no se buscaba originalmente cuando se prescribió este tratamiento. (Caysahuana, E. & Loayza, A. 2018).

Efecto farmacológico: Este es un cambio que ocurre debido a la acción farmacológica, llamada respuesta fisiológica. (Roca, Y. 2020)

Farmacodinamia: El daño bioquímico inicial de un desorden fisiológico y/o patológico causado por la interacción de una toxina con un sistema biológico. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

Hormonas: Los mensajeros químicos del cuerpo, también secretados como sustancias producidas por las glándulas endocrinas y otros órganos, actúan como reguladores y controlan la fisiología en diferentes órganos del cuerpo. (Zenobio, M. & Dayana, Y. 2018)

Método Yuzpe: Dos dosis de 100 ug de etinilestradiol + 500 ug de levonorgestrel, con 12 horas de diferencia.). También puede prevenir el embarazo si se usa el cuarto y quinto día después de la relación, aunque no es tan efectivo como un anticonceptivo cuando se usa dentro de las primeras 72 horas y menos que el levonorgestrel. (Roque, Y. 2020)

Mastalgia: Terminología médica empleada para denominar al dolor de las glándulas mamarias, existen muchas causas posibles para el dolor de mamas. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

Nivel: Instrumento para averiguar la diferencia de altura entre dos puntos. (Roque, Y. 2020)

Prescripción médica: Acto del profesional médico establecido, indica recomendaciones a su paciente y reglas que debe seguir para curarse. La prescripción médica indica condiciones de empleo sobre el medicamento escrito en la receta. (Roque, Y. 2020)

Signo: Todo, aquello que quien ausculta puede oler, sentir, ver y escuchar referente a un problema de salud, evento que permite medir como: presión arterial, respiración, temperatura, ritmo cardiaco, protuberancias, sangrado, vómito. (Roque, Y. 2020)

Síntoma: Es algo subjetivo, ya que es la forma como se manifiesta un problema de salud y es expresado por el paciente: dolor, sensaciones, punzadas. (Estrella, J. & Poma, Z. 2019).

Violación: delito que consta de violentar una persona de manera sexual que se produce cuando una persona tiene acceso sexual hacia otra. Este acceso sexual puede ser mediante el empleo de violencias físicas o psicológicas o mediante el uso de mecanismos que anulen el consentimiento de los ofendidos. (Caysahuana, E. & Loayza, A. 2018).

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022, presenta una correlación positiva alta.

2.4.2. Hipótesis específica

La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma es alta.

La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma es alta.

La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma es alta

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1
Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador
Variable Independiente: Conocimiento del Levonorgestrel	Es un compuesto químico sintético, derivado de la 19-nortestosterona, la cual, a su vez deriva de la hormona masculina testosterona, este origen hace que tenga una acción dual. Guevara, V. (2016)	Grado de información Farmacológica	Mecanismo de acción Administración Efectos secundarios Contraindicaciones
		Grado de información sobre el Consumo	Frecuencia Dosis Diagnostico
		Grado de información sobre Reacciones Adversas	Cefalea y mareos Cambios emocionales Sensibilidad mamaria Problemas gástricos
		Grado Social	Edad Ocupación Afilación a seguros de salud
		Nivel Económica	Accede a servicios básicos Accede a servicios de información Ingreso mensual
		Grado Cultural	Grado de estudio Lugar de acceso al medicamento Le sugieren el uso por recomendación Lo adquiere con receta médica El personal de farmacia no está autorizado a recetar medicamentos

Fuente Propia

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

Un estudio tipo es un método cuantitativo que se pretende aplicar porque está ocurriendo un evento y está diseñado para describir qué sucedió cuando sucedió (Ocegueda, C. 2012). Además, como mencionan Hernández y Mendoza (2019), tiene un enfoque cuantitativo, y la investigación es sobre cantidad, por lo que sus principales medios son medibles y computables, por lo que miden variables en términos de magnitud. Por otro lado, según los autores Hernández, Fernández y Baptista (2018), tiene un nivel de correlación simple que nos permite acercarnos a contrastar la hipótesis planteada y, por tanto, tenemos mayor validez externa (probablemente Sex generaliza resultados a otros individuos y situaciones comunes).

3.2. Descripción del método y diseño

Con base en lo mencionado por Hernández Sampieri y Mendoza (2008), se realizó un estudio transversal y descriptivo, tanto observacional como horizontal, respecto a los niveles de conocimiento y condicionantes que inciden en el consumo de levonorgestrel de los usuarios de la Farmacia Mifarma Chincha Ene-2022. El diseño del estudio es no experimental en el sentido de que se limitará a la observación de eventos en lugar de intervenir y manipular variables y determinar relaciones entre variables.

3.3. Población y muestra

La población en donde se realizará el estudio está compuesta por 209 usuarias de la Botica Mifarma Chincha.

a) Inclusión:

- Usuarías mayores de edad de la Botica Mifarma Chincha.
- Usuarías menores de edad de la Botica Mifarma Chincha.

b) Exclusión:

- No usuarios menores de edad de la Botica Mifarma Chincha.
- No usuarios mayores de edad Botica Mifarma Chincha.

3.4.2. Muestra

Es el valor estadístico de nuestro estudio que se obtiene a través de la fórmula estadística para población finita, que da como resultado 136.

Cálculo de la muestra:

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza (95%) Z= 1,96

p = Variabilidad positiva (50%=0,5)

q = Variabilidad negativa (50%=0,5)

N = Población (209 usuarias)

E = Margen de error (5% = 0,05)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (209)}{(0.05)^2 \cdot (209 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)} \\
 &= \frac{(200.7236)}{(0.0025)(208) + (3.8416) \cdot (0.25)} \\
 &= \frac{200.7236}{0.52 + 0.9604} \\
 &= \frac{200.7236}{1.4804} \\
 &= 135.5874 \\
 &= 136 \text{ usuarias}
 \end{aligned}$$

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.3.1 Técnica

La técnica que se utilizará en este estudio es una encuesta, que consiste en recolectar datos en situaciones y poblaciones específicas. López-Roldán y Fachelli (2015), esto es especialmente cierto en la investigación cuantitativa, especialmente en los métodos por métodos de encuesta.

3.4.3.2 Instrumento

Por lo tanto, la herramienta utilizada en este estudio fue un cuestionario. Asimismo, López-Roldán et al. (2015) A partir de cada indicador construiremos unos elementos o frases que nos indiquen cómo elaborar las preguntas del cuestionario.

3.4.3.3 Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validación de la herramienta es realizada por expertos (expertos en el campo de investigación) quienes son los responsables de mostrar qué tan bien las variables de investigación miden la herramienta. La validez se define principalmente como el grado en que un instrumento pretende ser medible por las variables estudiadas. (Hernández et al. 2014).

La eficacia es un tema más complejo que debe implementarse en cualquier herramienta de medición aplicada (Kerlinger y Lee 2002). La validez del instrumento se proporciona a través del juicio de expertos, dado el cuestionario “Nivel de conocimiento y los condicionantes que influyen en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha Ene-2022” la cual se obtuvo el valor de 80%; se dedujo que dichos instrumentos tuvieron muy buena validez. Anexo

3.4.3.4 Prueba de confiabilidad del Cuestionario “Nivel de conocimiento del levonorgestrel”

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento de medición de la variable dependiente: “Nivel de conocimiento del levonorgestrel”, se recurrió a la prueba estadística α de Cronbach; cuyo resultado fue:

Tabla N° 2.
Estadísticos de fiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento del levonorgestrel”

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,749	22

George y Mallery (2003), la siguiente sugerencia se sugiere para evaluar el coeficiente alfa de Cronbach porque nos ayuda a medir la confiabilidad de una escala de medición, a la que se le asigna un valor y también es una herramienta de medición:

Tabla N°3.

Evaluación del coeficiente α de Cronbach

Valor	Instrumento de medición
> 0,9	es excelente
Entre 0,8 y 0,9	es bueno
Entre 0,7 y 0,8	es aceptable
Entre 0,6 y 0,7	es cuestionable
Entre 0,5 y 0,6	es pobre
< 0,5	es inaceptable

Fuente. George y Mallery (2003)

De acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad, donde arrojó un valor de 0,749 y según lo manifestado por George y Mallery (2003), se determinó que el instrumento de medición constituido por 22 ítems y aplicado a una muestra piloto de 15 personas sobre “Nivel de conocimiento del levonorgestrel”, que influyen en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022, es aceptable.

3.4.3.5 Prueba de confiabilidad del Cuestionario “Condicionantes de consumo”

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento de medición de la variable independiente: “Condicionantes de consumo”, se recurrió a la prueba estadística α de Cronbach; cuyo resultado fue:

Tabla N°4.
Estadísticos de fiabilidad del instrumento “Condicionantes de consumo”

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,784	22

George y Mallery (2003), la siguiente sugerencia se sugiere para evaluar el coeficiente alfa de Cronbach porque nos ayuda a medir la confiabilidad de una escala de medición, a la que se le asigna un valor y también es una herramienta de medición:

Tabla N°5.
Evaluación del coeficiente de α de Cronbach

Valor	Instrumento de medición
> 0,9	es excelente
Entre 0,8 y 0,9	es bueno
Entre 0,7 y 0,8	es aceptable
Entre 0,6 y 0,7	es cuestionable
Entre 0,5 y 0,6	es pobre
< 0,5	es inaceptable

Fuente. George y Mallery (2003)

De acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad, donde arrojó un valor de 0,784 y según lo manifestado por George y Mallery (2003), se determinó que el instrumento de medición constituido por 22 ítems y aplicado a una muestra piloto de 20 personas con “Condicionantes de consumo” que influyen en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha Ene-2022, es aceptable.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se desarrollarán herramientas de medición de variables, y luego se recolectará información de personas, se les consultará y responderán preguntas sobre múltiples alternativas relacionadas con las variables estudiadas. Posteriormente, los datos recolectados serán procesados a través de Excel y el programa estadístico SPSS 24, y los resultados serán analizados e interpretados. En estadística descriptiva se utilizará la distribución de frecuencia de las variables y sus dimensiones mostradas en el gráfico estadístico, y se utilizará el contraste de hipótesis.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de resultados

El análisis brindado a nuestro trabajo está relacionado con las variables de investigación en usuarias de Botica Mifarma Chincha. Por otro lado, los datos descritos, fueron considerados minuciosamente para identificar la relación entre Nivel de conocimiento y los condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha Ene-2022. Para lograr entender los resultados, se realizó un análisis por pregunta del cuestionario, obteniendo valores cuantitativos como la frecuencia y los porcentajes válidos, seguido de un análisis por dimensión a través de tablas y figuras:

I. DIMENSION FARMACOLOGICA

Tabla N°6.
Según la Dimensión farmacológica

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
	Si	102	75.0%	75%	75%
Alguna vez le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel	No	34	25.0%	25%	100%
	Si	100	73.5%	74%	74%
Sabes que el levonorgestrel presenta una sola vía de administración	No	36	26.5%	26%	100%
	Si	94	69.1%	69%	69%
Sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios	No	42	30.9%	31%	100%
	Si	88	64.7%	65%	65%
Sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones	No	48	35.3%	35%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022"

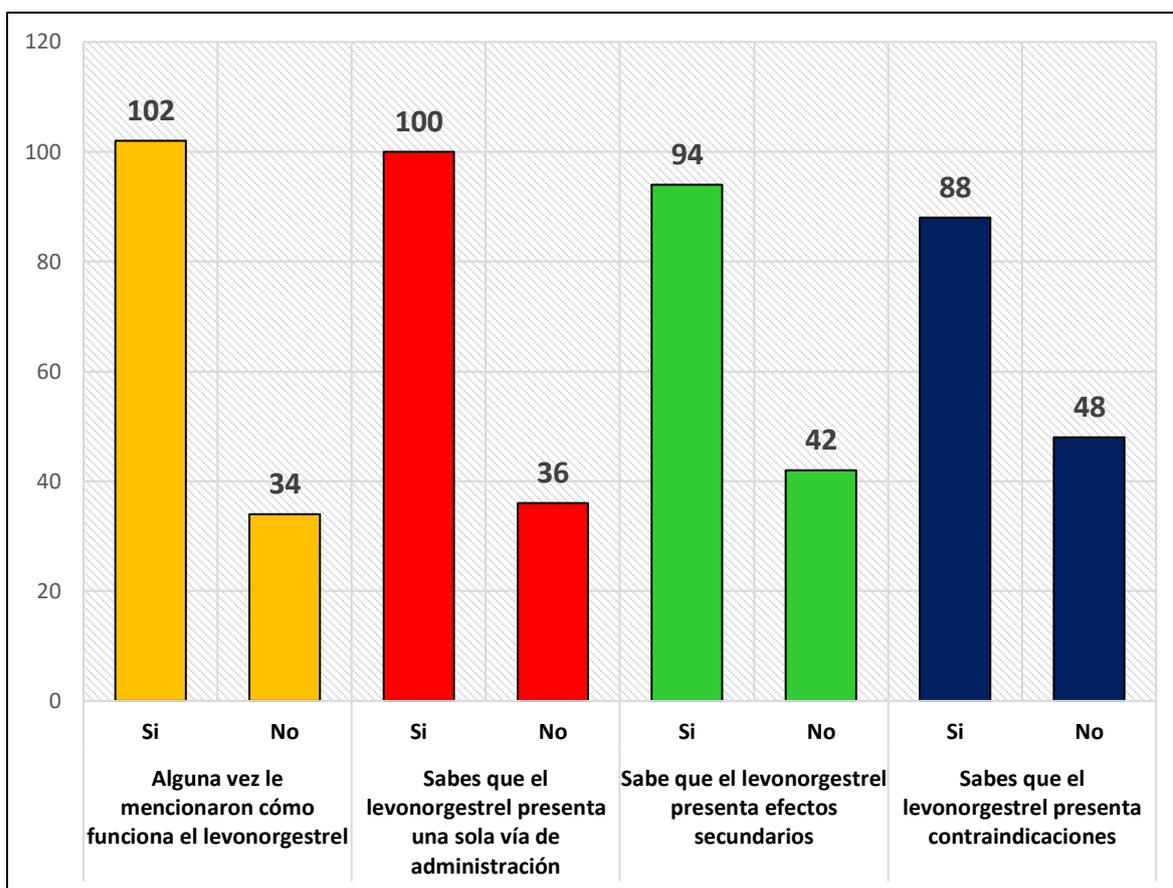


Figura N°1. Según la Dimensión farmacológica.

Fuente: Elaborado por las autoras.

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Alguna vez le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel
 - 102 (75%) usuarias si le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel.
 - 34 (25%) usuarias no le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel.
2. Sabes que el levonorgestrel presenta una sola vía de administración
 - 100 (74%) usuarias si sabe que el levonorgestrel presenta una sola vía de administración.
 - 36 (24%) usuarias no sabe que el levonorgestrel presenta una sola vía de administración.
3. Sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios
 - 94 (69%) usuarias si sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios.
 - 42 (31%) usuarias no sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios.
4. Sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones
 - 23 (39%) usuarias si sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones.
 - 62 (37%) usuarias si sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones.

II. DIMENSION CONSUMO

Tabla N°7.
Según la Dimensión consumo

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Con que frecuencia usaste el levonorgestrel, solo por emergencia	Si	103	75.7%	76%	76%
	No	33	24.3%	24%	100%
Conoces la dosis a utilizar	Si	88	64.7%	65%	65%
	No	48	35.3%	35%	100%
El uso del levonorgestrel fue por un diagnóstico.	Si	24	17.6%	18%	18%
	No	112	82.4%	82%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchao ene-2022"

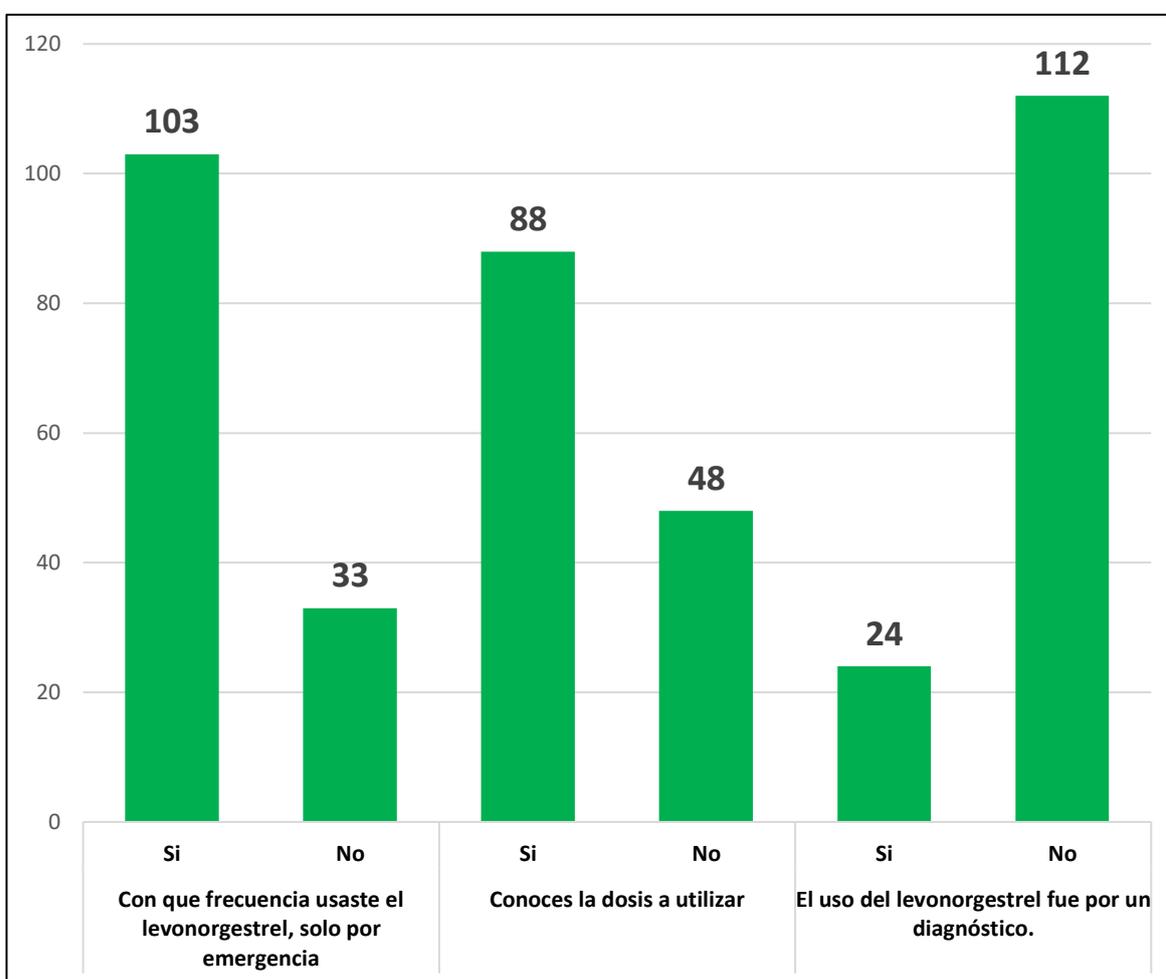


Figura N°2. Según la Dimensión consumo.
Fuente: Elaborado por las autoras.

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Solo por emergencia es la frecuencia que usaste el levonorgestrel
 - 103 (76%) usuarias si solo por emergencia es la frecuencia que usa el levonorgestrel.
 - 33 (24%) usuarias no solo por emergencia es la frecuencia que usa el levonorgestrel.

2. Conoces la dosis a utilizar
 - 88 (65%) usuarias si conoce la dosis a utilizar.
 - 48 (35%) usuarias no conoce la dosis a utilizar.

3. El uso del levonorgestrel fue por un diagnóstico.
 - 94 (69%) usuarias si uso el levonorgestrel por un diagnóstico.
 - 42 (31%) usuarias no uso el levonorgestrel por un diagnóstico.

III. GRADO DE INFORMACIÓN SOBRE REACCIONES ADVERSAS

Tabla N°8.

Según la Dimensión información sobre reacciones adversas

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Tiene conocimiento de que produce cefalea y mareos	Si	80	58.8%	59%	59%
	No	56	41.2%	41%	100%
Tienes información de que produce cambios emocionales	Si	84	61.8%	62%	62%
	No	52	38.2%	38%	100%
Sabe de presencia de sensibilidad mamaria	Si	59	43.4%	43%	43%
	No	77	56.6%	57%	100%
Sabe de presencia de problemas gástricos	Si	91	66.9%	67%	67%
	No	45	33.1%	33%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022"

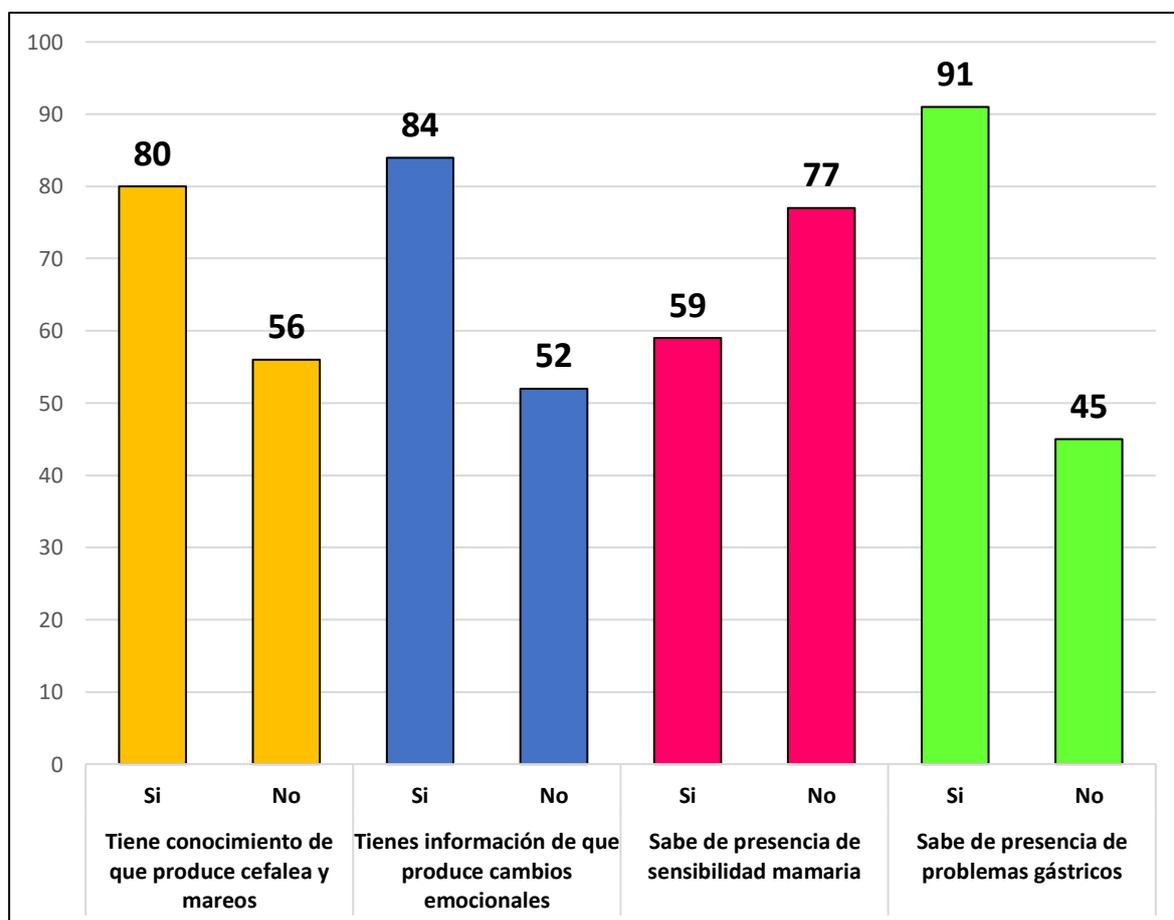


Figura N°3. Según la Dimensión información sobre reacciones adversas.

Fuente: Elaborado por las autoras.

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Tiene conocimiento de que produce cefalea y mareos
 - 80 (59%) usuarias si tiene conocimiento de que produce cefalea y mareos.
 - 56 (41%) usuarias no tiene conocimiento de que produce cefalea y mareos.
2. Tienes información de que produce cambios emocionales
 - 84 (62%) usuarias si tienen información de que produce cambios emocionales.
 - 52 (38%) usuarias no tienen información de que produce cambios emocionales.
3. Sabe de presencia de sensibilidad mamaria
 - 59 (43%) usuarias si saben de presencia de sensibilidad mamaria.
 - 77 (57%) usuarias no saben de presencia de sensibilidad mamaria
4. Sabe de presencia de problemas gástricos
 - 91 (67%) usuarias si saben de presencia de problemas gástricos.
 - 45 (33%) usuarias no saben de presencia de problemas gástricos

IV. DIMENSION SOCIAL

Tabla 9
Según la dimensión social

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Edad	17 a 25	77	56.6%	57%	57%
	26 a 35	40	29.4%	29%	86%
	36 a 45	19	14.0%	14%	100%
Ocupación	Ama de casa	15	11.0%	11%	11%
	Estudiante	65	47.8%	48%	59%
	Profesional Técnico	26	19.1%	19%	78%
	Profesional Universitario	30	22.1%	22%	100%
Afiliado a seguro de salud	Si	84	61.8%	62%	62%
	No	52	38.2%	38%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022"

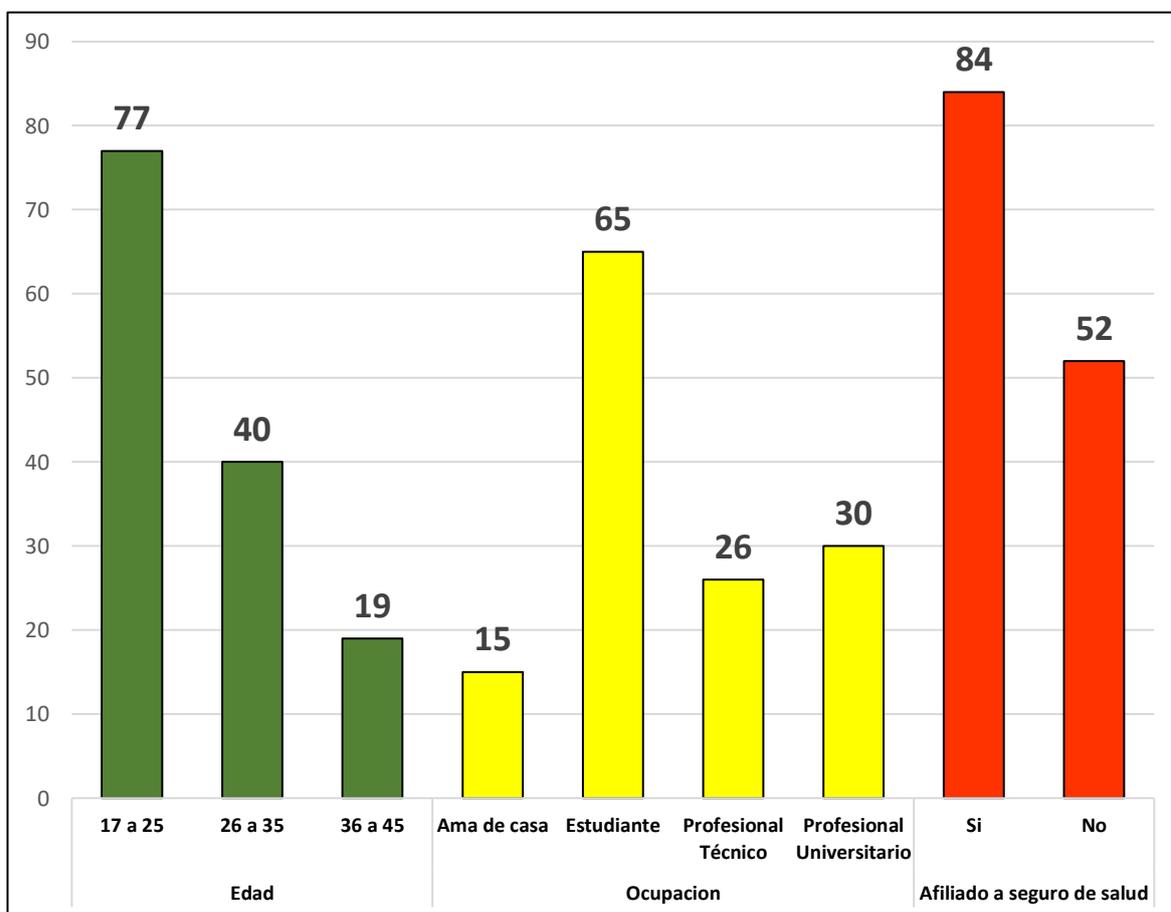


Figura N°4. Según la dimensión social.

Fuente: Elaborado por las autoras

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Edad

- 77 (57%) usuarias tienen la edad entre 17 a 25 años de edad.
- 40 (29%) usuarias tienen la edad entre 17 a 25 años de edad.
- 19 (14%) usuarias tienen la edad entre 17 a 25 años de edad.

2. Ocupación:

- 15 (11%) usuarias tienen ocupación ama de casa.
- 65 (48%) usuarias tienen ocupación estudiante.
- 23 (29%) usuarias tienen ocupación profesional técnico.
- 23 (22%) usuarias tienen ocupación profesional universitario.

3. Afiliación a seguros de salud

- 84 (62%) usuarias si tienen afiliación a seguros de salud.
- 52 (38%) usuarias no tienen afiliación a seguros de salud.

V. DIMENSION ECONOMICA

Tabla 10
Según la dimensión económica

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Accede a servicios básicos	Si	89	65.4%	65%	65%
	No	47	34.6%	35%	100%
Accede a servicios de información	Si	79	58.1%	58%	58%
	No	57	41.9%	42%	100%
Ingreso mensual	Menor a 930	100	73.5%	74%	74%
	Mayor a 930	36	26.5%	26%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022"

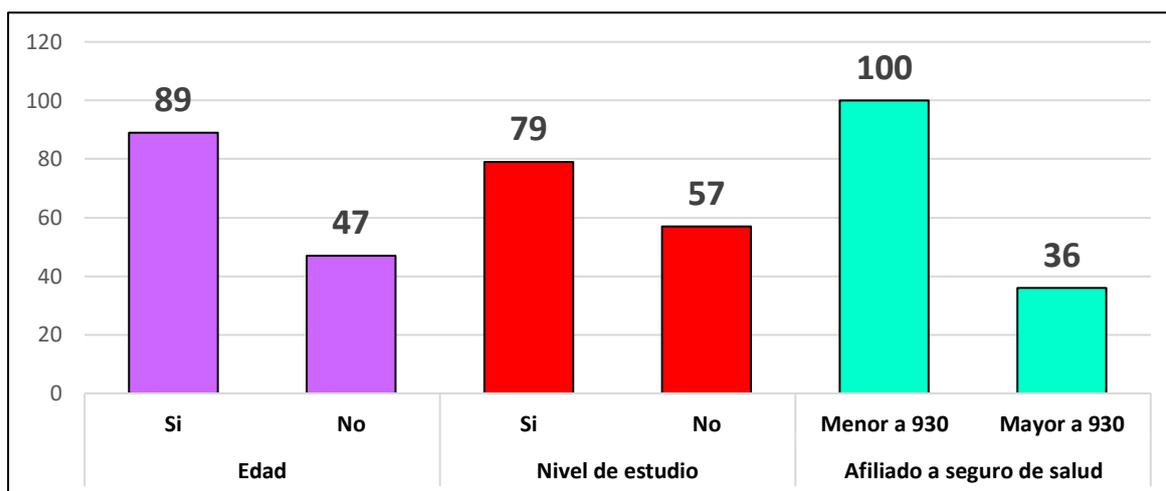


Figura N°5. Según la dimensión económica.

Fuente: Elaborado por las autoras

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Accede a servicios básicos
 - 89 (65%) usuarias si accede a servicios básicos.
 - 47 (35%) usuarias no accede a servicios básicos.
2. Accede a servicios de información
 - 79 (58%) usuarias si accede a servicios de información.
 - 57 (42%) usuarias no accede a servicios de información.
3. Ingreso mensual
 - 100 (74%) usuarias tienen un ingreso mensual menor o igual a 930 soles.
 - 36 (26%) usuarias tienen un ingreso mayor a 930 soles.

VI. DIMENSION CULTURAL

Tabla 11
Grado de estudio - Lugar de acceso al medicamento.

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Grado de estudios	Superior no universitario	106	77.9%	78%	78%
	Superior universitario	30	22.1%	22%	100%
Lugar de libre acceso al medicamento	Farmacias y Boticas	136	100.0%	100%	100%
	Otros	0	.0%	%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022"

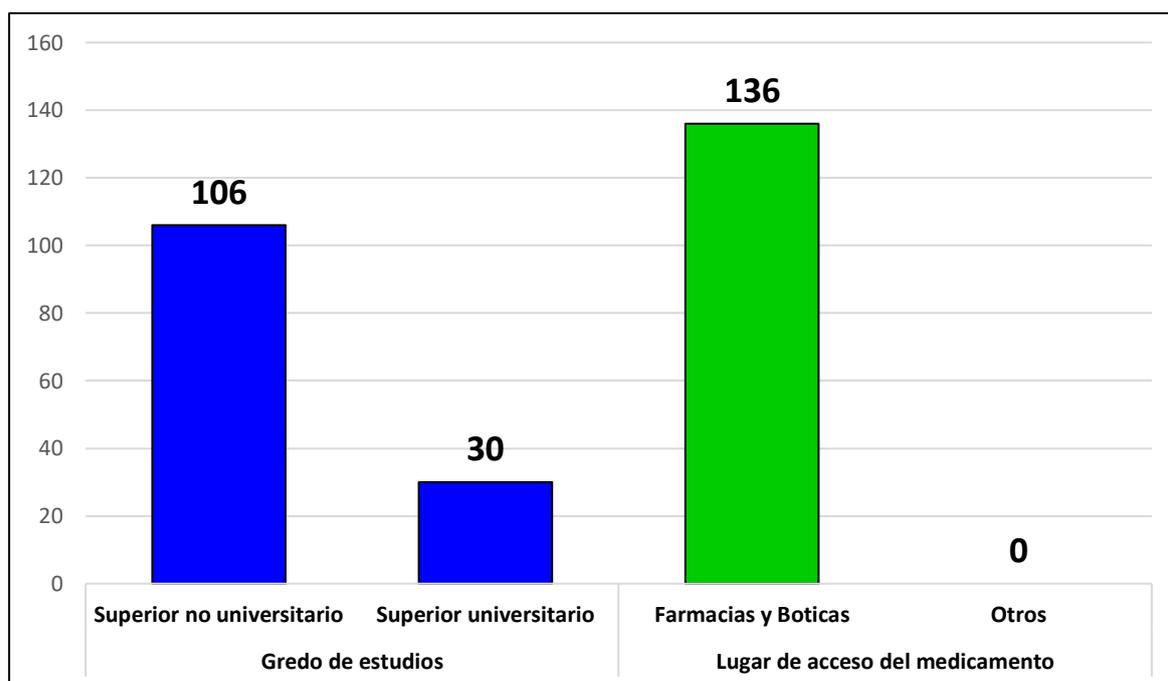


Figura N°6. Grado de estudio - Lugar de acceso al medicamento.

Fuente: Elaborado por las autoras

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Grado de estudio
 - 106 (78%) usuarias tienen grado de estudio superior no universitario.
 - 30 (22%) usuarias tienen grado de estudio superior universitario.
2. Lugar de acceso al medicamento
 - 136 (100%) usuarias el lugar de acceso al medicamento es la farmacia o botica.
 - 0 (0%) usuarias el lugar de acceso al medicamento es otros.

Tabla 12

Según le sugieren el uso por recomendación, con receta médica, acerca del personal autorizado.

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Le sugieren el uso por recomendación	Si	118	86.8%	87%	87%
	No	18	13.2%	13%	100%
Lo adquiere con receta médica	Si	5	3.7%	4%	4%
	No	131	96.3%	96%	100%
El personal de farmacia no está autorizado a recetar medicamentos	Si	106	77.9%	78%	78%
	No	30	22.1%	22%	100%

Fuente: "Nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchane-2022"

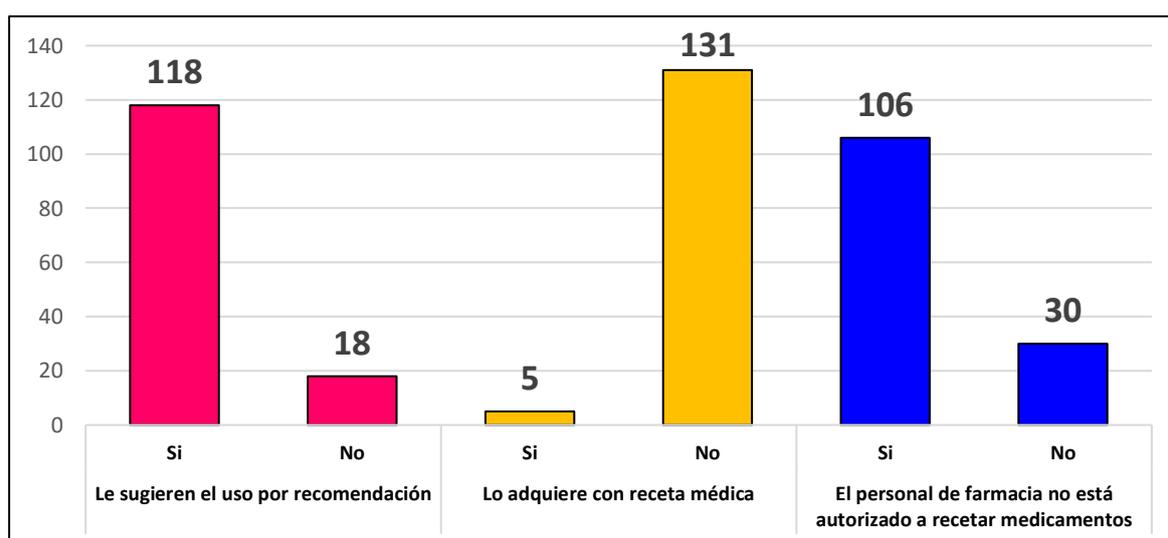


Figura N°7. Según le sugieren el uso por recomendación, con receta médica, personal autorizado.

Fuente: Elaborado por las autoras

Interpretación:

Luego de la aplicar el cuestionario a la muestra de 136 pacientes, se obtuvo:

1. Le sugieren el uso por recomendación
 - 118 (87%) usuarias si le sugieren el uso por recomendación
 - 18 (13%) usuarias no le sugieren el uso por recomendación.
2. Lo adquiere con receta médica
 - 5 (4%) usuarias si lo adquieren con receta médica.
 - 131 (96%) usuarias no lo adquieren con receta médica
3. Sabe que el personal de farmacia no está autorizado a recetar medicamentos.
 - 106 (78%) usuarias si saben que el personal no está autorizado a recetar medicamentos
 - 30 (22%) usuarias no saben que el personal no está autorizado a recetar medicamentos.

4.2. Prueba de hipótesis.

Se llevó a cabo a través de la Correlación de Pearson y para ello hemos realizado el siguiente procedimiento:

La correlación de Pearson es una prueba estadística que se utiliza para analizar la relación entre dos variables medidas a nivel de intervalo o razón. También se denomina “coeficiente producto-momento”. Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación de Pearson se calcula con base en las puntuaciones de las dos variables de la muestra. La puntuación obtenida de una variable está relacionada con la puntuación obtenida de otra variable, con los mismos participantes o casos.

La fórmula del coeficiente de correlación de Pearson es la siguiente:

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N(\sum X^2) - (\sum X)^2][N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

El coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a +1.00, donde según la tabla:

Tabla N° 13.

Tabla de correlación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Karls Pearson

4.2.1 Prueba de Hipótesis General

La relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022, presenta una correlación positiva alta.

Se plantean las siguientes hipótesis:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022, presenta una correlación positiva alta.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022, no presenta una correlación positiva alta.

Tabla 14.

Correlación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022.

		Conocimiento del Levonorgestrel	Factores condicionantes al consumo
Conocimiento del Levonorgestrel	Correlación de Pearson	1	,809**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	136	136
Factores condicionantes al consumo	Correlación de Pearson	,809**	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	136	136

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

La tabla 14 muestra un coeficiente de correlación de 0,809, estableciendo que existe correlación positiva alta entre la variable independiente "Conocimiento del Levonorgestrel" sobre la variable dependiente "Condicionantes al consumo". Los resultados mostraron, que si el valor p (sig = 0,004) es menor que 0,01; se rechaza (H₀) y se acepta (H₁). Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,654$) se establece que los factores condicionantes al consumo están determinados en un 80,9% por el conocimiento del Levonorgestrel, es por ello que, la relación entre el conocimiento del Levonorgestrel y factores condicionantes al consumo, en usuarias de Botica Mifarma Chinchá ene-2022, es alta.

4.2.2 Prueba de Hipótesis Específica 1

La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma es alta

Se plantean las siguientes hipótesis específicas:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma es alta.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma no es alta.

Tabla 15.

Correlación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural

		Nivel de conocimiento del Levonorgestrel	Dimensión Grado Cultural
Nivel de conocimiento del Levonorgestrel	Correlación de Pearson	1	,793**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	136	136
Dimensión Grado Cultural	Correlación de Pearson	,793**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	136	136

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

La tabla 15 muestra un coeficiente de correlación de 0,793, estableciendo que existe correlación positiva alta entre la dimensión “Nivel de conocimiento del Levonorgestrel” sobre la variable dependiente “Dimensión Grado Cultural”. Los resultados mostraron, que si el valor p (sig = 0,000) es menor que 0,01; se rechaza (H₀) y se acepta (H₁). Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,6288$) se establece que el factor cultural está determinado en un 79,3% por los conocimientos farmacológicos del levonorgestrel. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma, es alta.

4.2.3 Prueba de Hipótesis Específica 2

La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma es alta.

Se plantean las siguientes hipótesis específicas:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma es alta.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma, no es alta.

Tabla 16
Correlación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico.

		Nivel de conocimiento del Levonorgestrel	Dimensión Nivel Económico
Nivel de conocimiento del Levonorgestrel	Correlación de Pearson	1	,728**
	Sig. (bilateral)		,003
	N	136	136
Dimensión nivel económico	Correlación de Pearson	,728**	1
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	136	136

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

La tabla 16 muestra un coeficiente de correlación de 0,728, estableciendo que existe correlación positiva alta entre la dimensión "Nivel de conocimiento del Levonorgestrel" sobre la variable dependiente "Dimensión Nivel Económico". Los resultados mostraron, que si el valor p (sig = 0,003) es menor que 0,01; se rechaza (H₀) y se acepta (H₁). Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,5299$) se establece que el factor económico está determinado en un 72,8% por el consumo del levonorgestrel. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma, es alta.

4.2.4. Prueba de Hipótesis Específica 3

La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma es alta.

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma, es alta

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma, no es alta.

Tabla 17
Correlación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social

		Nivel de Conocimiento del Levonorgestrel	Dimensión Grado Social
Nivel de Conocimiento del Levonorgestrel	Correlación de Pearson	1	,697**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	136	136
Dimensión Grado Social	Correlación de Pearson	,697**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	136	136

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

La tabla 17 muestra un coeficiente de correlación moderada de 0,697, estableciendo que existe correlación entre la dimensión “nivel de conocimiento del Levonorgestrel” sobre la variable dependiente “Dimensión Grado Social”. Los resultados mostraron, que si el valor p (sig = 0,001) es menor que 0,01; se rechaza (H₀) y se acepta (H₁). Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,4858$) se establece que el factor social está determinado en un 69,7% por el grado de información sobre reacciones adversas. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma, es moderada

4.3. Discusión

A partir de lo estudiado podemos decir que la relación entre el conocimiento del Levonorgestrel y factores condicionantes al consumo, en usuarias de Botica Mifarma Chinchipe-2022, es positiva alta luego de aplicar un cuestionario a una muestra de 136 usuarias de la Botica Mifarma, se obtuvo que 102 (75%) usuarias si le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel, 100 (74%) usuarias si sabe que el levonorgestrel presenta una sola vía de administración, 94 (69%) usuarias si sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios, 23 (39%) usuarias si sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones, 103 (76%) usuarias solo por emergencia es la frecuencia que usa el levonorgestrel, 88 (65%) usuarias si conoce la dosis a utilizar, 94 (69%) usuarias si uso el levonorgestrel por un diagnóstico, 80 (59%) usuarias si tiene conocimiento de que produce cefalea y mareos, 84 (62%) usuarias si tienen información de que produce cambios emocionales, 59 (43%) usuarias si saben de presencia de sensibilidad mamaria, 91 (67%) usuarias si saben de presencia de problemas gástricos, 77 (57%) usuarias tienen la edad entre 17 a 25 años de edad, 65 (48%) usuarias tienen ocupación estudiante, 84 (62%) usuarias si tienen afiliación a seguros de salud, 89 (65%) usuarias si accede a servicios básicos, 79 (58%) usuarias si accede a servicios de información, 100 (74%) usuarias tienen un ingreso mensual menor o igual a 930 soles, 106 (78%) usuarias tienen grado de estudio superior no universitario, 136 (100%) usuarias el lugar de acceso al medicamento es la farmacia o botica, 118 (87%) usuarias si le sugieren el uso por recomendación, 131 (96%) usuarias no lo adquieren con receta médica, 106 (78%) usuarias si saben que el personal no está autorizado a recetar medicamentos, en tal sentido aceptamos la hipótesis general que establece la existencia de una correlación positiva alta. Nuestro trabajo tiene relación con lo manifestado por Panta, M. (2016) tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia (AOE), 62.3% un nivel de conocimiento medio, también lo manifestado por Altuna, O., & Monserrat, A. 2018 tuvo como objetivo fue determinar la relación de variable entre los factores y el conocimiento de uso de Levonorgestrel 1.5 mg en jóvenes consumidoras en Botica Inkafarma 2, Analizados y procesados los datos se concluye que, sí existe relación estadísticamente significativa entre edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación.

En lo que respecta a lo hallado, en nuestro trabajo aceptamos la hipótesis específica 1, que establece la relación positiva alta de 0,793 entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma, ya que 102 (75%) usuarias si le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel, 100 (74%) usuarias si sabe que el levonorgestrel presenta una sola vía de administración, 94 (69%) usuarias si sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios, 23 (39%) usuarias si sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones, además que 106 (78%)

usuarias tienen grado de estudio superior no universitario, 136 (100%) usuarias el lugar de acceso al medicamento es la farmacia o botica, 118 (87%) usuarias si le sugieren el uso por recomendación, 131 (96%) usuarias no lo adquieren con receta médica, 106 (78%) usuarias si saben que el personal no está autorizado a recetar medicamentos, esto tiene relación por lo mencionado por Roque, Y. (2020) en su estudio conocimientos y actitudes sobre el uso de levonorgestrel 1, 5 mg en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, marzo-julio 2018, en que el 29,3 % de encuestados indicó si haberlo escuchado, lugar en el que oyó sobre la píldora, los encuestados un 49,3 %, lo hicieron en la Universidad o en el colegio, el 12,9 % menciona cómo funciona si hubiera un retraso, 55,5 % de estudiantes considera que debería de proveerse este método en establecimientos farmacéuticos.

Contrastamos la afirmación realizada por Rodríguez, F. & Valenzuela, G. en 2019. Nuestro trabajo acepta la hipótesis específica 2, que establece que la correlación positiva entre el conocimiento de levonorgestrel y la dimensión nivel económico es alta en 0.728. Esto se debe a que el 76% de las usuarias de Botica Mifarma solo utilizan el anticonceptivo para emergencias; El 65% de ellos conocen la dosis correcta a utilizar; El 69% de ellos accede a los servicios básicos de Levonorgestrel; El 58% accede a servicios de información y el 74% tiene un ingreso mensual igual o inferior a 930 soles. Además, 88 usuarios de 103 usan levonorgestrel solo para emergencias; De los 103 usuarios, 79 acceden a los servicios básicos y el 65% accede a los servicios de información.

En nuestro trabajo discrepamos de lo dicho por Zúñiga Carpio en el año 2021. Su trabajo pretendía determinar el nivel de conocimiento de los pacientes atendidos en el centro de salud Pueblo Nuevo-Chincha respecto al Levonorgestrel. La hipótesis específica que utilizó determinó una relación positiva de 0,697 entre el nivel de conocimiento de Levonorgestrel y la dimensión del grado social del paciente. Además, el 80 o el 59% de los pacientes tratados sabían que el medicamento producía dolores de cabeza y mareos. El 84 o 62% de los pacientes también sabían que tomar Levonorgestrel producía cambios emocionales. Además, el 59% de los pacientes sabían que el uso de Levonorgestrel causaba sensibilidad en los senos, mientras que el 91 o el 67% de los pacientes sabían que causaba problemas gástricos. Además, el 77 o 57% de los pacientes tenían entre 17 y 25 años; 65 o 48% eran estudiantes; y 84 o 62% tenían afiliaciones a seguros de salud.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Al aplicar el cuestionario, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de 0,809, estableciendo que existe correlación entre la variable independiente “Nivel de conocimiento del Levonorgestrel” sobre la variable dependiente “Factores condicionantes al consumo”. Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,654$) se establece que los factores condicionantes al consumo están determinados en un 84,1% por el conocimiento del Levonorgestrel. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento y los condicionantes en el consumo del levonorgestrel, en usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022, es alta.

Luego de la aplicación del cuestionario, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de 0,793, estableciendo que existe correlación entre la dimensión “Nivel de conocimiento del Levonorgestrel” sobre la variable dependiente “dimensión grado cultural”. Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,6288$) se establece que el factor cultural está determinado en un 79,3% por los conocimientos farmacológicos del levonorgestrel. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma, es alta.

Además, luego de la aplicación del cuestionario, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de 0,728, estableciendo que existe correlación entre la dimensión “Nivel de conocimiento del Levonorgestrel” sobre la variable dependiente “dimensión nivel económico”. Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,5299$) se establece que el factor económico está determinado en un 72,8% por el consumo del levonorgestrel. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma, es alta.

Luego de la aplicación del cuestionario, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de 0,697, estableciendo que existe correlación entre la dimensión “Nivel de conocimiento del Levonorgestrel” sobre la variable dependiente “dimensión grado social”. Así mismo, teniendo en consideración el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,4858$) se establece que el factor social está determinado en un 69,7% por el grado de información sobre reacciones adversas. Es por ello que, la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma, es moderada.

5.2. Recomendaciones.

Se recomienda ampliar las investigaciones, sobre el nivel de conocimiento de otros anticonceptivos y sobre otros condicionantes que influyen en el consumo del levonorgestrel en Chíncha.

Se recomienda mejorar la información sobre el uso farmacológico del levonorgestrel, en instituciones educativas y superior, ya sea por el ministerio de salud.

Se recomienda saber si el consumo del levonorgestrel es discriminado y por edad, además del nivel económico de las usuarias en Chíncha.

Se recomienda mejorar las prácticas de farmacovigilancia en establecimientos farmacéuticos el Grado de información sobre reacciones adversas del levonorgestrel, y la forma de obtención de este medicamento en Chíncha.

Referencias Bibliográficas

- Acevedo-Osorio, G. O., Ramírez-García, N., Cardona-Osorio, J. D., & Oliveros-Ruiz, C. A. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(2), 159-165. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000200159
- Altuna, O., & Monserrat, A. (2018). Factores influyentes en el nivel de conocimiento de uso de Levonorgestrel 1.5 mg en jóvenes consumidoras en Botica Inkafarma 2, Piura octubre 2017- mayo 2018. Universidad San Pedro. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/6002>
- Aranda, X., Huallpa, M., & Vicente, F. (2017). Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russel, Los Olivos - 2015 [Universidad de ciencias y humanidades]. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/145/Aranda_XA_Huallpa_MS_Vicente_FL_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bustanza Mamani, R. F. (2020). Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno-2018. Universidad Nacional del Altiplano. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3725/Veronica_Tesis_bac_hiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caysahuana, E. & Loayza, A. (2018). Relación Del Conocimiento y Actitud con el Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación frente a la Anticoncepción Oral de Emergencia en Químicos Farmacéuticos que Laboran en la Cadena de Boticas Mifarma del Distrito de Santiago de Surco-Perú, junio 2018. Universidad Norbert Wiener. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2650>
- Cjuro Quispe, V. (2020). Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva El Perú-Cusco, 2019. Universidad Andina

del Cuzco. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3725/Veronica_Tesis_bac_hiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Estrella Córdor, J. G., & Poma Mendoza, Z. (2019). Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario Palian 2018. Universidad Peruana los Andes. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1110>

Guevara, V. (2016) Uso y nivel de conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de emergencia en usuarias de establecimientos farmacéuticos del distrito de Tumbes. 2016. Perú. Universidad Nacional de Tumbes. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia Citado el 29 de diciembre del 2021 y Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/71>.

Horna Rodríguez, CA (2019). Factores que influyen en el consumo de Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia en adolescentes. Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Citado el 29 de diciembre del 2021 y Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5314>

Mayta Cáceres, F. A., & Sáez Maximiliano, R. M. (2021). Evaluación de conocimiento y factores influyentes en uso de Levonorgestrel de personas de 20 a 40 años en botica Lourdes distrito Bellavista en junio 2020. Universidad Interamericana para el desarrollo. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/113/TESIS%20FINAL%20SAEZ%20Y%20MAYTA%20R.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Panta Oré, M. A. (2016). Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero. Universidad Mayor de San Marcos. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4749>

Rodríguez Roca, F. A., & Valenzuela Crispín, G. Y. (2019). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ventura Ccalamaqui-2018. Universidad Nacional De

Barranca Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/41>

Roque, Y. (2020). Conocimientos y actitudes sobre el uso de levonorgestrel 1, 5 mg en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, marzo-julio 2018. Universidad Jorge Basadre Grohmann. Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4153/1856_2020_roque_chejje_yp_fac_farmacia_y_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rosales Mori, S. L., & Sánchez Cabezas, R. M. (2021). Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un centro médico privado en el distrito de Lurín, Lima-2020. Universidad Privada del Norte. Tesis para optar el título de Obstetra. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28562>

Ruiz Gamboa, K. A., & Taboada Moreno, J. G. (2019). *Conocimiento de la disponibilidad y uso del anticonceptivo de emergencia en los adolescentes en el Hospital Básico de Pillaro durante el período octubre 2018-agosto 2019* (Quito: UCE). Universidad Central del Ecuador. Tesis para optar el título de Obstetra. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19583>

Salmerón Ruiz, G. Y., & Cuadra López, M. A. (2019). Conocimientos y prácticas del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia por adolescentes de quinto año de secundaria del Instituto Nacional de Occidente (INO) y el Colegio Madre María Eugenia de la ciudad de León. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Tesis para optar el título de Obstetra. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7288>

Zenobio, M. & Dayana, Y. (2018). Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Huacho, 2015-2016. Universidad San Pedro. Tesis para optar el Título de enfermería. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/8735>

Zúñiga Carpio, D. (2021). Nivel de conocimiento en el consumo de Levonorgestrel en usuarias atendidas en el centro de salud de Pueblo Nuevo–Chincha. Universidad Interamericana para el Desarrollo. Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico. Citado el 29 de diciembre del 2021 y disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/104>

Anexo 1: Matriz de consistencia: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDICIONANTES EN EL CONSUMO DEL LEVONORGESTREL EN USUARIAS DE BOTICA MIFARMA CHINCHA ENE-2022

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensión	Indicador	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022	La relación entre el nivel de conocimiento y los Condicionantes en el consumo del levonorgestrel en usuarias de Botica Mifarma Chinchá Ene-2022, presenta una correlación positiva alta	Variable: Nivel de conocimiento del Levonorgestrel	Grado de información Farmacológica	Mecanismo de acción Administración Efectos secundarios Contraindicaciones	Diseño No experimental Tipo: Enfoque cuantitativo
Problemas específicos						
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma?	Objetivos específicos Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma.	Hipótesis específica La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado cultural en usuarias de Botica Mifarma es alta.		Grado de información sobre Reacciones Adversas	Cefalea y mareos Cambios emocionales Sensibilidad mamaria Problemas gástricos	Población y muestra: Clientes 209 Muestra 136 Instrumentos de recolección de datos:
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma.	La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión nivel económico en usuarias de Botica Mifarma es alta.	Variable: Condicionantes en el Consumo	Grado Social	Edad Ocupación Afiliación a seguros de salud	Instrumentos Cuestionario
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma.	La relación entre el nivel de conocimiento del Levonorgestrel y la dimensión grado social en usuarias de Botica Mifarma es alta.		Nivel Económica	Accede a servicios básicos Accede a servicios de información Ingreso mensual	Técnica: Es la encuesta
				Grado Cultural	Grado de estudio Lugar de acceso al medicamento Le sugieren el uso x recomendación Lo adquiere con receta médica El personal de farmacia no está autorizado a recetar medicamentos	Procesamiento y análisis de datos: "Ordenar la información"; "Tabular los resultados"; "Analizará e interpretará los datos"; "Prueba de hipótesis"

Anexo 2: Instrumento: Cuestionario Usuario Interno

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDICIONANTES EN EL CONSUMO DEL LEVONORGESTREL EN USUARIAS DE BOTICA MIFARMA CHINCHA ENE-2022

Cuestionario dirigido a usuarias de Botica Mifarma Chincha ene-2022

Objetivo: Recoger información de usuarias de Botica Mifarma Chincha.

Indicaciones: Lea detenidamente cada interrogante, luego marque con un aspa (x) la alternativa que considere correcta.

TEST DE CONCEPTOS E INFORMACIÓN

VII. DIMENSION FARMACOLOGICA

1. Alguna vez le mencionaron cómo funciona el levonorgestrel
 - a. Si
 - b. No
2. Sabes que el levonorgestrel presenta de la vía de administración del levonorgestrel
 - a. Si
 - b. No
3. Sabe que el levonorgestrel presenta efectos secundarios.
 - a. Si
 - b. No
4. Sabes que el levonorgestrel presenta contraindicaciones.
 - a. Si
 - b. No

VIII. DIMENSION CONSUMO

5. Con que frecuencia usaste el levonorgestrel, solo por emergencia
 - a. Si
 - b. No
6. Conoces la dosis a utilizar
 - a. Si
 - b. No
7. El uso del levonorgestrel fue por un diagnóstico.
 - a. Si
 - b. No

IX. GRADO DE INFORMACIÓN SOBRE REACCIONES ADVERSAS

8. Tiene conocimiento de que produce cefalea y mareos
- a. Si
 - b. No
9. Tienes información de que produce cambios emocionales
- a. Si
 - b. No
10. Sabe de presencia de sensibilidad mamaria
- a. Si
 - b. No
11. Sabe de presencia de problemas gástricos
- a. Si
 - b. No

X. DIMENSION SOCIAL

12. ¿Qué edad tiene? _____
13. Ocupación:
- a. Ama de casa
 - b. Estudiante
 - c. Profesional Técnico
 - d. Profesional Superior
14. Afiliación a seguros de salud Si No

XI. DIMENSION ECONOMICA

15. Accede a servicios básicos
- a. Si
 - b. No
16. Accede a servicios de información
- a. Si
 - b. No
17. Ingreso mensual

- a. Menor a 930.00
- b. Mayor a 930.00

XII. DIMENSION CULTURAL

18. Grado de estudio

- a. Superior no universitario
- b. Superior universitario

19. Lugar de acceso al medicamento

- a. Farmacia y Botica
- b. Dados anteriormente

20. Le sugieren el uso por recomendación

- a. Si
- b. No

21. Lo adquiere con receta médica

- a. Si
- b. No

22. Sabe que el personal de farmacia no está autorizado a recetar medicamentos.

- a. Si
- b. No

Anexo 4: Cronograma de aplicación de encuestas

Fecha	Lugar	Actividades	Encuestados
03 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	20
05 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	10
07 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	15
09 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	15
11 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	20
13 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	15
15 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	10
17 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	16
19 marzo 2022	Botica Mifarma	Encuesta	15
TOTAL			136

Anexo 5: Evidencias Fotográficas



Encuesta en la Botica Mifarma



Encuesta en la Botica Mifarma



Encuesta en la Botica Mifarma



Encuesta en la Botica Mifarma

Anexo 6. Juicio de Expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDICIONANTES EN EL CONSUMO DEL LEVONORGESTREL EN USUARIAS DE BOTICA MIFARMA CHINCHA ENE-2022"

1.5. Autor del instrumento: GIRALDO HUAMANI CINTHIA PAOLA – GUTIERREZ FUENTES FIORELA MELCHORITA

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS 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	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de marzo 2022



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

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDICIONANTES EN EL CONSUMO DEL LEVONORGESTREL EN USUARIAS DE BOTICA MIFARMA CHINCHA ENE-2022"

1.5. Autor del instrumento: GIRALDO HUAMANI CINTHIA PAOLA – GUTIERREZ FUENTES FIORELA MELCHORITA

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS 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	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de marzo 2022



 Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
 Químico Farmacéutico
 Especialidad en Toxicología y Química Legal
 C.Q.F.P. 7970 RNE 030
 DNI: 25796967

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDICIONANTES EN EL CONSUMO DEL LEVONORGESTREL EN USUARIAS DE BOTICA MIFARMA CHINCHA ENE-2022"

1.5. Autor del instrumento: GIRALDO HUAMANI CINTHIA PAOLA – GUTIERREZ FUENTES FIORELA MELCHORITA

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS 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	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de marzo 2022


 Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
 GUTIERREZ

Anexo 7: Carta de aceptación del establecimiento farmacéutico