



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA

El que, suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento **de la Tesis** cuyo título es:

Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

Presentado por la Bach. CAROLINE KIARA GUEVARA VARGAS

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del 3% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad**.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 30 de julio de 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dr. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ LÓPEZ
DIRECTOR (e)

Adjunto:

- INFORME N°051-2024-UNICA/F.Obs./UI- OPERADOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal
en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco,
2022

Línea de investigación

Salud pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. GUEVARA VARGAS, CAROLINE KIARA

Ica – Perú

2022

Dedicatoria

A Dios quien permite todo en nuestras vidas.

A mis padres por su apoyo incondicional, consejos y enseñanzas.

.

A mi hija quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar hacer un ejemplo para ella.

.

Agradecimiento

A Dios, quién es el amigo que nunca falla, a mis padres, mi hija, mis abuelos y a todos quienes confiaron y confían en mi persona a todos ellos gracias.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCION	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	23
2.1. Tipo de investigación	23
2.2. Nivel de investigación	23
2.3. Diseño de investigación	23
2.4. Población y muestra	23
2.5. Técnica de recolección de datos	24
2.6. Instrumento de recolección de datos	24
2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	45
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
VIII. ANEXOS	52
2.8.1 Instrumentos de recolección de información.	52
2.8.3 Otros.	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	25
Tabla 2. Alteración menstrual y Abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022.	27
Tabla 3. Alteración de peso y Abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	29
Tabla 4. Cefalea y Abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	31
Tabla 5. Abandono del método anticonceptivo hormonal según edad en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	33
Tabla 6. Abandono del método anticonceptivo hormonal según nivel de instrucción en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	35
Tabla 7. Abandono del método anticonceptivo hormonal según estado civil en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	37
Tabla 8. Abandono del método anticonceptivo hormonal según ocupación en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022	39
Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado Efectos colaterales y Abandono de métodos anticonceptivos hormonales	41
Tabla 10. Pruebas de chi-cuadrado entre alteración menstrual y abandono de método anticonceptivo hormonal	42
Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado entre Incremento de peso y abandono de método anticonceptivo hormonal	43
Tabla 12. Pruebas de chi-cuadrado entre cefalea y abandono de método anticonceptivo hormonal	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Efectos Colaterales y Abandono de métodos anticonceptivos hormonales	26
Ilustración 2. Alteración menstrual y Abandono del método anticonceptivo hormonal	28
Ilustración 3. Alteración de peso y Abandono del método anticonceptivo hormonal	30
Ilustración 4. Cefalea y Abandono del método anticonceptivo hormonal	32
Ilustración 5. Según edad	34
Ilustración 6. Según nivel de instrucción	36
Ilustración 7. Según estado civil	38
Ilustración 8. Según ocupación	40

Resumen

Se realizó un estudio planteándose el **objetivo** de determinar la relación existente entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

La **metodología** empleada fue un estudio de tipo observacional; retrospectivo y de corte transversal; con un nivel de investigación correlacional y de diseño no experimental; la muestra fue de 150 historias clínicas de usuarias de planificación familiar, utilizando la ficha de recolección de datos como instrumento y la prueba de Chi cuadrado para la contrastación de hipótesis.

Los **resultados** encontrados fueron: que las usuarias que abandonaron el método presentaron 45,3% cefalea, 29,4% alteraciones menstruales y 28,7% alteración del peso. Dentro de las alteraciones menstruales se presentó sangrado constante en el 16,7%; no se presentó alteración del peso en el 16,7% y en cuanto a la cefalea el 25,3% presentó cefalea moderada. Asimismo, en cuanto a la edad de las usuarias, la mayoría estuvo comprendida entre 25 a 35 años con 66,7%, teniendo secundaria completa en el 63,3% y de estado civil con pareja o unión libre con 62,7 y eran empleadas dependientes en el 65,3% de los casos.

Se **concluye** que existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022, teniendo $p = 0.001$.

Palabras clave: efectos colaterales, usuarias, anticoncepción hormonal

Abstract

A study was carried out with the **objective** of determining the relationship between side effects and abandonment of hormonal contraceptive methods in users treated at the San Martin de Porres Health Post - Pisco, 2022. The **methodology** used was an observational study; retrospective and cross-sectional; with a level of correlational research and non-experimental design; The sample was 150 family planning users clinical histories, using the data collection sheet as an instrument and the Chi square test to contrast hypotheses. The **results** found were: that the users who abandoned the method presented 45,3% headache, 29,4% menstrual alterations and 28,7% weight alteration. Among the menstrual disorders, constant bleeding occurred in 16,7%; There was no weight change in 16,7% and regarding headache, 25,3% had moderate headache. Likewise, regarding the age of the users, the majority was between 25 and 35 years old with 66.7%, having completed secondary school in 63.3% and marital status with a partner or common law union with 62.7 and they were dependent employees in 65.3%. of the cases.

It is **concluded** that there is a significant statistical relationship between side effects and abandonment of hormonal contraceptive methods in users treated at the San Martin de Porres Health Post - Pisco, 2022, having $p = 0.001$.

Keywords: side effects, users, hormonal contraception

I. INTRODUCCION

Actualmente se tiene conocimiento de la importancia de los métodos anticonceptivos y de cómo éstos desempeñan un papel importante en la prevención de embarazos no planificados y la no propagación de enfermedades de transmisión sexual. (1) Según la Dra. Mari, ex Funcionaria Médica de Salud Reproductiva y Materna de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para la región pacífico occidental, la planificación familiar con calidad en orientación otorga beneficios que van más allá de la mejora de la salud materno infantil, sino que abarca un desarrollo tanto social como educativo de la población. (2)

Pese a ello, los esfuerzos de todo el personal de salud a nivel mundial por brindar una calidad de atención y asesoramiento integral en las áreas de planificación familiar decrecieron debido a la pandemia y al confinamiento del año 2020. Algunos datos estadísticos señalan que los embarazos no deseados suman alrededor de 121 millones cada año a nivel mundial, de los cuales el 60% termina en un aborto que pone en riesgo a la madre gestante, registrando porcentajes de muerte del 5% al 13%. (3) Existen estimaciones que indican que 257 millones de mujeres en todo el mundo desean evitar embarazos utilizando métodos anticonceptivos modernos y seguros. (3)

En el plano internacional, con base en los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) del 2020 en la ciudad de México, se determinó que aproximadamente el 52.1% recibieron asesoramiento en algún centro de salud como hospitales o consultorios privados. Sin embargo, los métodos anticonceptivos hormonales son los menos usados por la misma población, siendo representadas por solo el 15.6% del total de la encuesta. (4)

Los anticonceptivos hormonales son sustancias de carácter hormonal o anti hormonal que modifican los mecanismos de ovulación, fecundación, implantación del huevo e inhibe la espermatogénesis. Los anticonceptivos de esta clase se clasifican en: Anticonceptivos orales (Combinados o solo de progestágenos), inyectables (combinados o solo de progestágenos), implantes, transdérmicos, anillos vaginales y sistema intrauterino liberador de LNG. (5)

En las regiones de América Latina, el porcentaje promedio de mujeres que utilizan algún tipo de anticonceptivo moderno es de 69.9% llegando hasta el 78%. Sin embargo, este no es el caso para Perú, que solo el 57% de mujeres casadas son las que utilizan métodos para prevenir embarazos. Ahora, si se cuenta a todas las mujeres peruanas en edad reproductiva y con una vida sexual activa, el porcentaje desciende a 40.1%. (6) Aquí radica la importancia de la planificación familiar, ya que el acceso a la misma se ve limitada por factores socioculturales y socioeconómicos. Estudios realizados por el Fondo de las Naciones Unidas en nuestro país, indica que las mujeres que toman decisiones del hogar tienen una mayor incidencia de uso de anticonceptivos (59.3%) a diferencia de las que no toman decisiones dentro de casa (52%). Adicionalmente, según datos de ENDES, el 51.6% de mujeres indígenas no querían tener más

hijos, pero el acceso a servicios de planificación familiar en centros de salud de su comunidad se veía limitada por barreras geográficas y económicas. (7)

Otra gran problemática en el Perú es que el porcentaje de adolescentes que iniciaron el uso de algún anticonceptivo decreció en 37% durante el año 2020 en relación con el 2019, posicionando al país muy por debajo del promedio de Latinoamérica. Las causas principales de este retroceso se vieron reflejadas en el aumento de precios de los medicamentos en épocas de pandemia, así como el cierre de atención de los servicios de planificación familiar en establecimientos de salud públicos. Si se habla con números, estudios realizados por el Sistema de Precios de Medicamentos e Insumos identificó que 56 mil 445 mujeres abandonaron el uso de anticonceptivos modernos que venían recibiendo durante el 2020. (8)

Los principales causantes para el abandono de dicho método son los efectos colaterales, quienes representan una gran preocupación para las mujeres quienes utilizan los diferentes anticonceptivos para llevar una vida sexual de manera responsable; tales efectos no deseados más expuestos por el uso de los progestágenos de depósito es la aparición de sangrado inusual, malestar y estrés. Por otro lado, la cefalea o dolor de cabeza es uno de los factores determinantes para su abandono también, seguido por amenorrea. Diversos estudios cualitativos mediante entrevistas a profundidad con mujeres usuarias de métodos anticonceptivos indican que los efectos secundarios influyen en la aceptabilidad y la continuación, siendo que el 46% de mujeres alguna vez suspendió al menos un método anticonceptivo debido a la insatisfacción de la usuaria. Los riesgos de discontinuación o abandono relacionados con la insatisfacción varían dependiendo la naturaleza del anticonceptivo, siendo para los métodos hormonales un 42%. (9)

Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la migraña sin aura se relaciona con el descenso de estrógenos y la influencia hormonal es más importante para su desarrollo teniendo niveles de hormona elevados que pueden ser causados por anticonceptivos. Esto indica que la cefalea existe con la utilización de métodos anticonceptivos hormonales; sin embargo, el estudio señala que el dolor intenso de cabeza disminuye gradualmente después del primer ciclo de uso. (10)

Según reportes de un artículo de una revista de ginecología, se señala un mínimo de ganancia de peso en las ampollas hormonales anticonceptivas, donde se evidencia que, al primer año de uso del método, las usuarias presentaron incremento en su índice de masa corporal en 2.8kg y 3.17kg en el segundo año, lo cual representa una razón más para el posible cese de utilización del método. (11)

Estudios recientes afirman que en el Perú, alrededor de 119 mil mujeres que solicitaron métodos anticonceptivos interrumpieron su uso en los últimos meses, por ello el Ministerio de Salud tuvo el objetivo de disminuir la deserción de métodos anticonceptivos y puso a disposición más de 36,000 implantes subdérmicos de forma gratuita; en suma, la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) sugirió que los métodos hormonales como implantes se promoviesen como

método anticonceptivo de primera mano para adolescentes, es decir, una vez que lo toman pueden olvidarse del mismo hasta por tres años y, de esa manera incrementar el interés por dichos métodos anticonceptivos modernos peses a posibles efectos secundarios que puedan tener. (12) Según la Organización Mundial de Salud (OMS), en el año 2022, la prevalencia anticonceptiva en el mundo estuvo aproximado en 65%, siendo 57.7% métodos anticonceptivos modernos en mujeres casadas o con pareja. (13) Por otro lado, el porcentaje de mujeres cuyas necesidades de planificación familiar se encuentran satisfechas mediante anticonceptivos modernos se ha incrementado a 77% alrededor del mundo y 6 puntos porcentuales, pasando de 52% a 58% en África Subsahariana, como consecuencia del esfuerzo por parte de las organizaciones de la salud por incrementar la calidad de vida de las personas ayudándolas a tener mayores accesos a métodos anticonceptivos. (13)

Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Riofrio J (Ecuador, 2020) publicó un estudio sobre los implantes subdérmicos teniendo como objetivo general “determinar las indicaciones y los efectos secundarios de la colocación del implante subdérmico mediante la revisión de artículos científicos para de esa manera evitar complicaciones por su mal uso dentro de la planificación familiar”. La metodología fue un estudio descriptivo de carácter retrospectivo; teniendo como tamaño de muestra a 110 mujeres usuarias de implantes subdérmicos. Los resultados fueron: la edad predominante estuvo comprendida entre los 25 y 30 años con un total de 37.0%, de estudios secundarios (51.0%) y de estado civil casada (63.0%). Los efectos colaterales fueron ganancia de peso en el 80.0% de la muestra, así como también presentaron amenorrea en el 59.6% de casos, la cefalea también fue uno de los efectos presentes en el 32.6%, mastalgia (47.8%), acné (32.6%) y dismenorrea (21.7%). El tiempo de utilización de los implantes fueron de menor de seis meses (10.0%), mayor de 6 meses, pero menos que un año (25.0%) más de un año (65.0%). Se concluye que los factores adversos están relacionados con el tiempo de uso del implante subdérmico. (14).

Niño, et al (México 2019) investigaron acerca del abandono de los anticonceptivos hormonales y plantearon como objetivo “estimar la prevalencia de abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales que derivan en embarazos no deseados en mujeres universitarias entre 17 y 30 años”. La metodología fue un estudio observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 615 encuestas conformadas por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Boyacá. Según los resultados de esta investigación, la edad promedio de la muestra fue de 20.5 años; y el 26.15% recibió algún tipo de guía o asesoría por medios diferentes a los de un centro de salud o personal calificado en planificación familiar. El 93.6% del estudio estaba casada y el 88.4% era de procedencia urbana. Referente a las reacciones adversas, las más frecuentes fueron la cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal; siendo la segunda

causa principal para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales con 30.7% a diferencia del cese de la vida sexual quien obtuvo el primer lugar con 46.8%. La pastilla oral fue el anticonceptivo más utilizado (42.8%), seguido por el inyectable (33.3%). (17)

Villacís, C (Ecuador 2018) realizó un estudio para la Pontificia Universidad Católica del Ecuador con el objetivo de “Identificar los efectos secundarios más prevalentes, asociados con el cambio o abandono de los diferentes métodos anticonceptivos hormonales usados en mujeres sexualmente activas en el centro de salud de Conocoto durante el periodo noviembre y diciembre 2017 en Quito - Ecuador”. El método empleado fue un estudio observacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 201 mujeres en edad fértil que van desde los 18 a 40 años de edad. Los resultados mostrados en este estudio señalan que la edad media fue de 26.98 años aproximadamente, aunque la edad más frecuente fue de 24 años (65%). En relación al estado civil, el 39.80% de las encuestadas están casadas, seguidas por las mujeres en unión libre (33.83%) y el 22.39% son solteras. La ocupación de la muestra más predominante fue la de ama de casa con 53.73%. En cuanto a los efectos adversos a los métodos anticonceptivos que usaron, se encontró que el 36.80% tuvo cefalea, seguido por el 20.80% que presentaron sangrado y 18.40% que aumentaron de peso. Se tuvo que el 62.19% de mujeres refirieron haber presentado algún efecto adverso y el 37.81% mencionaron que no tuvieron problema alguno. Referente al uso y abandono de los métodos hormonales, el 40.43% de mujeres que usaron menos de seis meses (≤ 6 meses) presentaron cefalea, seguidas por alteraciones del sangrado (19.15%) y aumento de peso (10.64%). Las que utilizaron su método anticonceptivo hormonal por más de 6 meses presentaron cefalea en un 36.62%, aumento de peso en un 23.08% y finalmente 21.79% tuvieron alteraciones en el sangrado.

Concluyó que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el cambio o suspensión de métodos anticonceptivos hormonales, pero sí se evidenció asociación entre los efectos colaterales y el cambio o abandono de dichos métodos. (15)

Torres M (Ecuador 2018) realizó un estudio de investigación cuyo objetivo fue: “Identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales por parte de las mujeres en edad fértil de la parroquia El Valle en la ciudad de Loja - Ecuador”. Los métodos de investigación fueron un estudio de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y de diseño no experimental. La muestra fue de 256 mujeres. Los resultados obtenidos en este estudio de investigación indican que el 80% de la muestra está usando el anticonceptivo hormonal de la píldora anticonceptiva. Aproximadamente el 46% de las mujeres abandona el uso de métodos anticonceptivos alegando que la causa del desapego de ellos son los efectos adversos. (16)

Armijos C, et al (Ecuador 2018) investigaron acerca de los efectos secundarios y el abandono de anticonceptivos hormonales. Plantearon como objetivo “Determinar los efectos secundarios, factores psicosociales culturales que influyen en el abandono de anticonceptivos hormonales en

las usuarias atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel". El estudio fue observacional, prospectivo y la metodología empleada fue analítica, sintética y empírica utilizando encuestas y entrevistas. Los resultados mostraron que el 35% de los abandonos se dieron como consecuencia del incremento de peso de las usuarias. Los efectos colaterales del uso de métodos anticonceptivos hormonales experimentados por las personas encuestadas fueron aumento de peso con un 35%, sangrado anormal 25%, amenorrea con 20%, acné 10%, y por último dolor de cabeza con solo 4%. El método más utilizado por las usuarias fueron los inyectables (35%), las pastillas (30%) y los implantes (20%).

El trabajo de investigación concluye que los efectos secundarios son un factor determinante para el abandono de la utilización de anticonceptivos hormonales. (18)

A nivel nacional

Flores D (Lima, 2023) desarrolló un trabajo de investigación cuyo objetivo fue "Determinar los motivos del abandono del implante subdérmico anticonceptivo en usuarias atendidas en el Hospital SJL 2022". El autor utilizó una metodología de tipo descriptiva, de corte transversal y prospectiva. Se tomó como tamaño de muestra a un total de 108 usuarias del método anticonceptivo hormonal que dejaron de utilizarlo. Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de edad estuvo entre los 20 y 29 años con 53.7%, estudios superiores no universitarios en el 41.6%, 56.5% fue soltera y 55.6% era empleada dependiente. Los efectos colaterales que más se presentaron fueron: alteraciones en el sangrado menstrual (78.7%) y cefalea (68.5%). El tiempo de abandono de dicho método del 69.4% fue a los 12 meses como mayor cantidad de porcentaje. Se concluye que existe relación significativa entre los efectos adversos y el abandono del implante subdérmico ($p < 0.05$). (19)

Cruz L (Lima, 2023) realizó un trabajo de investigación el cual tuvo como objetivo "Determinar los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud La Libertad durante el mes de enero del año 2023". La metodología aplicada fue un estudio prospectivo, de corte transversal y analítico; teniendo como tamaño de muestra a un total de 100 mujeres en edad fértil que hayan sido usuarias de métodos anticonceptivos hormonales. Los resultados de dicha investigación arrojan que el nivel educativo, la distancia al centro de salud y el haber presentado efectos colaterales son factores que determinaron el abandono de métodos anticonceptivos ($p < 0.05$ para todos los casos). Dentro de los efectos colaterales más frecuentes se tuvo a: cefalea en el 50.0% de los casos, aumento de peso en el 32.0%, acné se presentó en el 15.0% de la muestra y, por último, 3.0% tuvo sangrado irregular en la menstruación. (20)

Vergara E (Loreto 2020) Realizó un estudio de investigación con el objetivo de "Conocer la influencia de los efectos colaterales de métodos anticonceptivos". El diseño y metodología fue un estudio explicativo de diseño no experimental y retrospectivo. La muestra estuvo compuesta por

623 historias clínicas de usuarias del área de Planificación familiar atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Los resultados muestran que la edad promedio fue de 27.54 años y el 47.2% conviven con la pareja actual. Los efectos secundarios del uso de métodos adversos fueron: aumento de peso (43.8%), mareos y náuseas (28.7%), dolor de cabeza (4.8%), acné (4.7%) y solamente el 3.5% de la muestra no presentó alguna complicación. El estudio concluye que sí existe relación significativa entre los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos hormonales y el abandono de los mismos. ($p < 0.05$). (21)

Durán R (Lima 2018) publicó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal, cultural de la usuaria e institucional”. El diseño y tipo de estudio fue descriptivo, correlacional de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 153 usuarias de anticonceptivos hormonales. Los resultados muestran que los efectos secundarios del uso de estos métodos fueron el aumento de peso (43.7%), seguido por cefalea (12.4%), irregularidades en la menstruación (11.8%), y finalmente cambios de humor (3.3%). El 28.8% no presentó ningún efecto adverso.

El estudio concluye que los efectos colaterales sí son causa del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, ya que obtuvo un valor significativo de Chi - Cuadrado menor a 0.05 ($p < 0.05$), sin embargo, solamente para el implante SD indica que no es significativo. (22)

Flores D, et al (Lima 2018) El objetivo fue “Describir la prevalencia y los factores asociados a las reacciones adversas por el empleo de métodos anticonceptivos hormonales (MAC)”. Los materiales y métodos indican que fue un estudio descriptivo, de tipo observacional. El tamaño de muestra fue de 215 pacientes en edad fértil usuarias de métodos anticonceptivos hormonales. Los resultados muestran que la edad de mayor frecuencia fue la de 19 a 29 con 56.5%. El grado de instrucción con mayor número de casos fue el de secundaria (60.9%) y el 51.6% de mujeres convive con su pareja. El 32.3% fueron usuarias de ampolla mensual, el 31.7% la ampolla trimestral y el 30.4% usaron píldoras anticonceptivas. Los principales efectos secundarios fueron la alteración de peso con mayor incidencia (34.2%), cefalea (21.7%) y trastornos gastrointestinales (18.6%).

La prevalencia de efectos adversos en usuarias de métodos anticonceptivos hormonales es aproximadamente del 71.4%, lo cual es causa para su abandono. ($p < 0.05$). (23)

A nivel local

Hernández P (Ica, 2023) Realizó un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre efectos secundarios y abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas Centro de Salud Los Aquijes”. La metodología fue un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal y retrospectivo de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 70 usuarias que utilizaron el Implante Subdérmico y que decidieron

abandonarlo. Los resultados muestran que el 70.0% incrementaron su peso llegando a sobrepeso, las alteraciones menstruales estuvieron presentes en todas las mujeres de la muestra (100.0%), el 81.4% presentaron amenorrea, la cefalea estuvo en el 44.3% y 15.7% tuvo disminución de deseo sexual. Las conclusiones de la autora indican que existe relación significativa entre los efectos secundarios y abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2022. (24)

Siancas E, et al (Ica, 2022) Realizó un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar los factores asociados al retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2019”. El diseño y metodología fue un estudio de tipo básico y de nivel descriptivo, de diseño no experimental y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 92 mujeres que utilizaban el implante subdérmico. Los resultados muestran que las edades entre los 20 y 25 años fueron las de mayor porcentaje con un total de 59.8%, el 46.7% convive con la pareja y el 65.2% presentaba secundaria completa. Los efectos colaterales presentados fueron: 38.0% sangrados inesperados, 70.7% tuvo aumento de peso, el 42.4% presentó cefalea y el 34.8% tuvo ansiedad. Con respecto a la dimensión tiempo de retiro, el 48.9% retiró el método anticonceptivo hormonal pasado los 12 meses. (25)

Ontiveros A, et al (Chincha, 2021) Realizó un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre los efectos secundarios y el abandono del implante subdérmico en las usuarias de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019”. El diseño y metodología fue un estudio descriptivo, correlacional de diseño no experimental y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 169 usuarias del consultorio externo de planificación familiar. Los resultados muestran los efectos secundarios del uso de métodos adversos fueron: cefalea (57.4%), dismenorrea (43.2%), sangrado intermenstrual (59.8%), y aumento de peso (63.3%). El 50.9% abandonó el implante entre el segundo y tercer año de insertado. El estudio concluye que sí existe relación significativa entre los efectos colaterales del método implante subdérmico y el abandono del mismo. ($p < 0.05$). (26)

El **problema general** planteado es: ¿Cuál es la relación entre efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022?; de los cuales parten los siguientes **problemas específicos**:

- ¿Cuál es la relación entre la alteración menstrual y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el incremento de peso y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la cefalea y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022?

La importancia de esta investigación es que el embarazo no deseado es una problemática aún latente en todo el mundo, pero sobre todo en países como el Perú, que presenta limitaciones para los recursos de los servicios de planificación familiar de los hospitales y centros de salud de las zonas rurales y externas a la urbe de la ciudad. Es por ello que el contenido de esta investigación presenta una relevancia para toda la comunidad médica y gineco obstétrica del país porque buscará determinar la relación existente entre el abandono de métodos anticonceptivos hormonales y efectos colaterales presentados en las usuarias.

Este estudio presenta una relevancia teórica para toda la comunidad estudiantil y/o científica; sin embargo, no existen muchos estudios recientes sobre el tema a nivel regional. Esta investigación acerca de los métodos anticonceptivos hormonales y los determinantes para su abandono permitirá entender cuáles son las causantes del cese de utilización de dichos anticonceptivos. El análisis y el registro de las causas para el rechazo de anticonceptivos hormonales servirán de guía para implementar políticas y medidas de mejora en los establecimientos de salud de la ciudad de Pisco; por ello, los resultados que se obtengan del presente estudio podrán ser presentados a la dirección de los hospitales.

Por otro lado, la relevancia social de esta tesis implica que el tema observado será utilizado para fortalecer la educación de la población y mejorar la tasa de utilización de métodos anticonceptivos, aumentar la rotación de acudimiento a los servicios de planificación familiar y, por ende, reducir los embarazos no planificados.

El **objetivo general** planteado fue: determinar la relación que existe entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022; del cual se extrajeron los **objetivos específicos**:

- Indicar la relación entre la alteración menstrual y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.
- Identificar la relación entre el incremento de peso y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.
- Establecer la relación entre la cefalea y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

La **hipótesis general** para la tesis es que: existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022, siendo las **hipótesis específicas**:

- Existe relación estadística significativa entre la alteración menstrual y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

- Existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

- Existe relación estadística significativa entre la cefalea y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Existen bases teóricas que respaldan nuestro estudio que son:

Método anticonceptivo

Un método anticonceptivo son métodos, medicamentos o dispositivos utilizados para evitar un embarazo (27).

Se cuenta con una diversidad de métodos anticonceptivos, pero no todos son adecuados para todas las personas. El anticonceptivo ideal dependerá del estado general de salud de una persona, la frecuencia de las relaciones sexuales, edad, el número de parejas sexuales, el deseo de procrear más adelante y los antecedentes familiares de algunas enfermedades (28).

Dentro de los métodos anticonceptivos se incluyen a las píldoras anticonceptivas orales, los implantes, los inyectables tanto mensuales y trimestrales, los parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos, preservativos tanto femeninos como masculinos, la esterilización masculina y femenina, y todos los métodos que se encuentran basados en el conocimiento de la fecundidad. Todos los métodos cuentan con diversos mecanismos de acción, así como diferentes grados de eficacia para la prevención de embarazos (28).

Eficacia de un método anticonceptivo

La eficacia de un método anticonceptivo se mide por el número de embarazos por cada 100 mujeres que usan este método anticonceptivo. La clasificación de estos métodos anticonceptivos según su eficacia es (28):

- Método muy eficaz. – de 0 – 0.9 gestaciones por cada 100 mujeres.
- Método eficaz. – de 1 – 9 gestaciones por cada 100 mujeres.
- Método moderadamente eficaz. – de 10 a 19 gestaciones por cada 100 mujeres.
- Método menos eficaz. – de 20 a más gestaciones por cada 100 mujeres (28).

Métodos anticonceptivos hormonales

Son los métodos anticonceptivos que en su composición se encuentra el estrógeno y/o la progesterona en forma combinada. Estos compuestos evitan una gestación impidiendo que los ovarios liberen el óvulo, también tienen la propiedad de adelgazar el revestimiento uterino y provocan el espesamiento del moco cervical que evitan el paso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina y por ende a las trompas de Falopio (29).

Los anticonceptivos hormonales se encuentran divididos en dos grupos que son, anticonceptivos hormonales combinados y los anticonceptivos hormonales sólo de progestina.

Dentro de los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) se encuentran los anticonceptivos orales combinados (AOC), anticonceptivos hormonales combinados de depósito, el parche hormonal combinado y el anillo vaginal combinado (30)

En los anticonceptivos hormonales sólo de progestina se encuentran a las píldoras sólo de progestina, los inyectables sólo de progestina, implantes y el anillo vaginal sólo de progestina (30).

1. Anticonceptivos hormonales combinados

a) Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Este tipo de anticonceptivos son los que contienen estrógeno y progesterona y su administración es por vía oral (30). El principal causante de la inhibición de la ovulación es el progestágeno, teniendo el estrógeno una función de sinergia potenciando la acción de la progesterona (31).

Su clasificación depende de su desarrollo (30):

- Según la dosis de estrógenos:

. Anticonceptivos orales combinados de alta dosis. – son aquellos que contienen estrógenos en una concentración mayor o igual a 50 mcg.

. Anticonceptivos orales de baja dosis. – son los que la concentración de estrógeno es menor a 50 mcg. A nivel nacional en el mercado se tienen de concentraciones de 15, 20, 30 y 35 mcg de estrógeno (30).

- Según la variación de estrógeno y progesterona de acuerdo al curso del ciclo menstrual:

. Monofásico. – son los anticonceptivos orales combinados en los que su concentración son iguales en todas las píldoras (30).

. Bifásicos. – son anticonceptivos orales que contienen 21 píldoras de las cuales las primeras 11 tienen pequeñas cantidades de progesterona. Esta dosis de progestágeno se incrementa en la segunda mitad de las píldoras que son 10 píldoras. Los estrógenos tienen la misma concentración durante todo el ciclo (31)

. Trifásicos. – son los anticonceptivos orales combinados que tienen tres fases, la primera fase las píldoras contienen dosis bajas tanto de estrógeno y progesterona; en la segunda fase se incrementa la concentración de las dos hormonas y en la tercera fase, el estrógeno baja su concentración y la progesterona se incrementa (30).

Mecanismo de acción

El mecanismo principal es la inhibición de la ovulación y el espesamiento del moco cervical.

Contraindicaciones para su utilización

- Probabilidad de gestación o confirmado
- Lactancia materna post parto hasta los seis meses.
- Sangrado genital sin causa aparente.
- 21 días post parto.

- Hepatitis viral aguda.
- Tumor hepático o enfermedad hepática confirmada.
- Consumo de tabaco en mujeres mayores a 35 años y mayor de 15 cigarrillos por día.
- Hipertensión arterial, enfermedad vascular (30).
- Trombosis venosa aguda o antecedente de la misma.
- Embolia pulmonar.
- Cáncer de mama.
- Antecedente de isquemia cardiaca o cardiopatía, accidente cerebro vascular.
- Lupus eritematoso sistémico que tiene los anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Mujeres que estén obligadas a estar postradas en cama o sean sometidas a una intervención quirúrgica el mes próximo a la toma del anticonceptivo.
- Migraña a cualquier edad (30).

Efectos beneficiosos de los anticonceptivos orales combinados

- Relacionados a la menstruación:
 - . Disminuye el sangrado durante la menstruación
 - . Mejora la dismenorrea.
 - . Mejora el síndrome premenstrual.
- Relacionada a la fertilidad:
 - . Protege contra el embarazo ectópico.
 - . Protege contra la enfermedad inflamatoria pélvica (31).
- Relacionados a la piel y hueso:
 - . Reduce la pérdida de la densidad ósea.
 - . Se utiliza para el tratamiento para el acné.
- Relacionados a las neoplasias:
 - . Protege contra la patología tumoral del ovario y del útero.
 - . protege contra el cáncer de colon (31).

Tasa de falla

La falla teórica o con una buena utilización es de 0.3 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año de su uso.

La falla de uso o utilización típica son 8 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año de su uso (30).

Efectos secundarios probables:

- Náuseas y/o vómitos.
- Amenorrea.
- Incremento de peso.
- Mareos.

- Cefalea.

Si la usuaria presenta cualquier efecto secundario, ésta deberá ser evaluada por un especialista (30).

b) Anticonceptivos Hormonales Combinados de depósito: inyectable combinado

Son aquellos inyectables que en su composición contienen estrógenos y progestágeno. Tenemos en dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de valerato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (30).

Mecanismo de acción

- Su principal mecanismo es la inhibición de la ovulación.
- Espesa el moco cervical.

Tasa de falla:

- Falla teórica 0.05 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla del uso típico es de 3 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año (30).

c) Parche hormonal combinado

Es un parche adhesivo pequeño que contiene hormonas combinadas, mide aproximadamente de 20 cm cuadrados, se coloca en la piel; este parche libera estrógenos y progestinas mediante la piel y en la sangre (30).

Estos parches contienen:

- Norelgestromina 6 mg
- etinilestradiol 0.60 mg (30).

Tasa de falla:

- Falla teórica es de 0.3 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla con el uso típico es de 8 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año

Efectos secundarios probables:

- Náuseas y/o vómitos.
- Amenorrea.
- Cefalea.
- Mareos.
- Incremento de peso.
- Irritación en la piel.
- Mastalgia.

2. Anticonceptivos sólo de progestina

La finalidad del uso de los anticonceptivos sólo de progestina es evitar los efectos colaterales metabólicos y clínicos que causan los estrógenos. Constituye una opción para aquellas usuarias que no pueden consumir estrógenos. Su acción es la inhibición de la ovulación por supresión del pico de LH, espesa el moco cervical y suprime la maduración cíclica del endometrio (31).

Con este método no se produce la deprivación hormonal, es por ello que el patrón de sangrado podría ser irregular sin ciclos identificables o amenorrea, lo que se traduce en el rechazo o abandono del método hormonal con progestágenos solo (30).

Los anticonceptivos solo de progestágenos se encuentran como:

a) Vía oral o minipíldora

Son las píldoras de bajas dosis de progestágenos en todo el ciclo; es muy poco utilizado porque tienen una eficacia menor, Este anticonceptivo es el ideal durante la etapa de lactancia durante los primeros seis meses post partos porque no interfiere con la lactancia materna. La presentación es en envase de 28 comprimidos o píldoras las cuales se deben tomar en forma diaria y continua preferentemente a la misma hora; si existe un intervalo de 36 horas entre tomas, la eficacia disminuye lo que obliga a la usuaria utilizar un anticonceptivo de barrera por espacio de siete días (31).

Su mecanismo de acción es:

- . La inhibición de la ovulación.
- . Espesa el moco cervical
- . Adelgaza el endometrio (31).

b) Inyectable de tres meses

Es un inyectable de depósito que contiene progestágeno de depósito asegurando la eficacia anticonceptiva por espacio de tres meses. Su eficacia es menor que los anticonceptivos orales combinados, provocando alteraciones del ciclo, pero la incidencia del sangrado se reduce cuanto mayor sea su uso. Las concentraciones de progestágenos son muy altas en relación a las otras vías de administración; su característica es que la gran parte de las usuarias presentan amenorrea y el retorno de la fertilidad demora una vez se haya suspendido su uso (31).

c) Implantes subdérmicos

Es la liberación en forma sostenida de un gestágeno de 2da generación (LNG) o de 3ra generación (etonorgestrel) dando protección como anticonceptivo por 5 a 3 años respectivamente. Su eficacia es alta y es segura, de larga duración y la recuperación de la fertilidad es rápida luego de su retiro (31).

Efectos secundarios

- Cambios de peso.
- Acné
- Cefalea
- Náuseas
- Quiste de ovarios (31).

d) Dispositivos intrauterinos con progestágenos

Son dispositivos que contienen progestágenos de 2da generación, libera 14 mcg/día en forma continua. Su mecanismo de acción, es local provocando atrofia endometrial. Brinda

anticoncepción por espacio de cinco años. Al inicio de la colocación, en los primeros tres meses se puede presentar sangrado irregular, luego el sangrado menstrual se reduce poco a poco disminuyendo en un 90% en el primer año. Luego de dos años de utilizar se presenta amenorrea en el 50% por que se usa como terapia de hipermenorreas (31).

Efectos secundarios

- Acné
- Cefalea.
- Incremento de peso (31).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es observacional; retrospectivo y de corte transversal.

Es observacional porque las variables fueron descritas como se presentan sin que el investigador interfiera en su comportamiento.

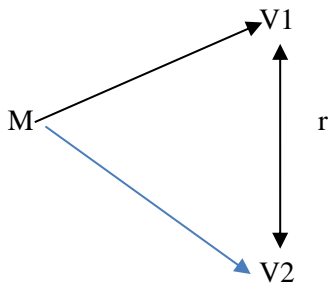
Es retrospectivo porque los datos se recogieron en el tiempo antes del planteamiento del problema.

Es transversal porque las variables fueron medidas en una sola oportunidad.

2.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación para este estudio es correlacional porque buscó establecer si dos variables tienen relación entre sí.

Teniendo el siguiente esquema:



Donde:

M corresponde a la muestra

V1 es la variable efectos colaterales

V2 corresponde a la variable abandono del método anticonceptivo hormonal

r corresponde a la relación de ambas variables

2.3. Diseño de investigación

Este trabajo empleó un diseño no experimental, ya que el comportamiento de las variables no fue alterado.

2.4. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por todas las historias clínicas de las usuarias que utilizan métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el servicio de Planificación Familiar del Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Tamaño de la muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia, estuvo determinada por las historias clínicas de las usuarias que utilizan métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el servicio de

Planificación Familiar del Puesto de Salud San Martín de Porres – Pisco entre los meses de agosto y setiembre del año 2022, que utilizaban método anticonceptivo hormonal que fueron un total de 150.

Criterios de inclusión

- Historia clínica de las usuarias atendidas en el área de planificación familiar del Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.
- Usuarias que utilizaron métodos anticonceptivos hormonales

Criterios de exclusión

- Usuarias que utilizaron un método anticonceptivo diferente al hormonal

2.5. Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos empleada fue la documental ya que se utilizó las historias clínicas para la recolección de información.

2.6. Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos aplicado a las historias clínicas, la cual consta de tres aspectos: el primero referente a los aspectos sociodemográficos como la edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación; el segundo aspecto los efectos secundarios que presentaron las usuarias al utilizar los métodos anticonceptivos hormonales como la alteración menstrual, alteración de peso y cefalea; y en el tercer aspecto lo referente al abandono del método anticonceptivo.

Este instrumento fue validado por tres expertos comprendidos en la materia firmando la conformidad a través del juicio de expertos.

2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

En primer término, se contó con la aprobación del plan de tesis por el comité de investigación de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; luego se solicitó el permiso a la gerencia del CLAS San Martín para que se autorice el acceso a las historias clínicas de las usuarias del servicio de planificación familiar.

Una vez que se contó con el número de fichas de recolección de datos propuestas, se elaboró una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 25. Luego del procesamiento de los datos, se elaboró tablas y gráficos de frecuencia y de doble entrada para cumplir con la estadística descriptiva; y, para la estadística inferencial se realizó con el chi cuadrado: siendo $p \leq 0.05$ para considerarlo significativo.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

Efectos Colaterales	Abandono del método anticonceptivo hormonal			
	Si		No	
	Recuento	% del total de tabla	Recuento	% del total de tabla
Alteración menstrual	44	29.4%	54	36%
Alteración de peso	43	28.7%	59	39.3%
Cefalea	68	45.3%	82	54.7%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de las usuarias que utilizaban método anticonceptivo hormonal y abandonaron el método tenemos que el 45.3% presentaba cefalea, seguido del 29.4% con alteraciones menstruales y 28.7% con alteración del peso. Entre las usuarias que no abandonaron el método observamos que el 54.7% presentó cefalea, 39.3% alteración en el peso y 36% de alteraciones menstruales.

Ilustración 1. Efectos Colaterales y Abandono de métodos anticonceptivos hormonales

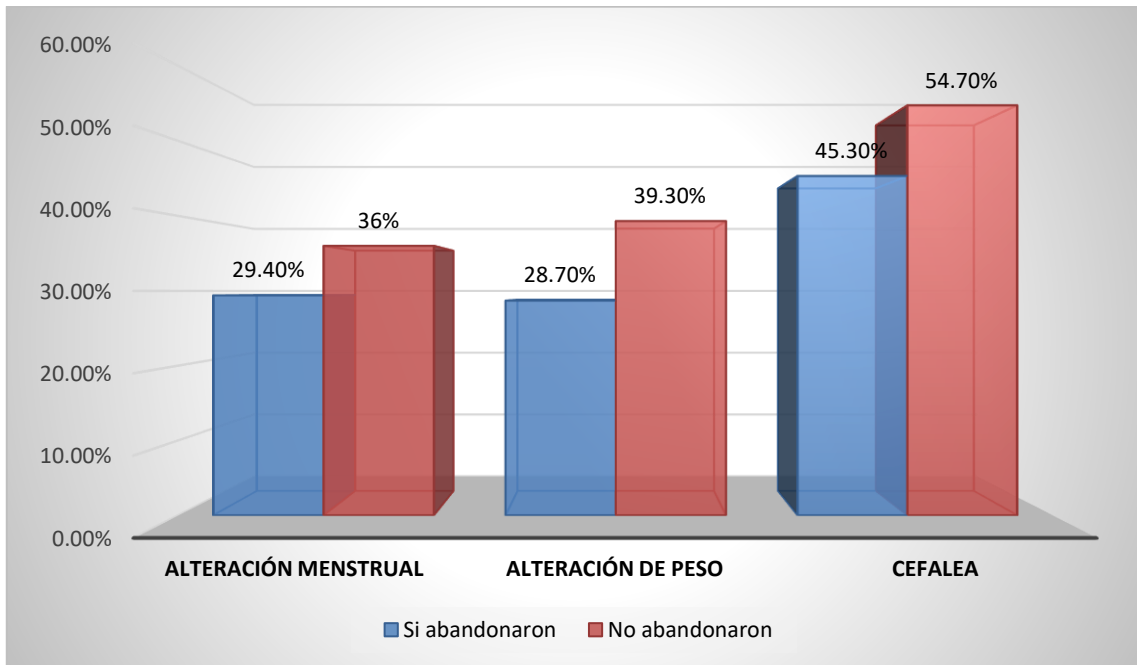


Tabla 2. Alteración menstrual y Abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022.

Alteración menstrual	Abandono del método anticonceptivo hormonal				Total	
	Si		No			
	Recuento	% del total	Recuento	% del total	Recuento	% del total
Sangrado leve	19	12.7%	25	16.7%	44	29.3%
Sangrado normal	24	16.0%	28	18.7%	52	34.7%
Sangrado constante	25	16.7%	29	19.3%	54	36.0%
Total	68	45.3%	82	54.7%	150	100.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La alteración menstrual con mayor predominancia fue la de sangrado constante con un total de 54 mujeres representadas por el 36.0%, de las cuales 16.7% abandonaron el método anticonceptivo hormonal y el 19.3% continuaron con el método; seguido por las que tuvieron sangrado normal (52 mujeres con 34.7%) y el 44 sangrado leve con 29.3% (16.7% abandonaron el anticonceptivo y 19.3% continuaron con el anticonceptivo).

Ilustración 2. Alteración menstrual y Abandono del método anticonceptivo hormonal

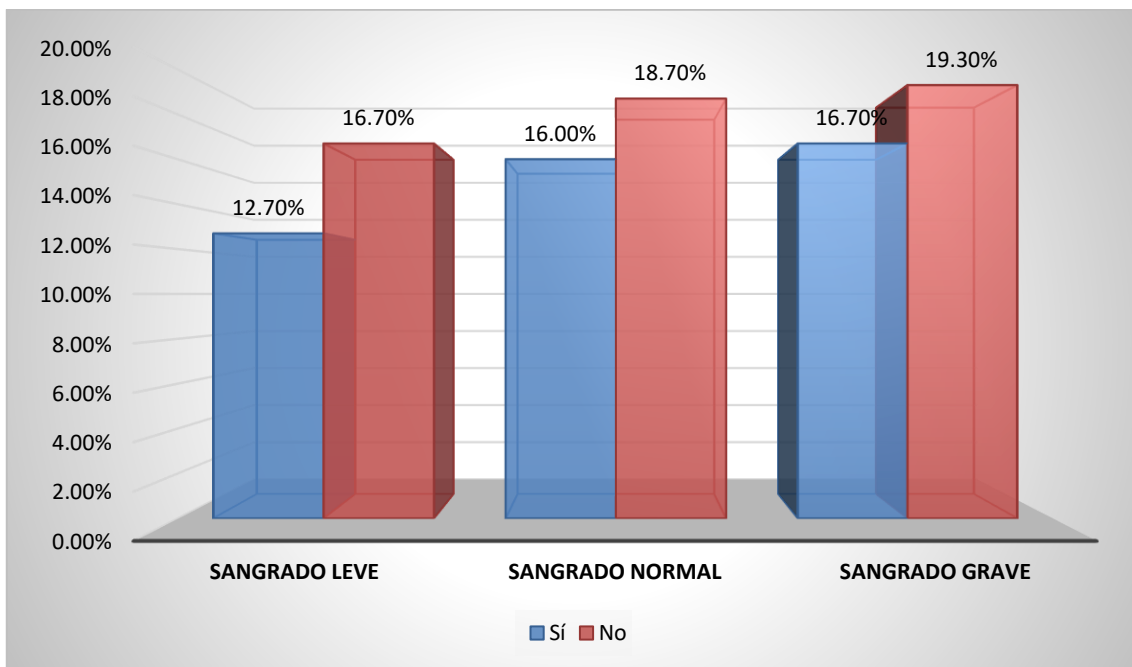


Tabla 3. Alteración de peso y Abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

Alteración de peso	Abandono del método anticonceptivo hormonal				Total	
	Si		No			
	Recuento	% del total	Recuento	% del total	Recuento	% del total
Incremento de peso	19	12.7%	27	18.0%	46	30.7%
Peso normal	25	16.7%	23	15.3%	52	32.0%
Disminución de peso	24	16.0%	32	21.3%	54	37.3%
Total	68	45.3%	82	54.7%	150	100.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La alteración de peso tuvo el siguiente comportamiento: 46 mujeres (30.7%) tuvieron incremento de peso (12.7% abandonaron el método anticonceptivo hormonal y 18.0% continuaron utilizando el anticonceptivo hormonal). El 32.0% tuvo peso normal, siendo 16.7% abandonaron el método anticonceptivo y 15.3% continuaron con los anticonceptivos. Por último, el 37.3% presentó una disminución de peso como efecto colateral, de las cuales el 16.00% abandonaron el método anticonceptivo hormonal y el 21.30% decidieron continuar.

Ilustración 3. Alteración de peso y Abandono del método anticonceptivo hormonal

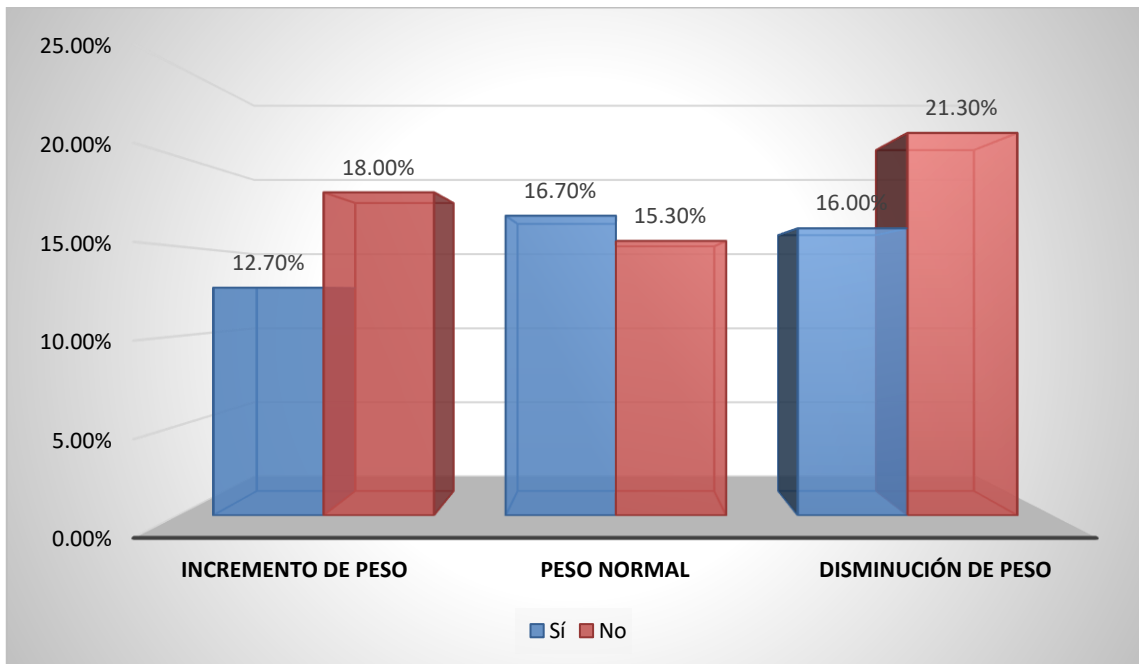


Tabla 4. Cefalea y Abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

Cefalea	Abandono del método anticonceptivo hormonal				Total	
	Si		No			
	Recuento	% del total	Recuento	% del total	Recuento	% del total
Cefalea leve	30	20.0%	40	26.7%	70	46.7%
Cefalea moderada	38	25.3%	42	28.0%	80	53.3%
Total	68	45.3%	82	54.7%	150	100.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El 53.3% de las mujeres del estudio presentaron cefalea moderada, de las cuales el 25.3% abandonaron el método anticonceptivo hormonal mientras que el 26.7% continuaron utilizando el anticonceptivo. Por otro lado, el 46.7% tuvo cefalea leve, siendo el 20.0% que abandonaron el método anticonceptivo y 26.70% decidieron continuar.

Ilustración 4. Cefalea y Abandono del método anticonceptivo hormonal

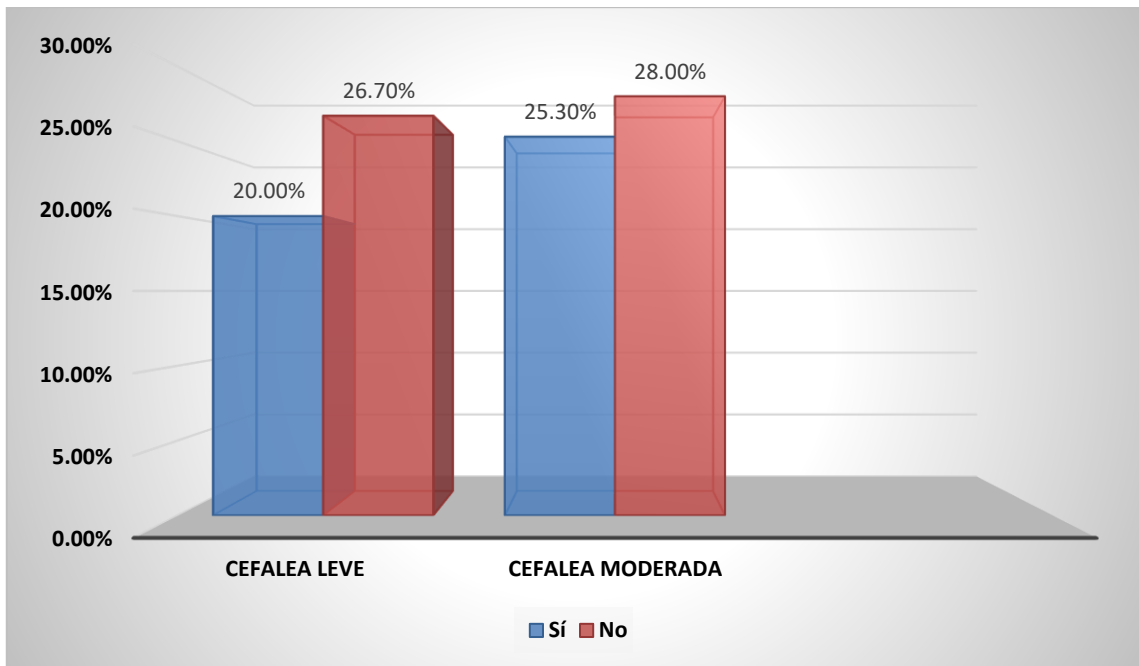


Tabla 5. Abandono del método anticonceptivo hormonal según edad en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	Menor de 18 años	31	20.7%	20.7%	20.7%
	De 18 a 25 años	40	26.7%	26.7%	47.3%
	De 25 a 35 años	29	19.3%	19.3%	66.7%
	Mayor de 35 años	50	33.3%	33.3%	100.0%
Total		150	100.0%	100.0%	
Fuente: Elaboración propia (SPSS)					

El grupo etario con mayor cantidad de casos fue el grupo de mujeres mayores de 35 años de edad con un total de 50 casos representadas por el 33.3%, seguido por las que estuvieron comprendidas entre 18 a 25 años con 40 casos o 26.7% y, finalmente, las de 25 a 35 años con 29 casos o 19.3%.

Ilustración 5. Según edad

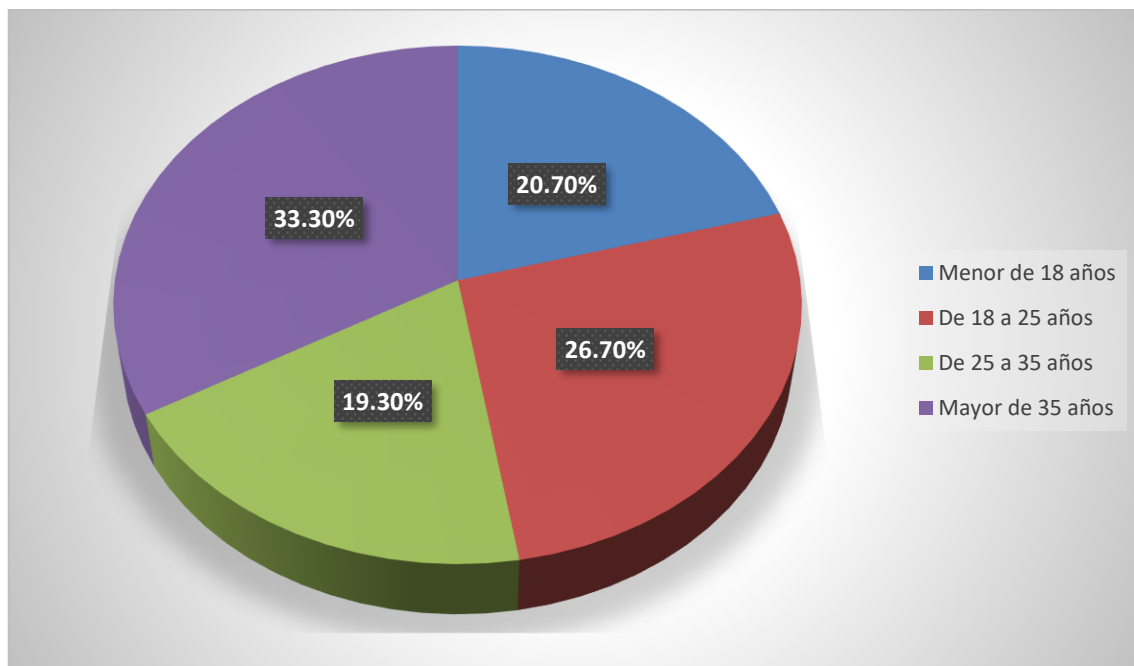


Tabla 6. Abandono del método anticonceptivo hormonal según nivel de instrucción en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel de instrucción	Primaria completa	45	30.0%	30.0%	30.0%
	Secundaria completa	50	33.3%	33.3%	63.3%
	Estudios superiores	55	36.7%	36.7%	100.0%
	Total	150	100.0%	100.0%	
Fuente: Elaboración propia (SPSS)					

Las mujeres con estudios superiores fueron las que se presentaron en mayor medida en este estudio teniendo un total de 55 casos o 36.7%, seguidas por las que presentaron secundaria completa con 50 casos representadas por el 33.3% y finalmente las que tuvieron primaria completa fueron 45 mujeres o 30.0%.

Ilustración 6. Según nivel de instrucción

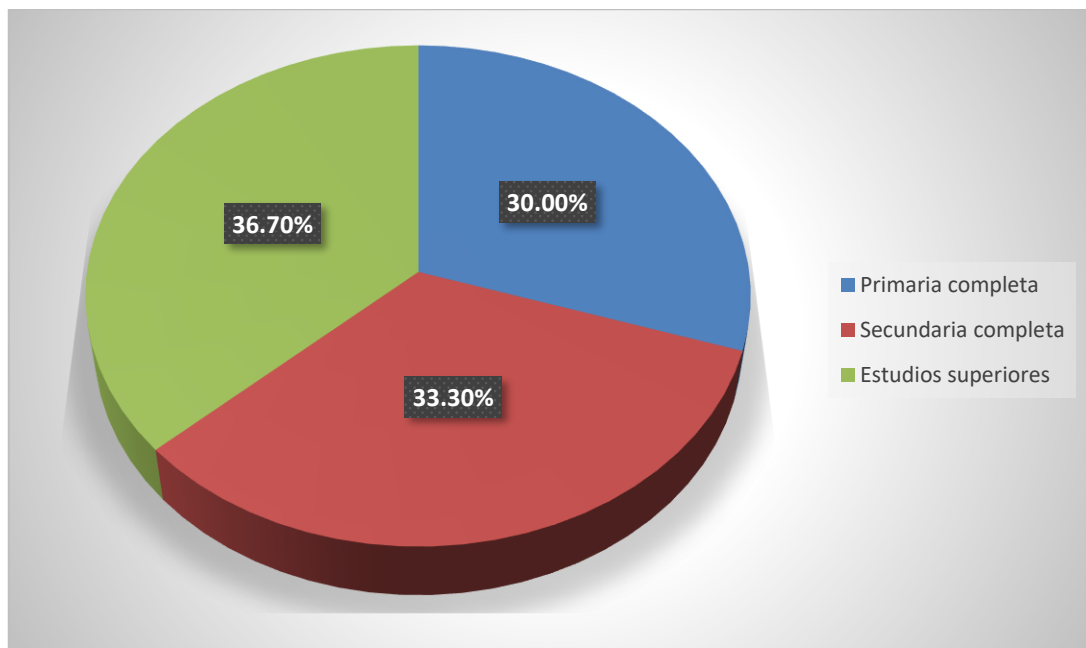


Tabla 7. Abandono del método anticonceptivo hormonal según estado civil en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estado Civil	Soltera	49	32.7%	32.7%	32.7%
	Con pareja (unión libre)	45	30.0%	30.0%	62.7%
	Casada	56	37.3%	37.3%	100.0%
	Total	150	100.0%	100.0%	
Fuente: Elaboración propia (SPSS)					

El estado civil en este trabajo de investigación tuvo el siguiente comportamiento: las mujeres casadas fueron 56 representadas por el 37.3%, seguidas por las mujeres solteras siendo 49 o 32.7% y las mujeres con parejas fueron un total de 45 o 30.0%.

Ilustración 7. Según estado civil

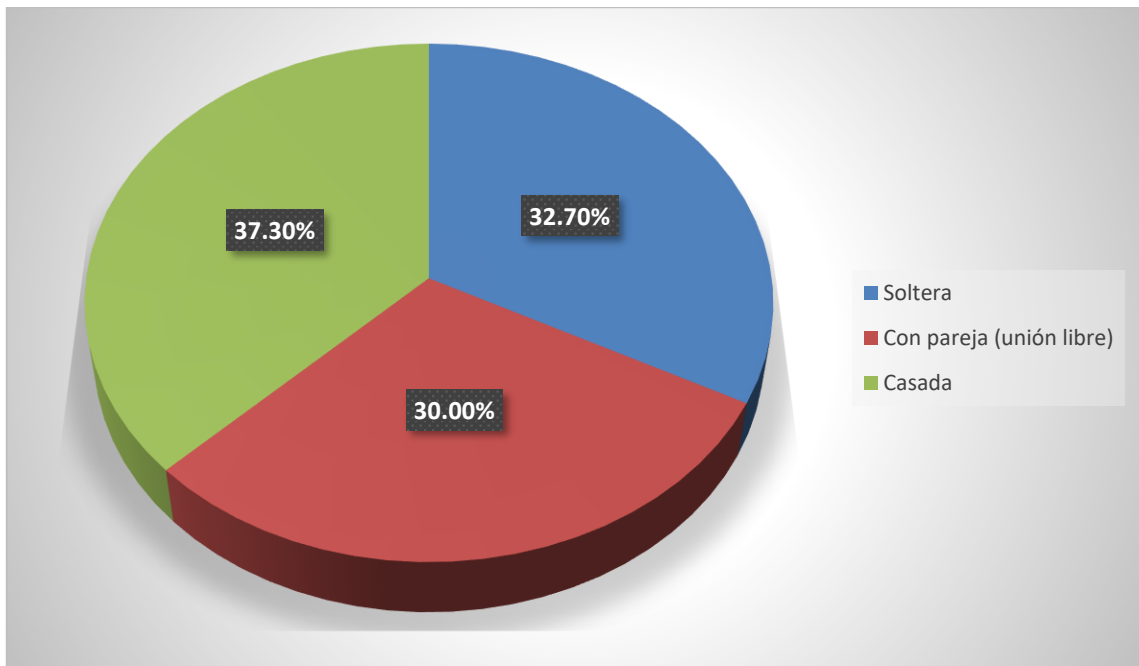


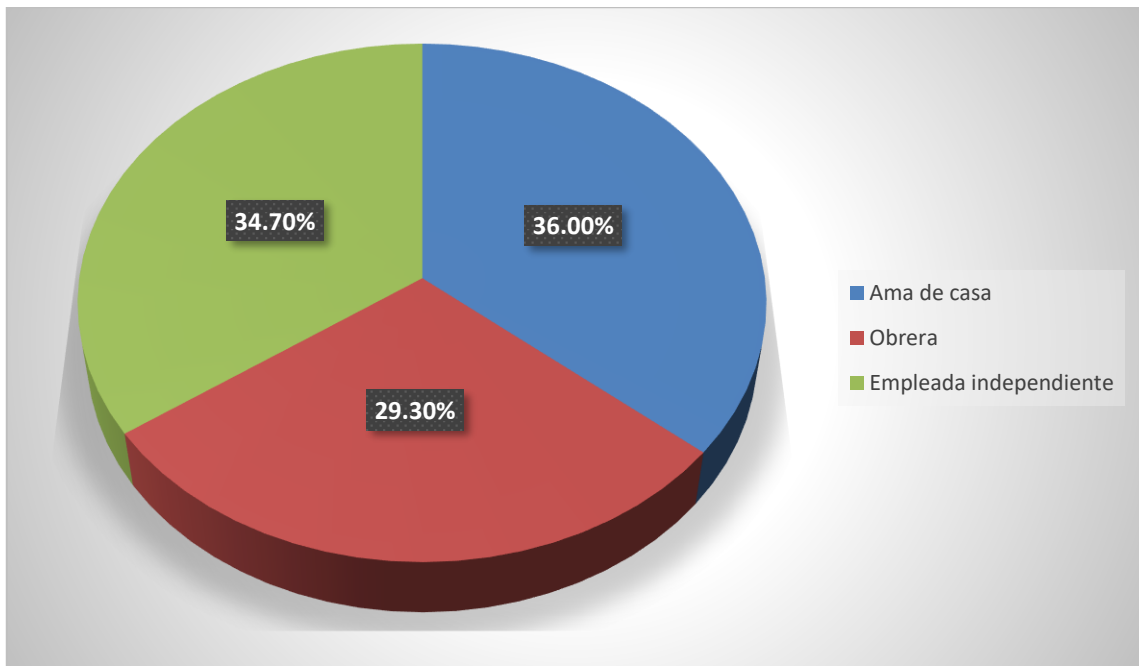
Tabla 8. Abandono del método anticonceptivo hormonal según ocupación en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ocupación	Ama de casa	54	36.0%	36.0%	36.0%
	Obrera	44	29.3%	29.3%	65.3%
	Empleada independiente	52	34.7%	34.7%	100.0%
Total		150	100.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La ocupación predominante fue la de las mujeres que se dedican a ser amas de casa con un total de 54 casos o 36.0% del total de muestra, seguido por las de empleadas independientes siendo 52 personas o 34.7% y, por último, las mujeres obreras o trabajadoras dependientes siendo 44 casos o 29.3% del total de muestra en el estudio.

Ilustración 8. Según ocupación



Estadística inferencial

Hipótesis General:

Ha= Existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Ho= No existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado Efectos colaterales y Abandono de métodos anticonceptivos hormonales

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	.117 ^a	2	.001
Razón de verosimilitud	.117	2	.001
Asociación lineal por lineal	.089	1	.001
N° de casos válidos	150		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba de chi-cuadrado para la variable efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal indica que se obtuvo una significancia de 0.001 ($p < 0.05$). Por lo que se concluye que la hipótesis “Existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022” debe ser aceptada.

Hipótesis Específica 1:

Ha= Existe relación estadística significativa entre la alteración menstrual y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Ho= No existe relación estadística significativa entre la alteración menstrual y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Tabla 10. Pruebas de chi-cuadrado entre alteración menstrual y abandono de método anticonceptivo hormonal

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1.322 ^a	2	.000
Razón de verosimilitud	1.320	2	.000
Asociación lineal por lineal	.009	1	.000
N° de casos válidos	150		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba de chi-cuadrado para la variable alteración menstrual y abandono del método anticonceptivo hormonal indica que se obtuvo una significancia de 0.000 ($p < 0.05$). Por lo que se concluye que la hipótesis alterna: “Existe relación estadística significativa entre la alteración menstrual y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022” debe ser aceptada.

Hipótesis Específica 2:

Ha= Existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Ho= No existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado entre Incremento de peso y abandono de método anticonceptivo hormonal

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1.330 ^a	2	.030
Razón de verosimilitud	1.330	2	.030
Asociación lineal por lineal	.009	1	.030
N° de casos válidos	150		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba de chi-cuadrado para la variable incremento de peso y abandono del método anticonceptivo hormonal indica que se obtuvo una significancia de 0.030 ($p < 0.05$). Por lo que se concluye que la hipótesis “Existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022” no debe ser aceptada. Por lo que se acepta la hipótesis nula “No existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022”.

Hipótesis Específica 3:

Ha= Existe relación estadística significativa entre la cefalea y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Ho= No existe relación estadística significativa entre la cefalea y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

Tabla 12. Pruebas de chi-cuadrado entre cefalea y abandono de método anticonceptivo hormonal

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1.000 ^a	2	.015
Razón de verosimilitud	1.000	2	.000
Asociación lineal por lineal	.009	1	.000
N° de casos válidos	150		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Finalmente, el valor significativo de la prueba de chi-cuadrado para cefalea y abandono del método anticonceptivo hormonal fue de 0.015, que también es inferior a $p=0.05$, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula; concluyendo que: “Existe relación estadística significativa entre la cefalea y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022”.

IV. DISCUSIÓN

Se realizó un estudio con la conclusión de que existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022. De igual manera el estudio de Villacís (15) en Ecuador evidenció asociación entre los efectos colaterales y el cambio o abandono de métodos anticonceptivos hormonales; también se tiene el estudio de Armijos, et al (18) en Ecuador en el 2018 quienes concluyeron que los efectos secundarios son un factor determinante para el abandono de la utilización de anticonceptivos hormonales; de igual forma Vergara (21) en Loreto concluyó que existe relación significativa entre los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos hormonales y el abandono de los mismos. Durán (22) en Lima también coincide con el presente estudio de que los efectos colaterales sí son causa del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales; estos resultados coincidentes son aceptados en esta investigación y hacen ver que en un gran porcentaje las usuarias de métodos anticonceptivos deciden abandonarlo por las diferentes efectos secundarios que presentan, es por ello que se debe realizar una consejería adecuada, seguimiento de las usuarias y ofrecerles otro método una vez que deciden no utilizarlos. Del total de las usuarias que utilizaban método anticonceptivo hormonal y abandonaron el método, se encontró que el 45.3% presentaba cefalea. Esto concuerda con el estudio de Villacís (15) en Ecuador en el 2018 quien halló que el 58.71% presentó cefalea. Contrariamente, en el estudio de Armijos, et al (18) en Ecuador quienes hallaron que las usuarias presentaron cefalea sólo en el 4% de ellas; de igual manera el estudio de Vergara (21) en Loreto quien encontró que el 4.8% presentó cefalea; aceptamos estos estudios que corrobora la fisiopatología de la cefalea por los efectos del estrógeno ya que existen receptores alfa estrogénicos a nivel del citoplasma neuronal y la elevada concentración de los estrógenos provoca cefalea al igual que las disminución brusca de los mismos. El 29.4% con alteraciones menstruales; Durán (22) en Lima halló que el 11.8% de las usuarias presentaron alteraciones en la menstruación. El 28.7% con alteración del peso. Niño, et al (17) en México en el 2019 hallaron que la cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal fue la segunda causa principal para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en el 30.7%, estudios que aceptamos sabiendo que el desequilibrio de hormonas producidas por los anticonceptivos hormonales dan lugar a alteraciones en la estructura endometrial provocando el acortamiento de la fase proliferativa del endometrio y la transformación prematura e incompleta de la misma (31).

La alteración menstrual con mayor predominancia fue la de sangrado constante con un total de 54 mujeres representadas por el 36.0%, de los cuales 16.7% abandonaron el método anticonceptivo hormonal. Armijos, et al (18) en Ecuador encontraron que la causa del abandono del método fue sangrado anormal 25% de esta manera se corrobora nuestro resultado pudiendo extrapolar a la población para mejorar la salud sexual de las mujeres.

En cuanto a la alteración de peso, el 30.7% tuvieron incremento de peso. Resultado similar obtuvo Villacís (15) en Ecuador quien encontró que el 18.40% de las usuarias tuvieron incremento de peso; Armijos, et al (18) en Ecuador encontraron que el 35% tuvo aumento de peso. Por otro lado, Vergara (21) en Loreto en el 2020 halló que el 43.8% de las usuarias presentó aumento de peso; Durán (22) en Lima también encontró que el 43.7% de las usuarias tuvo incremento de peso, todos los estudios no concuerdan de manera significativa con los estudios referidos ya que varían en un rango superior $\pm 5\%$, lo cual difiere con los resultados obtenidos, sin embargo otros estudios indican que fisiológicamente los estrógenos provocan efectos metabólicos con actividad anabólica que produce la retención de nitrógeno, sal y agua provocando como consecuencia incremento de peso, según De la Fuente (31).

El 53.3% de las mujeres del estudio presentaron cefalea. Contamos con el estudio de Hernández (24) con un total de 44.3% y en el trabajo de Ontiveros y Valencia (26) donde dicho efecto colateral representó más de la mitad de estudio con un total de 57.4% por lo que aceptamos estos estudios ya que tienen porcentajes similares a nuestros resultados. Así mismo tenemos el estudio de Flores et al (23) en Lima quienes hallaron que el 21.7% de las usuarias presentaron cefalea, resultado muy diferente al nuestro por lo que no lo aceptamos ya que se tiene respaldo científico de que las hormonas estrogénicas provocan cefalea debido a que actúan también a nivel del sistema nervioso central cefaleas y alteraciones psíquicas como es la depresión.

V. CONCLUSIONES

Se concluye, luego del proceso de análisis de los resultados y de la contrastación con los objetivos y las hipótesis lo siguiente:

1. Existe relación estadística significativa entre los efectos colaterales y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.
2. Existe relación estadística significativa entre la alteración menstrual y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.
3. No existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.
4. Existe relación estadística significativa entre la cefalea y el abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, 2022.

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal de salud involucrado en la atención de planificación familiar del Puesto de Salud San Martín de Porres - Pisco, deberá de informar en forma adecuada respecto al método anticonceptivo hormonal para que las usuarias conozcan su correcto uso, los probables efectos colaterales que puedan provocar y la forma de tratarlos para de esa manera evitar el abandono de los mismos.
2. A las usuarias de los métodos anticonceptivos hormonales se les sugerirá realizar interconsulta o referir al servicio de nutrición para que se realice el control del peso, y de acuerdo a ello, reciban la orientación correspondiente.
3. El personal de salud deberá reforzar la anamnesis y realizar un chequeo preventivo a las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales a fin de que ellas se sientan más seguras en el momento de elegir el anticonceptivo y de esta manera contribuir en la detección precoz de patologías que pudieran contraindicar el uso estos anticonceptivos.
4. El personal de salud deberá retroalimentar toda la información necesaria para una adecuada consejería en planificación familiar, así como también dar seguimiento de manera periódica a las usuarias del programa.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanidad Md. Servicios Sociales e Igualdad. Métodos anticonceptivos y de prevención de ITS. Informe de Salud Pública. España: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Planificación Familiar; 2019. Report No.: 1.
2. (OMS) OMdIS. www.who.int. [Online].; 2019 [cited 2022 septiembre 1. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
3. (ONU) OdINU. www.news.un.org. [Online].; 2022 [cited 2022 Septiembre 1. Available from: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>.
4. (INMUJERES) INdIM. Estadística.inmujeres.gob.mx. [Online].; 2018 [cited 2022 Septiembre 1. Available from: http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Uso_anticonceptivos.pdf.
5. Uruguay HdCd. Farmacologia.hc.edu.uy. [Online].; 2015 [cited 2022 Septiembre 1. Available from: https://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/aco_2015.pdf.
6. (UNFPA) FdPdINU. Peru.UNFPA.org. [Online].; 2021 [cited 2022 Septiembre 1. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades#:~:text=En%20el%202021%20el%20uso,%2C%20Apur%C3%ADmac%2056%25%2C%20y%20las>.
7. (INEI) INdEeI. Inei.gob.pe. [Online].; 2021 [cited 2022 Agosto 28. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf.
8. (UNFPA) FdPdINU. peru.unfpa.org. [Online].; 2021 [cited 2022 Agosto 28. Available from: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>.
9. Daisy F, Isabel F. REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS AL EMPLEO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DE LIMA METROPOLITANA. MAYO-JUNIO 2018. Revista Interna de Salud Materno Fetal. 2019 Junio; 4(3).
10. Pérez Yanira LM. Migraña y Anticonceptivos: Reve Cuaternol; 2018.
11. Carla C. Acetato de medroxiprogesterona y su relación con la obesidad en usuarias continuadoras del centro Materno Infantil Santa Luzmila II Enero - Diciembre 2019 Lima: Universidad Privada del Norte; 2021.

12. Higgins J, Smith N. The Sexual Acceptability of Contraception: Reviewing the Literature and Building a New Concept. 4th ed. 56 , editor. 2021: Enero; The Journal of Sex Research.
13. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. Informe científico. Organización Mundial de la Salud, Centro de Prensa; 2023.
14. Riofrio J. Implante subdérmico: Indicaciones y efectos secundarios. [Tesis de bachillerato] ed. Riofrio J, editor. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2020.
15. C V. Identificación de los efectos secundarios prevalentes asociados con el cambio o abandono de los diferentes métodos anticonceptivos hormonales usados en mujeres sexualmente activas en el Centro de Salud de Conocoto. Tesis de titulación ed. C V, editor. Conocoto, Ecuador: Universidad; 2018. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2c1ea08b-60fb-4a69-8fa1-424bd7507c6e/content>
16. M T. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja Gaona MAT, editor. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018.
17. Niño VG. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria AlbertoNiño-Avenidaño C, editor. México: Universidad de Boyacá; 2019.
18. Armijos C ZK. Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales CATHERINE JOMAIRA ARMIJOS PAREDES KXZC, editor. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018.
19. Flores D. Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho. [Tesis de titulación] ed. Flores D, editor. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2022.
20. Cruz L. Factores asociados la abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al Centro de Salud La Libertad durante el mes de enero del año 2023. [Tesis de titulación] ed. Cruz L, editor. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2023.
21. E V. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019 VERGARA TAPULLIMA EA, editor. Loreto, Perú: Universidad Científica del Perú; 2020.
22. R D. Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria y la característica institucional centro de salud COLLIQUE III zon - Octubre 2016. NEYRA RCD, editor. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2018.
23. Flores D VEAI. Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima Metropolitana Mayo - Junio 2018 Daisy Flores-Cortez EVPIAF, editor. Lima, Perú: Revista Interna Salud Materna Fetal; 2019.

24. Hernández P. Efectos secundarios y abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2022. [Tesis de titulación] ed. Hernández P, editor. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023.
25. Siancas E, Baldeón R. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2019. [Tesis de titulación] ed. Siancas E, R B, editors. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022.
26. Ontiveros A, Valencia B. Relación entre los efectos secundarios y el abandono del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019. [Tesis de titulación] ed. Ontiveros A, Valencia B, editors. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
27. Oficina para la salud de la Mujer (OASH). Métodos anticonceptivos. [Online].; 2022 [cited 2024 febrero 16. Available from: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>.
28. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar / Métodos anticonceptivos. [Online].; 2023 [cited 2024 febrero 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
29. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Children Health and Human Development (NIH). ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? [Online].; 2019 [cited 2024 febrero 17. Available from: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>.
30. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online].; 2017 [cited 2024 febrero 17. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
31. De la Fuente N. Anticonceptivos hormonales: una visión fisiológica [Revisión bibliográfica] , editor. Sevilla España: Universidad de Sevilla; 2019.

VIII. ANEXOS

2.8.1 Instrumentos de recolección de información.

**Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas
en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022**

1. Factores sociodemográficos

Edad

- a. Menor de 18 años
- b. De 18 a 25 años
- c. 25 a 35 años
- d. Mayor de 35 años

Nivel de instrucción

- a. Primaria completa
- b. Secundaria completa
- c. Estudios superiores

Estado Civil

- a. Soltera
- b. Con pareja (unión libre)
- c. Casada

Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Obrera
- c. Empleada independiente

2. EFECTOS SECUNDARIOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

- 1. Alteración menstrual
 - a. Sangrado leve
 - b. Sangrado normal
 - c. Sangrado constante
- 2. Alteración de peso
 - a. Incremento de peso
 - b. Peso normal
 - c. Disminución de peso
- 3. Cefalea: presenta dolor de cabeza
 - a. Si
 - b. no

Si la respuesta es **si** marque:



3. ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL

1. Abandono del método anticonceptivo hormonal
 - a. Sí
 - b. No

2.8.3 Otros.

Matriz de consistencia

Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición	Metodología
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el sangrado inusual y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el incremento de peso y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación existente entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.</p> <p>Objetivos específicos Indicar la relación entre el sangrado inusual y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2021</p> <p>Identificar la relación entre el incremento de peso y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre los efectos colaterales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.</p> <p>Hipótesis Específica Existe relación estadística significativa entre el sangrado inusual y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022</p> <p>Existe relación estadística significativa entre el incremento de peso y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022</p>	<p>V. Independiente Efectos colaterales de los métodos anticonceptivos</p> <p>V. Dependiente Abandono de métodos anticonceptivos</p>	<p>Alteración menstrual</p> <p>Alteración del peso</p> <p>Cefalea</p> <p>Abandono del método</p>	<p>Sangrado leve Sangrado normal Sangrado grave</p> <p>Incremento de peso Peso normal Disminución de peso</p> <p>Cefalea leve Cefalea moderada Cefalea grave</p> <p>Sí</p> <p>No</p>	<p>Cuantitativo</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>Tipo de investigación Correlacional, descriptivo, retrospectivo y transversal</p> <p>Nivel de investigación Cuantitativa</p> <p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Población La población estará conformada por todas las historias clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.</p> <p>Muestra Muestra no probabilística por conveniencia, las historias clínicas de usuarias de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.</p>

Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martin de Porres Pisco, 2022.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición	Metodología
¿Cuál es la relación entre la cefalea y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022?	Establecer la relación entre la cefalea y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.	Existe relación estadística significativa entre la cefalea y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Puesto de Salud San Martin de Porres - Pisco, 2022.					



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Ivonne Aluisa Boada Caero

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

EFFECTOS COLATERALES Y ABANDONO DEL METODO
ANTICONCEPTIVO HORIZONTAL EN USUARIAS ATENDIDAS
EN EL PUESTO SAN MARTIN DE PORRES PISCO - 2022

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	/		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	/		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
5.- Los ítems son claros y entendibles	/		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS:

Indicaciones Adicional de Escudo

Ica, 16 de Febrero del 2023


 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 Ocasí IVONNE BOADA CAERO
 C.O.P. 2216



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GÓNZAGA"
ACULTAD DE OBSTERECIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Maria Rojas de la Cruz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

EFECTOS COLATERALES Y ABANDONO DEL METODO ANTI-CONCEPTIVO HORIZONTAL EN USUARIAS ADECUADAS EN EL PUESTO SAN MARTIN DE PORRAS PISCO 2022

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	/		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	/		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
5.- Los ítems son claros y entendibles	/		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 16 de Febrero del 2023

MARIA ROJAS DE LA CRUZ
 OBSTETRA - MAGISTER
 COP: 1455

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mg. Mercedes Aguilar Torres

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

EFECTOS COLATERALES Y ABANDONO DEL MÉTODO
ANTI-CONCEPTIVO HORMONAL EN USUARIAS ATENDIDAS
EN EL PUESTO SAN MARTÍN DE PORRAS PISCO - 2022

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	<input checked="" type="checkbox"/>		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>		
5.- Los ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 16 de Febrero del 2023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



Ica, 10 de agosto de 2023

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 004-2023-UNICA-Fac.Obs./U.I

Señora:
Obsta. ENMA DE LA CRUZ CARRASCO
GERENTE DEL CLASS SAN MARTIN DE PORRES
Pisco

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Dirección de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" y a la vez comunicarle que la **Bach. CAROLINE KIARA GUEVARA VARGAS**, identificada con D.N.I. N° 70137515, egresada de la Facultad de Obstetricia de nuestra Casa Superior de Estudios, estará desarrollando su proyecto de tesis titulado: **Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022**; de acuerdo a la Resolución Decanal N° 010-2023-UNICA/F.Obs.-D; y en cumplimiento al Reglamento De Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" Capítulo V Título Profesional Art. 28° "La tesis para el título profesional debe ser inédita y de propiedad del autor. La tesis versara sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la universidad.

Asimismo, me permito solicitarle tenga a bien brindarle las facilidades correspondientes; a fin de que pueda recolectar la información correspondiente para el desarrollo de su tesis.

Agradeciéndole anticipadamente su gentil atención a lo solicitado, me despido de usted reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente,



Dr. Cirilo Jesús Rojas Bernaola
Decano (i) Facultad de Obstetricia

Puesto de Salud CLAS
SAN MARTIN DE PORRES
RECIBIDO
14 AGO. 2023

FECHA: _____
HORA: 8:07
FIRMA: _____



DIRESA ICA
PUESTO DE SALUD
CLAS "SAN MARTIN DE PORRES – PISCO"



CONSTANCIA

LA QUE SUSCRIBE:

OBSTETRA ENMA DE LA CRUZ CARRASCO
GERENTE DEL PUESTO DE SALUD "CLAS SAN MARTIN DE PORRES PISCO"

CERTIFICA:

Que, la Bach. **CAROLINE KIARA GUEVARA VARGAS**, identificada con DNI N°70137515, egresada de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica – Facultad de Obstetricia ha realizado:

La recolección de datos y/o encuestas correspondientes al Desarrollo de su proyecto de tesis titulado: **"Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022"**.

Los cuales han sido desarrollados en el Puesto de Salud "CLAS San Martín de Porres" durante los meses de agosto y setiembre del año en curso, desempeñando su labor satisfactoriamente.

Se expide la presente constancia a solicitud escrita de la interesada Para los fines que estime conveniente.

Pisco, 19 de setiembre de 2023


PUESTO DE SALUD "CLAS SAN MARTIN DE PORRES PISCO"
Enma de la Cruz Carrasco

Obst. Enma de la Cruz Carrasco
Gerente Clas San Martín de Porres - Pisco

Base de datos - Kiara Guevara.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 9 de 9 variables

ID	EDAD	INSTRUCCION	ESTADOCIVIL	OCUPACION	ALTERACION	PESO	CEFALEA	ABANDONO	var	var	var	var	var	var	var	var
1	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00							
2	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00							
3	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00							
4	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00							
5	5,00	4,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00							
6	6,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00							
7	7,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00							
8	8,00	4,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00							
9	9,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00							
10	10,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00							
11	11,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00							
12	12,00	4,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00							
13	13,00	4,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00							
14	14,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00							
15	15,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00							
16	16,00	4,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00							
17	17,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00							
18	18,00	3,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00							
19	19,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00							
20	20,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00							
21	21,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00							
22	22,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00							
23	23,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00							
24	24,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00							
25	25,00	4,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00							
26	26,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00							

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Vista de datos SPSS (Elaboración propia)

Base de datos - Kiara Guevara.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Número	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Numérico	8	2	Número de cue...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	EDAD	Numérico	8	2	Edad	(1,00, Meno...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	INSTRUCCI...	Numérico	8	2	Nivel de instruc...	(1,00, Prima...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	ESTADOCIVIL	Numérico	8	2	Estado civil	(1,00, Solter...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	OCUPACION	Numérico	8	2	Ocupación	(1,00, Ama...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	ALTERACION	Numérico	8	2	Alteración men...	(1,00, Sangr...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	PESO	Numérico	8	2	Alteración de p...	(1,00, Incre...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	CEFALEA	Numérico	8	2	Cefalea	(1,00, Cefal...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	ABANDONO	Numérico	8	2	Abandono del ...	(1,00, S0)...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Vista de variables SPSS (Elaboración propia)

