



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Tesis

Métodos anticonceptivos hormonales (inyectables) y su relación con el IMC en usuarias atendidas en el C.S Jaime Zubieta Calderon, 2023

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Celis Sandoval, Maria Santa De Fatima


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6023-6348>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

2024

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

FECHA: 08/11/2022

Yo, Maria Santa de Fatima Celis Sandoval egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (INYECTABLES) Y SU RELACIÓN CON EL IMC EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S JAIME ZUBIETA CALDERON, 2023" Asesorado por el docente: DRA. Reyes Serrano Bertha Nathaly DNI 46030497 ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) % con código oid:14912:372063316 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1
Maria Santa de Fatima Celis Sandoval
DNI: 75663475



.....
Firma
Bertha Nathaly Reyes Serrano
DNI: 46030497

Lima,de..... de.....

Título

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (INYECTABLES)
Y SU RELACIÓN CON EL IMC EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL
C.S JAIME ZUBIETA CALDERON, 2023

Líneas de investigación: SALUD Y BIENESTAR

Sub línea de investigación: SALUD MATERNA

Asesora: DRA. REYES SERRANO BERTHA NATHALY

Código ORCID: 0000-0002-9541-207X

Miembros del Jurado

Presidente:

DRA. ANA MARIA SANZ RAMIREZ

Secretario:

MG. DORIS BENAVENTE RAMIREZ

Vocal:

MG. ELVIRA BENITES VIDAL

Dedicatoria

Este pasito más le dedico a mis padres, José Manuel Celis Muro y Norma Edita Sandoval Llanos; en el transcurso de este camino no me abandonaron y pese a caer más de una vez estuvieron ahí para sostenerme, su amor, su apoyo constante tanto económico y emocionalmente hicieron que cumpla una meta más y prometo ahora yo ser ese sostén que ustedes necesitan, nunca los abandonare. No ha sido fácil este camino, pero ahora podemos decir que lo logramos, los amo con mi vida.

A mis hermanas María, Carmén, en especial a mi hermana Pilar Celis Sandoval, por escucharme y rescatarme más de una vez; me alentó y me alienta a seguir en cada sueño. No dejen los suyos por favor, nunca es tarde.

También a Miguel Ángel Caruajulca Del Castillo, formas una parte muy importante de este proceso y mi vida; quiero dedicarte este logro y sepas que todo es posible sí se lucha por lo que deseamos, no te rindas por favor.

Agradecimiento

Comienzo agradeciendo a Dios quien me ha dado más de una oportunidad para seguir aquí y haberme regalado a unos padres que supieron formarme con valores.

A mis padres José y Norma que con su amor y trabajo me educaron, apoyaron en toda mi formación profesional y por ser esa razón que me motiva a seguir cada día papitos.

A Miguel Ángel que con paciencia y amor me has sabido sacar más de una sonrisa y decirme ¡Sí se puede! A tus padres Keila y Wilver por su cariño y acogerme como una hija.

Y no por último y menos importante me agradezco a mí misma y a cada personita que a lo largo del camino han estado presente en mi vida bien o mal, cada situación, cada decisión ha llevado estar aquí donde ahora estoy. Gracias.

Índice

| | |
|---------------------------------------|-------------------------------|
| Portada | ¡Error! Marcador no definido. |
| Título | 2 |
| Dedicatoria | 3 |
| Agradecimiento | 6 |
| Índice | 7 |
| Resumen | 9 |
| Abstract | 10 |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA | 11 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 11 |
| 1.2 Formulación del problema | 13 |
| 1.2.1 Problema general | 13 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 13 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 13 |
| 1.3.1 Objetivo general | 13 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 14 |
| 1.4 Justificación de la investigación | 14 |
| 1.4.1 Teórica | 14 |
| 1.4.2 Metodológica | 15 |
| 1.4.3 Práctica | 15 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación | 15 |
| 1.5.1 Temporal | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.5.2 Espacial | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.5.3 Recursos | ¡Error! Marcador no definido. |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 15 |
| 2.1 Antecedentes de la investigación | 16 |
| 2.1.1 Antecedentes Nacionales | 16 |
| 2.1.2 Antecedentes internacionales | 18 |
| 2.2 Bases teóricas | 18 |

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| 2.3 | Formulación de hipótesis | 25 |
| 2.3.1 | Hipótesis general | 25 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | | 26 |
| 3.1 | Método de investigación | 26 |
| 3.2 | Enfoque investigativo | 26 |
| 3.3 | Tipo de investigación | 26 |
| 3.4 | Diseño de la investigación | 26 |
| 3.5 | Población, muestra y muestreo | 26 |
| 3.6 | Variables y operacionalización | 29 |
| 3.7 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 30 |
| 3.7.1 | Técnica | ¡Error! Marcador no definido. |
| 3.7.2 | Descripción | 31 |
| 3.7.3 | Validación | 31 |
| 3.8 | Procesamiento y análisis de datos | 32 |
| 3.9 | Aspectos éticos | 32 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | | 33 |
| 4.1 | Resultados | 33 |
| 4.1.1 | Análisis descriptivo de resultados | 33 |
| 4.1.2 | Prueba de hipótesis | 36 |
| 4.1.3 | Discusión de resultados | 37 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | 41 |
| 5.1 | Conclusiones | 41 |
| 5.2 | Recomendaciones | 42 |
| REFERENCIAS | | 42 |
| ANEXOS | | 44 |
| | Anexo1: Matriz de consistencia | 50 |
| | Anexo 2: Instrumentos | 51 |
| | Anexo 3: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | 53 |
| | Anexo 4: Informe de la asesora de turnitin | 54 |

Resumen

El **objetivo** en el estudio realizado es determinar La relación que tiene los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en relación al índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón,2023. La **metodología** utilizada fue de tipo cuantitativo, analítico correlacional de corte transversal retrospectivo de diseño no experimental, la muestra estuvo conformado por 128 historias clínicas de usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables. Los **resultados** fueron: El anticonceptivo hormonal trimestral es preferido en mayor medida por las usuarias con un índice de masa corporal (IMC) normal (90.9%), el anticonceptivo mensual es utilizado por usuarias con IMC con sobrepeso (31%), en el análisis inferencial, se reporta que existe una relación significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en usuarias ($p=0.002$). El anticonceptivo hormonal mensual ha sido utilizado por más de un año (50%) y el anticonceptivo trimestral ha sido utilizado entre 6 y 12 meses (26.9%). El estudio concluye que existe relación entre el método anticonceptivo inyectable hormonal y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón.

Palabras clave: Metodología anticonceptiva, Anticonceptivo Inyectable Hormonal, Índice De Masa Corporal.

Abstract

The objective of the study carried out is to relation that injectable hormonal contraceptive methods have in relation to the body mass index in users treated at the Jaime Zubieta Calderón Health Center, 2023. The methodology used was quantitative, retrospective cross-sectional correlational analysis with a non-experimental design, the sample was made up of 128 medical records of users of injectable hormonal contraceptive methods. The results were: The quarterly hormonal contraceptive is preferred to a greater extent by users with a normal body mass index (BMI) (90.9%), the monthly contraceptive is used by users with overweight BMI (31%), in the analysis Inferentially, it is reported that there is a significant relationship between the use of injectable hormonal contraceptives and the body mass index in users ($p=0.002$). The monthly hormonal contraceptive has been used for more than a year (50%) and the quarterly contraceptive has been used between 6 and 12 months (26.9%). The study concludes that there is a relationship between the hormonal injectable contraceptive method and the body mass index at the Jaime Zubieta Calderón Health Center.

Keywords: Contraceptive methodology, Hormonal Injectable Contraceptive, Body Mass Index.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En el mundo, los métodos anticonceptivos hormonales son ampliamente estudiados y utilizados por la población. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 14% de las mujeres en edad reproductiva a nivel mundial se encuentran utilizando algún tipo de método anticonceptivo hormonal. Estos métodos anticonceptivos son más frecuentes en regiones como Europa y América del Norte, en donde observamos que el uso supera el 20%. Por otra parte, numerosos estudios han analizado los datos del Índice de Masa Corporal (IMC) en diferentes poblaciones en especial en mujeres que usan anticonceptivos hormonales. Según OMS, se estima que más de 1.900 millones de adultos en todo el mundo tienen sobrepeso, y de ellos, más de 650 millones presentan obesidad. Estas cifras reflejan una preocupante tendencia global hacia el aumento de los índices de obesidad y sobrepeso, lo cual plantea serias implicaciones para la salud pública.^{1,2}

En el contexto latinoamericano, el uso de métodos anticonceptivos hormonales también es significativo. Para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, estima que el 31% de las mujeres en la región utilizan algún tipo de método anticonceptivo hormonal. Así mismo, los países con mayor frecuencia de uso son Brasil, México, Colombia y Argentina. Estos datos reflejan una aceptación relativamente alta de los métodos anticonceptivos hormonales en Latinoamérica, de igual manera se han observado el incremento de las tasas de obesidad y sobrepeso en los últimos años³. Según la Organización Panamericana de la Salud, se estima que el 62% de la población de mujeres adultas en la región tiene sobrepeso u obesidad. Países como México, Chile y Argentina presentan altas prevalencias de obesidad, mientras que otros países también enfrentan desafíos significativos en cuanto a la malnutrición y la falta de acceso a alimentos saludables.⁴

En el Perú, los métodos anticonceptivos hormonales también son frecuentemente utilizados en la población. Según notificaciones del Ministerio de Salud del Perú, menciona que alrededor del 26% de las mujeres en edad reproductiva se encuentran utilizando algún tipo de método anticonceptivo hormonal. Los inyectables y las píldoras anticonceptivas son uno de los métodos más comunes, seguidas de los dispositivos intrauterinos hormonales y los implantes.⁵ Por otra parte, también observamos con incrementos preocupantes en las tasas de obesidad y sobrepeso.

Según el Instituto Nacional de Salud del Perú, estima que el 28% de la población adulta presenta obesidad, mientras que el 42% tiene sobrepeso. Estas cifras indican una alta prevalencia de problemas relacionados con el IMC en el país, lo cual tiene consecuencias para la salud y el bienestar de la población peruana.⁶ A la vez en un estudio publicado en la revista de Investigación de la Maternidad Perinatal menciona que la alta continuidad de los métodos anticonceptivos se basa en su efectividad y seguridad que brindan. Así mismo nos menciona que el anticonceptivo inyectable trimestral ya no es considerado como parte de los anticonceptivos de larga duración.³⁴

El estudio fue realizado en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón en el distrito de San Juan de Lurigancho, el cual se encuentra ubicado en el noreste de Lima Metropolitana se desarrolla desde la margen derecha del río Rímac, es considerado el distrito más poblado del Perú, configurándose como una gran urbe casi independiente dentro de Lima. En ese sentido actualmente no se ha realizado estudio referente a los métodos anticonceptivos y su relación con el índice de masa corporal en la población.⁷

Por tanto, este estudio tiene la necesidad de formular la siguiente pregunta frente a los métodos anticonceptivos hormonales y su relación con el índice de masa corporal, de tal forma se pueda tomar las medidas básicas para mejorar la salud reproductiva de la población.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que tiene los métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023?

1.2.2 Problema específico

1. ¿Cuáles son las características personales de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023?
2. ¿Cuál es el tiempo de uso de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en las usuarias en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023?
3. ¿Cuál es la relación entre el método anticonceptivo hormonal trimestral y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre el método anticonceptivo hormonal mensual y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los métodos anticonceptivos hormonales (inyectables) y su relación con el IMC en usuarias atendidas en el C.S Jaime Zubieta Calderón, 2023.

1.3.2 Objetivo específico

1. Describir las características personales de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023.
2. Identificar el tiempo de uso de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en las usuarias en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023.
3. Identificar la relación entre el método anticonceptivo hormonal trimestral y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023.
4. Identificar la relación entre el método anticonceptivo hormonal mensual y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde el aspecto teórico el estudio es importante porque la relación que existe entre los métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el IMC es un tema relevante que merece ser investigado debido a su impacto que tiene en la salud reproductiva y el bienestar general de las mujeres. En ese sentido, también es importante que las mujeres cuenten con información sobre los mecanismos de acción y los posibles efectos secundarios que podría tener los siguientes anticonceptivos: píldoras anticonceptivas, parches, inyecciones y dispositivos intrauterinos liberadores de hormonas, lo cuales han revolucionado la planificación familiar y han permitido que las mujeres tomen decisiones informadas sobre su reproducción.

1.4.2 Metodológica

En el aspecto metodológico el estudio aporta una investigación de tipo retrospectiva que permita evaluar el IMC en mujeres que utilizan métodos anticonceptivos hormonales. En ese sentido, es importante conocer si el aumento de peso es inevitable en las mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales, si este anticonceptivo afecta el índice de masa corporal o si se trata simplemente de un mito arraigado en nuestra sociedad. Los resultados obtenidos podrán ser utilizados como referente en próximos estudios.

1.4.3 Práctica

En el ámbito práctico los resultados del estudio contribuirán a brindar recomendaciones adecuadas a las mujeres que utilizan estos métodos anticonceptivos hormonales inyectables. La información sobre cómo los anticonceptivos hormonales pueden afectar el peso corporal puede ser útil tanto para los proveedores de atención médica como para las mujeres que consideran utilizar estos métodos. El estudio también nos permitirá, comprender como los anticonceptivos podría tener posibles efectos sobre el IMC el cual nos podría ayudar a identificar los grupos de población en riesgo de cambios en el peso. En ese sentido, se considera que la elección de un método anticonceptivo es una decisión personal y debe basarse en información confiable y actualizada que permita a las mujeres seleccionar el método que mejor se adapte a sus necesidades individuales.

1.5 Limitaciones de la investigación

Este estudio presentó algunas limitaciones en el desarrollo del estudio, debido que algunas historias clínicas se encontraron con información incompleta las cuales no fueron incluidas en la investigación, pero hubo una demanda en el tiempo de la revisión. Así como también otra de la limitación fue el tiempo de espera para las autorizaciones correspondientes para la recolección de los datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedente de la investigación

2.1.1 Antecedente Nacional

Chero F, et al. En Perú, en el año 2021. Realizaron un estudio titulado: “Efectos metabólicos y cambio ponderal por el uso de anticonceptivos hormonales” su objetivo fue llevar a cabo una investigación sobre las consecuencias de las alteraciones metabólicas de los anticonceptivos hormonales y el cambio de peso en mujeres. La metodología utilizada fue revisión narrativa de 47 artículos de las bases de datos de LILACS, Google académico, Scielo y PubMed. Los resultados determinan que las variadas formulas anticonceptivas puede producir en el metabolismo un excesivo apetito, de glicemia, de lípidos plasmáticos, aumenta el peso corporal y el área del perímetro abdominal y una resistencia al medicamento contra la diabetes, como también una alta probabilidad de perdida de densidad ósea. Se obtuvo como conclusión que en la mayoría de los artículos publicados las alteraciones de peso producido por la utilización de anticonceptivos hormonales han determinado no significativa y no relevante clínicamente.⁸

Silva M. En el Perú, en el año 2021. Realizó una investigación titulada: “Anticonceptivos hormonales como factor asociado a obesidad” su objetivo fue comprobar la utilización de anticonceptivos hormonales como un factor asociado a obesidad. La metodología, fue de tipo observacional y retrospectivo, descriptivo, la muestra estuvo conformado por 7014 mujeres. Los resultados fueron el 50% posee una edad entre los 20 y 35 años, el 67% vive en Lima metropolitana donde el 37% padecían de sobre peso, el 45% utilizó como anticonceptivo hormonal los inyectables y el 25% de las mujeres utilizaron píldoras anticonceptivas combinadas. Se concluyó que de los 5 anticonceptivos

hormonales solo el que se administra vía oral muestra una asociación significativa y con la obesidad.⁹

Vásquez C. En el Perú, en el año 2021. Realizó un estudio titulado: “Acetato de medroxiprogesterona y su relación con la obesidad” su objetivo fue demostrar la asociación entre la utilización del Acetato de Medroxiprogesterona y la obesidad. La metodología fue de tipo no experimental, básica de diseño descriptivo de corte transversal en 81 pacientes mujeres. Los resultados fueron de las 81 mujeres que utilizaban el método trimestral 64 poseían un índice de masa corporal normal y 15 tenían sobrepeso, en los 3 primeros meses el 62% aumento entre 1 a 3kg, el 31% de ellas no tuvieron ningún cambio en su peso, el 3% de ellas aumento de 3 a 6kg, como también el 2% de ellas perdió 1 a 2 kg; a los 6 meses de uso el 7% perdió peso entre 1 a 2kg, un 43% no cambio su peso, el 46% subió entre 1 a 3kg, y el 2% incremento de 3 a 6kg; a los 9 meses un 33% se mantuvo en su peso, el 64% subió entre 1 a 3kg, el 4% subió 3 a 6kg, a los 12 meses, el 1% se mantuvo en su peso. Se concluyó que en los 12 meses en que se utilizó el método trimestral el 51% tubo un índice de masa corporal normal, un 40% subió de peso y un 9% fue diagnosticada con obesidad de Grado I.¹⁰

León L. En el Perú, en el año 2019. Realizó un estudio titulado: “Métodos anticonceptivos e índice de masa corporal” su objetivo fue comprobar la asociación entre métodos anticonceptivos y los índices de masa corporal. La metodología fue de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico, se tuvo una muestra de 91 mujeres que usaban anticonceptivos. Los resultados han demostrado que los métodos anticonceptivos de vía oral combinados, las ampollas trimestrales o los dispositivos intrauterinos no tienen una asociación significativa con el aumento de los índices de masa corporal, la ampolla trimestral es el método anticonceptivo más utilizado, abarcando aproximadamente el 65% de las personas, seguido del método anticonceptivo oral, siendo utilizado por alrededor del 24% de las personas. Se concluyó que la presencia de diferencia en los índices de masa corporal con la utilización individual de los diferentes

métodos anticonceptivos demuestra la inexistente relación entre el índice de masa corporal y los anticonceptivos.¹¹

Recavarren L. En el Perú, en el año 2019. Realizó una investigación titulada: “Estatus ponderal y métodos anticonceptivos hormonales en el consultorio de planificación familiar” su objetivo fue explicar el índice de masa corporal y su relación con el método anticonceptivo hormonal. La metodología fue de tipo transversal, cuantitativo, de manera retrospectiva y descriptiva en 357 usuarias de métodos anticonceptivos. Los resultados fueron que el método hormonal más usado es el método trimestral en 37%, el 34% usaron el método de depósito mensual, el 16% usó el implante y el 12% usó anticonceptivo oral. Asimismo, el 68% son de zona urbana y el 31% son de una zona rural. Se concluyó que la mayoría de las mujeres utilizan el anticonceptivo inyectable y lo que utilizaron el implante mostraron sobrepeso y obesidad tipo I.¹²

2.1.2 Antecedentes internacionales

Espitia F. En Colombia, en el año 2020. Realizó un estudio titulado: “Métodos anticonceptivos: caracterización en mujeres” su objetivo es establecer las características de los métodos anticonceptivos en las mujeres y determinar cuáles son los impactos negativos de los métodos anticonceptivos. La metodología fue de corte transversal y descriptivos; donde la población de 1875 mujeres. Los resultados fueron que los métodos anticonceptivos que más utilizados fueron los hormonales con el 68% y el de la esterilización es el 10%. Entre los métodos hormonales el de vía oral es de 62% es el más utilizado y continua los implantes con el 26%. El efecto adverso principal es la mastalgia con el 31%, luego le sigue el acné con un 17%, la variación de la función sexual es de 8%. En conclusión, es que solo las tres cuartas partes de las mujeres utilizan algún método anticonceptivo, preferiblemente el método hormonal el de mayor de elección de las mujeres.¹³

Rosas A. En México, en el año 2020. Realizó un artículo titulado: “Obesidad y anticoncepción” su objetivo fue identificar la relación entre la obesidad y el peso de las usuarias de anticonceptivos. La metodología utilizada fue un estudio retrospectivo, se utilizó el sistema GRADE de las bases de datos de Biblioteca Cochrane, PubMed y Sciencedirect, la muestra estuvo conformada por 19 estudios. Los resultados fueron que la utilización de anticonceptivos que poseen progestina y dispositivos intrauterinos presentan mínimos efectos en el metabolismo en mujeres con obesidad según los parámetros que se estableció en mujeres según edad, raza, deseo de ser madre y tener un embarazo en relación con mujeres que poseen un peso normal, en mujeres con obesidad y mujeres con sobrepeso. Se concluyó que es fundamental que los médicos brinden servicios de planificación familiar a las pacientes con obesidad, con el objetivo de evitar embarazos no deseados y sus complicaciones obstétricas. El uso de anticonceptivos en mujeres con sobrepeso u obesidad es similar al de aquellas con peso normal.¹⁴

De La Fuente N. En España, en el año 2019. Realizó una investigación titulada: “Anticonceptivos hormonales” su objetivo fue identificar el uso de los anticonceptivos hormonales en mujeres españolas. La metodología fue de método narrativo y retrospectivo. Los resultados demostraron que el 80% de las mujeres españolas utilizan anticonceptivos hormonales combinado y el 20% de las mujeres españolas usa anticonceptivo hormonal de solo progestágeno, en cuanto a los métodos de primera elección el 42% utiliza inyectables 38% píldoras y 20% utiliza implantes. En conclusión, el método de primera elección en mujeres españolas son los anticonceptivos hormonales combinado.¹⁵

Alemán C et al. En El Salvador, en el año 2018. Realizaron un artículo titulado: “Relación entre el uso de anticonceptivos hormonales orales e inyectables y el aumento de índice de masa corporal” su objetivo fue identificar la relación entre el uso del estatus ponderal y el uso de anticonceptivos hormonales. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, con una

muestra de 157 mujeres, escogidas por el método de muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados, el rango de edades de las mujeres incluidas en el estudio osciló entre los 19 y los 35 años, con una edad promedio de 24 años. En el estudio no se encontró diferencias significativas entre el uso de todos los anticonceptivos hormonales y el índice de masa corporal de las pacientes. Se concluyó que no existe asociación significativa entre las variables de estudio.¹⁶

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Planificación Familiar

Los métodos anticonceptivos desempeñan un papel importante en la promoción de la salud sexual y reproductiva y la planificación familiar en la sociedad. Este programa permite a las personas tomar decisiones informadas y autónomas sobre su reproducción, al proporcionarles opciones confiables y accesibles para prevenir embarazos no deseados. Además, la disponibilidad y el acceso equitativo a los métodos anticonceptivos contribuyen a reducir los indicadores de morbilidad materna y mejorar la salud de las mujeres y sus familias.¹⁷

El Ministerio de Salud del Perú, recomienda el uso de métodos anticonceptivos como parte de una estrategia integral de salud sexual y reproductiva. Estos métodos son altamente eficaces cuando se usan correctamente y de manera consistente. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los métodos anticonceptivos hormonales no protegen contra las infecciones de transmisión sexual, por lo que se recomienda su uso en combinación con el uso de preservativos para una protección integral.¹⁸

2.2.1.1 Métodos Anticonceptivos hormonales

Los métodos anticonceptivos hormonales son formas de poder controlar la natalidad en la población, estos anticonceptivos básicamente utilizan hormonas

sintéticas para prevenir el embarazo. Estas hormonas, como los estrógenos y los progestágenos, se administran en diferentes formas, como píldoras, parches, inyecciones, implantes o dispositivos intrauterinos liberadores de hormonas. Actúan inhibiendo la ovulación, espesando el moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides y adelgazando el revestimiento del útero para evitar la implantación del óvulo fertilizado.¹⁸

Clasificación

Los métodos anticonceptivos hormonales se pueden clasificar en dos categorías principales:¹⁹

Combinados y solo progestina: Los métodos combinados contienen tanto estrógeno como progestágeno, como las píldoras anticonceptivas combinadas y el parche. Los otorgados por el Ministerio de Salud en el Perú son:¹⁹

Orales: Etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg. TAB. 21tab + 7 tab sulfato ferroso.¹⁹

Inyectables mensuales: Cipionato de estradiol 5mg + Medroxiprogesterona acetato 25mg. Inyectable ó Enantato de Noretisterona 50mg + 5mg Valerato de Estradiol 5mg ampolla X 1mL²⁰

Solo progestina: contienen únicamente progestágeno, como la mini píldora, la inyección de progestágeno y los implantes subdérmicos. Cada método tiene diferentes niveles de eficacia, duración de uso y consideraciones especiales. Los otorgados por el Ministerio de Salud en el Perú son:²⁰

Inyectables de depósito: Medroxiprogesterona acetato de 150mg/mL. INY. 1mL

Mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos hormonales:

Se da a través de la inhibición de la ovulación y volviendo mucho más denso el moco cervical, evitando así que ocurra un embarazo no deseado.¹⁸

Ventajas y beneficios de los métodos anticonceptivos hormonales:

Aquí se destaca que el inyectable mensual y trimestral son de efecto rápido; pueden ser usados incluso en usuarias nulíparas, son métodos que pueden ser aplicados inmediatamente después de un post aborto, no interfieren en el acto sexual, brindan cierta protección en las enfermedades inflamatorias pélvicas.¹⁸

Efectividad de los métodos anticonceptivos hormonales:

Ambos métodos anticonceptivos están con una clasificación de efectividad muy eficaz (0 – 0.9); haciendo un uso consistente y correcto, el anticonceptivo hormonal inyectable mensual tiene una eficacia de 0.05 y el anticonceptivo hormonal inyectable trimestral cuenta con una eficacia de 0.3.¹⁸

Formas de administración de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables:

Estos dos tipos de métodos son aplicados en la zona glútea (intramuscular) de la usuaria, empleando la técnica Z con el objetivo que no haya retorno del medicamento.¹⁸

Efectos secundarios y riesgos asociados a los métodos anticonceptivos hormonales:

Entre los posibles efectos secundarios en ambos métodos tenemos el cambio del ciclo menstrual ya que estos pueden generar goteo o sangrado intermenstrual de manera irregular, riesgo a contraer una infección de transmisión sexual, riesgo de trombosis venosa, en cuanto al inyectable trimestral el uso continuo por más de 2 años causa densidad ósea, por otro lado en la salud reproductiva el retorno de la fertilidad, el tiempo de espera es mayor en el inyectable hormonal trimestral a comparación del inyectable hormonal mensual.¹⁸

Accesibilidad y disponibilidad de los métodos anticonceptivos hormonales:

En esta sección, abarca la promoción y educación sobre métodos anticonceptivos hormonales mediante la difusión de información precisa y actualizada sobre los métodos anticonceptivos hormonales. Se mencionarán los programas de educación sexual y reproductiva, así como las campañas de concientización sobre los beneficios y el uso adecuado de estos métodos.²⁴

2.2.2. Índice de Masa Corporal

El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida utilizada para evaluar la relación entre el peso y la altura de una persona. Se calcula dividiendo el peso de la persona en kilogramos por el cuadrado de su altura en metros. El IMC proporciona una estimación del nivel de grasa corporal y se utiliza como un indicador de peso saludable o en riesgo.²⁵

Importancia de la evaluación del índice de masa corporal:

La evaluación del IMC es importante ya que brinda información sobre el estado nutricional de una persona. Permite identificar si una persona tiene un peso adecuado para su altura o si se encuentra en riesgo de bajo peso, sobrepeso u obesidad. Esta evaluación ayuda a comprender los posibles riesgos para la salud asociados con el peso y permite tomar medidas preventivas o correctivas.²⁵

Clasificación del índice de masa corporal según la Organización Mundial de la Salud:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido categorías de clasificación del IMC. Estas categorías incluyen bajo peso (IMC < 18.5 kg/m²), peso normal (IMC 18.5-24.9 kg/m²), sobrepeso (IMC 25-29.9 kg/m²) y obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²). Estas categorías son útiles para identificar el riesgo de enfermedades asociadas con el peso y proporcionan una guía para la prevención y el tratamiento.²⁶

Métodos de cálculo del índice de masa corporal:

El cálculo del IMC se basa en la fórmula matemática que divide el peso por el cuadrado de la altura. Esta fórmula se puede aplicar utilizando unidades métricas (kilogramos y metros). Los resultados del cálculo indicarán la categoría de IMC a la que pertenece una persona.²⁷

Relevancia del índice de masa corporal en la salud y el bienestar:

El IMC es una herramienta útil para evaluar la salud y el bienestar de una persona. Un IMC dentro del rango normal se asocia generalmente con una mejor calidad de vida y menor riesgo de enfermedades crónicas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el IMC es solo una medida y no tiene en cuenta otros factores importantes como la composición corporal y la distribución de grasa.²⁸

Factores que pueden influir en el índice de masa corporal:

El IMC se influenciado por varios factores, como la edad, el género, la composición corporal y depende de la actividad física que practique la usuaria. Es importante considerar estos factores al interpretar el IMC de una persona, ya que pueden afectar la precisión de la medida y su relevancia para la salud.²⁹

Limitaciones y críticas del uso del índice de masa corporal como medida de salud:

A pesar de su utilidad, el IMC tiene algunas limitaciones. No tiene en cuenta la composición corporal, ya que no diferencia entre la masa muscular y la grasa corporal. Además, el IMC no considera la distribución de grasa en el cuerpo, que puede ser un factor relevante para la salud. Por lo tanto, se deben considerar otras medidas complementarias y evaluaciones clínicas para obtener una imagen más completa del estado de salud de una persona.³⁰

Recomendaciones para mantener un índice de masa corporal saludable:

Se recomienda adoptar un enfoque integral para mantener un IMC saludable, que incluya una alimentación equilibrada, actividad física regular y hábitos de vida saludables en general. Además, es importante buscar el asesoramiento de profesionales de la salud para recibir orientación personalizada y apoyo en la gestión del peso.³¹

Intervenciones para mejorar el índice de masa corporal en la población:

Diversas intervenciones se han implementado para mejorar el IMC en la población, incluyendo programas de educación en salud, promoción de la actividad física, acceso a alimentos saludables y políticas públicas orientadas a la prevención de la obesidad. Estas intervenciones buscan fomentar cambios positivos en los estilos de vida y promover una cultura de bienestar.³²

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 General

H1: Existe relación significativa entre los métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023

H0: No existe relación significativa entre los métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Métodos de la investigación

Según Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C, 2018; menciona que el método adoptado se caracteriza por su naturaleza deductiva, ya que se basó en premisas generales para derivar conclusiones específicas sobre casos particulares³³.

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque empleado fue de tipo cuantitativo, de acuerdo con Hernández Sampieri et al. ³³ el cual se define como un análisis basado en datos numéricos para explorar, examinar y validar información. Además, se centró en especificar y delimitar la relación o conexión entre dos o más variables:

3.3 Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativo, analítico correlacional de corte transversal retrospectivo, según Hernández Sampieri et al ³³.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no hubo manipulación de variable³³.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Está conformado por las historias clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables que acudieron al Centro De Salud Jaime

Zubieta Calderón, según fuentes estadísticas se reportó 186 pacientes continuadoras en un trimestre

Muestra:

Para calcular la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n: Muestra Calculada

N: Población

Z: 1,96

p: (0.5)

q: (1-p):

d: (0.05) Máximo error, precisión deseada

$$n = \frac{186 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (186 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 128 historias clínicas de usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables que acudieron al Centro De Salud Jaime Zubieta Calderón.

Muestreo

El estudio empleó un muestreo por conveniencia, una técnica no probabilística y no aleatoria seleccionada en función de la disponibilidad y accesibilidad de los datos de estudio. ³³.

Criterios de inclusión

- Historia clínica de usuaria de métodos anticonceptivos hormonales inyectables que acudieron al Centro De Salud Jaime Zubieta Calderón.
- Historia clínica de usuaria que registre el peso y talla en cada administración del anticonceptivo hormonal.
- Historia clínica legible y completa.
- Historia clínica de usuaria de método anticonceptivo hormonal inyectable continuadora.
- Historia clínica de usuaria de método anticonceptivo hormonal inyectable mayor a 19 años.

Criterios de exclusión

- Historia clínica de usuaria de métodos anticonceptivos de barrera y dispositivos intrauterino de cobre que acudieron al Centro De Salud Jaime Zubieta Calderón.
- Historia clínica de usuaria con contraindicación del uso de métodos anticonceptivos hormonales inyectables.
- Historia clínica de usuaria que no registre el peso y talla.
- Historia clínica no legible e incompleta.

3.6 Variables y Operacionalización

| Variable | Dimensiones | Indicadores | Tipo de variable | Escala | Fuente |
|------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|------------------|-----------|------------------|
| Métodos Anticonceptivos hormonales | Inyectable mensual | SI NO | Cualitativa | Nominal | Historia clínica |
| | Inyectable trimestral | SI NO | Cualitativa | Nominal | Historia clínica |
| Índice de masa corporal | Bajo peso | IMC PG < 18,5 | Cuantitativa | Intervalo | Historia clínica |
| | Peso Normal | IMC PG 18,5 A < 24,9 | Cuantitativa | Intervalo | Historia clínica |
| | Sobrepeso | IMC PG 25,0 A < 29,9 | Cuantitativa | Intervalo | Historia clínica |
| | Obesidad | IMC PG ≥ 30,0 | Cuantitativa | Intervalo | Historia clínica |
| Características personales | Edad | Años cumplidos | Cuantitativo | Intervalo | Historia clínica |
| | Estado civil | Conviviente Casada Soltera | Cualitativa | Nominal | Historia clínica |
| | Nivel de instrucción | Sin instrucción | Cualitativa | Ordinal | Historia clínica |

| | | | | | |
|---|-----------|---|--------------|-----------|------------------|
| | | Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario | | | |
| | Ocupación | Ama de casa Estudiante Empelada | Cualitativa | Nominal | Historia clínica |
| | Paridad | Nulípara Primípara Múltipara | Cualitativa | Ordinal | Historia clínica |
| Tiempo de uso Métodos Anticonceptivos hormonales | Meses | Número de meses que utiliza el anticonceptivo hormonal mensual o trimestral | Cuantitativo | Intervalo | Historia clínica |

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el estudio se planteó utilizar como técnica el análisis documental debido a que los datos obtenidos fueron a partir de las historias clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables que acudieron al Centro De Salud Jaime Zubieta Calderón.

3.6.1 Descripción

El instrumento que se usó en el estudio fue una ficha de recolección de datos que consta de 11 ítems el cual estaba dividida en tres partes:

I Características Personales: Está conformado por cinco ítems relacionadas con la edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación y paridad.

II Métodos Anticonceptivos hormonales: El cual está conformado por dos ítems: inyectable mensual e inyectable trimestral y tiempo de uso.

III Índice de masa corporal: Se consideró cuatro preguntas, la primera está relacionada con el peso de la usuaria, talla de la usuaria, el índice de masa corporal y clasificación.

3.6.2 Validación

Este estudio se validó a través de un juicio de expertos conformados por tres expertas (Anexo 4)

MG. Nérida María Mateo Ramírez; con especialidad en Salud Pública con mención en Salud Reproductiva.

MG. Ruth Chasquibol Chacón; con especialidad en Salud Pública: Gestión Hospitalaria.

MG. Gladys Elizabeth León Yábar; con especialidad en Psicología Educativa en Obstetricia.

Llegando a la conclusión correspondiente que el instrumento es aplicable.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron plasmados en los instrumentos del estudio, seguidamente se procedió a crear una base de datos exclusiva en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 26). En el análisis descriptivo se obtuvo en cuenta lo siguiente: las variables cualitativas fueron expresadas en frecuencia absoluta y relativa. Por otro lado, se ha considerado el análisis inferencial para ellos se utilizó la prueba no paramétrica del Chi² con sus respectivos intervalos de confianza (IC=95%) y así confirmar la asociación entre las variables de estudio.

3.8 Aspectos éticos

El estudio desarrollado contó con la aprobación de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener. Así como también se cumplió los principios básicos de la ética en la investigación:

No maleficencia: Se cumplió con este principio puesto que todos los datos obtenidos fueron netamente para la investigación, siendo esta una investigación sin riesgo, pues no se realizó ninguna intervención o alteración de las variables.

Beneficencia: Se garantizó la claridad de la información recolectada en las historias clínicas ya que no se manipularon los datos.

Autonomía: Este estudio no hizo uso del consentimiento informado, ya que fue de tipo retrospectivo.

Justicia: Se protegió la privacidad de la información obtenida de las historias clínicas de usuarias de métodos anticonceptivos hormonal que acude al Centro De Salud Jaime Zubieta Calderón.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla N°01 Características personales de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023

| Características personales | | Anticonceptivo Hormonal | |
|----------------------------|--------------------|-------------------------|-------------|
| | | Mensual | Trimestral |
| Edad | Entre 20 a 34 años | 12(18.3%) | 58(81.7%) |
| | > 35 años | 14(22.8%) | 44(77.2%) |
| Estado civil | Soltera | 5(18.5%) | 22(81.5%) |
| | Casada | 6(24%) | 19(76%) |
| | Conviviente | 15(19.7%) | 61(80.3%) |
| Nivel de estudios | Primaria | 4(25%) | 13(75%) |
| | Secundaria | 15(20.3%) | 59(79.7%) |
| | Técnico | 4(13.3%) | 26(86.7%) |
| | Universitario | 3(42.9%) | 4(57.1%) |
| | Ama de casa | 5(16.1%) | 26(83.9%) |
| Ocupación | Estudiante | 1(20%) | 4(80%) |
| | Empleada | 20(22%) | 71(78%) |
| | Nulípara | 7(33.3%) | 14(66.7%) |
| Paridad | Primípara | 3(10.7%) | 25(89.3%) |
| | Múltipara | 16(20.3%) | 63(79.7%) |
| Total | | 26 (20.3%) | 102 (79.7%) |

Fuente: Historia Clínica/CSJZC/2023

La tabla N° 01 presenta las características personales de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, desglosadas por tipo de anticonceptivo (mensual o trimestral). En cuanto a la edad, la mayoría de las usuarias mayores de 35 años prefieren utilizar el anticonceptivo mensual 22.8% y las usuarias entre los 20 y 34 años, utilizan el anticonceptivo trimestral 81.7%. En términos de estado civil, las usuarias casadas utilizaron el anticonceptivo mensual 24% y las usuarias solteras utilizaron el anticonceptivo trimestral 81.5%. Respecto al nivel de estudios, las usuarias universitarias muestran una preferencia por el anticonceptivo mensual 42.9%, mientras que las que tienen estudios técnicos o de secundaria tienden a usar más el anticonceptivo trimestral 79.7%, 86.7%. En cuanto a la ocupación, las empleadas son las que más utilizan el método anticonceptivo mensual 22%, a diferencia de las amas de casa que utilizan el anticonceptivo trimestral 83.9%. Finalmente, en términos de paridad, las nulíparas utilizan con mayor frecuencia el anticonceptivo mensual 33.3% y las primíparas utilizan el anticonceptivo trimestral 89.3%.

Tabla N°02 Tiempo de uso de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en las usuarias en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón.

| Tiempo de uso | Anticonceptivo Hormonal | |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| | Mensual | Trimestral |
| Menos de tres meses | 2 (7.7%) | 0 |
| Entre tres a seis meses | 4 (15.4%) | 41 (40.2%) |
| Entre seis a 12 meses | 7 (26.9%) | 52 (51%) |
| Más de un año | 13 (50%) | 9 (8.8%) |
| Total | 26 (20.3%) | 102 (79.7%) |

Fuente: Historia Clínica/CSJZC/2023

La tabla N°02 muestra el tiempo de uso de métodos anticonceptivos hormonales inyectables entre las usuarias del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, categorizado por el tiempo del uso del anticonceptivo hormonal y el tipo de anticonceptivo (mensual o trimestral). En cuanto al uso mensual, la mayoría de las usuarias han utilizado estos métodos durante más de un año (50%), seguido por aquellos que los utilizaron entre seis y 12 meses (26.9%). En contraste, para el anticonceptivo hormonal trimestral, la mayoría de las usuarias han utilizado estos métodos entre seis y 12 meses (51%) y entre tres y seis meses (40.2%). Este patrón sugiere una tendencia hacia el uso a largo plazo de los anticonceptivos mensuales y una mayor variabilidad en la duración del uso de los anticonceptivos trimestrales.

Tabla N°03 Relación entre el uso de métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023

| Índice de Masa Corporal | Anticonceptivo Hormonal | |
|-------------------------|-------------------------|-------------|
| | Mensual | Trimestral |
| Normal | 3 (9.1%) | 30 (90.9%) |
| Sobrepeso | 13 (31%) | 29 (69%) |
| Obesidad | 10 (18.9%) | 43 (81.1%) |
| Total | 26 (20.3%) | 102 (79.7%) |

Fuente: Historia Clínica/CSJZC

La tabla N°03 revela que el anticonceptivo hormonal trimestral es preferido en mayor medida por las usuarias con un índice de masa corporal (IMC) normal, representando el 90.9% de los casos, seguido por aquellos con obesidad, con un

81.1%. Por otro lado, el anticonceptivo mensual es mayormente utilizado por usuarias con IMC con sobrepeso, con un 31% de los casos, seguido de las usuarias con obesidad con un 18.9%.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla N°04 Correlación de las variables métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023

| Chi-cuadrado de Pearson | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------------|
| | 5,573 ^a | 2 | ,002 |
| Razón de verosimilitud | 5,790 | 2 | ,005 |
| Asociación lineal por lineal | ,638 | 1 | ,424 |
| N de casos válidos | 128 | | |

La tabla N°04 presenta los resultados de las pruebas de correlación entre el uso de métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. Los valores del chi-cuadrado de Pearson, la razón de verosimilitud y la asociación lineal por lineal son estadísticamente significativos, con un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo que indica una relación significativa entre estas variables. Además, se indica el número de casos válidos en el estudio. En cuanto a las hipótesis planteadas, la hipótesis alternativa (H1) sugiere que existe una relación significativa entre el uso de

métodos anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón en 2023.

4.1.3 Discusión de resultados

La investigación sobre la relación de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en relación al índice de masa corporal (IMC) en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón en 2023 abordó un tema relevante, ya que la relación entre estos métodos anticonceptivos y el IMC puede influir significativamente en la salud reproductiva y el bienestar general de las mujeres. Por ello es fundamental que las mujeres tengan acceso a información detallada sobre los efectos y los posibles riesgos asociados con estos métodos, esto le va a permitir tomar decisiones informadas y consientes sobre su salud y planificación familiar.

En el estudio los resultados sobre las características personales de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, se encontró que la mayoría de las usuarias mayores de 35 años prefieren utilizar el anticonceptivo mensual 22.8% y las usuarias entre los 20 y 34 años, utilizan el anticonceptivo trimestral 81.7%. En términos de estado civil, las usuarias casadas utilizaron el anticonceptivo mensual 24% y las usuarias solteras utilizaron el anticonceptivo trimestral 81.5%. Respecto al nivel de estudios, las usuarias universitarias muestran una preferencia por el anticonceptivo mensual 42.9%, mientras que las que tienen estudios técnicos o de secundaria tienden a usar más el anticonceptivo trimestral 79.7%, 86.7%. En cuanto a la ocupación, las empleadas son las que más utilizan el método anticonceptivo mensual 22%, a diferencia de las amas de casa que utilizan el anticonceptivo trimestral 83.9%. Finalmente, en términos de paridad, las nulíparas utilizan con mayor frecuencia el anticonceptivo mensual 33.3% y las primíparas utilizan el anticonceptivo

trimestral 89.3%. En ese sentido, podemos observar que el estudio de Silva M. destacan la asociación entre la edad de las usuarias y sus preferencias de anticonceptivos. En el estudio, las usuarias más jóvenes tienden a optar por el anticonceptivo trimestral, mientras que las mayores de 35 años prefieren el mensual. Silva M. también encontró que la mayoría de las usuarias tenían entre 20 y 35 años y que una proporción significativa de ellas tenía sobrepeso. Esto sugiere una tendencia común en la elección de anticonceptivos según la edad y posiblemente la preocupación por el peso corporal. Por otro lado, el estudio de Chero F. resalta los posibles efectos metabólicos y de aumento de peso asociados con el uso de anticonceptivos hormonales, así mismo, nuestros resultados difieren con respecto al nivel educativo (universitaria 48%) y la ocupación (dependiente 60%) de las usuarias. En el estudio de Vásquez C. se encontraron resultados que difieren con el estudio donde las usuarias tenían edad promedio de 22 años, el estado civil de las usuarias fue convivientes 52%, con relación al número de hijos el 41% ya habían tenido dos partos previos.

El estudio revela una tendencia clara en cuanto a la preferencia de las usuarias del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón en relación al tipo de anticonceptivo hormonal trimestral y su índice de masa corporal (IMC). Observamos que el anticonceptivo hormonal trimestral es elegido principalmente por usuarias con IMC normal, representando el 90.9% de los casos, seguido por aquellas con obesidad, con un 81.1%. Por otro lado, el anticonceptivo mensual es mayormente utilizado por usuarias con IMC de sobrepeso, con un 31% de los casos, seguido por aquellas con obesidad, con un 18.9%. Estos hallazgos concuerdan con varios antecedentes previos que respaldan la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales y el peso corporal de las mujeres. Por ejemplo, el estudio realizado por Chero et al. en Perú en 2021, encontró que los anticonceptivos hormonales pueden generar alteraciones metabólicas que se manifiestan en un aumento de peso, aunque concluyeron que estas alteraciones no son significativas desde el punto de

vista clínico. Por otro lado, Silva et al. también en Perú en 2021, encontraron una asociación significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales vía oral y la obesidad. Además, Vásquez et al. realizaron un estudio en el mismo país y año, donde observaron un aumento de peso en las usuarias de acetato de medroxiprogesterona, lo que respalda nuestros hallazgos de una preferencia del anticonceptivo hormonal trimestral en mujeres con IMC normal y un incremento en el peso corporal. En contraste, estudios internacionales como el de Rosas et al. en México en 2020, no encontraron efectos significativos en el metabolismo de mujeres obesas que utilizaban anticonceptivos hormonales. De La Fuente et al. en España en 2019, también reportaron una alta prevalencia de uso de anticonceptivos hormonales combinados entre las mujeres, sin asociación significativa con el peso corporal. Estos estudios internacionales proporcionan un contexto más amplio sobre la variedad de resultados y perspectivas en relación a nuestra investigación. Estos hallazgos sugieren una asociación entre el tipo de anticonceptivo hormonal utilizado y el IMC de las usuarias, lo que resalta la importancia de considerar este factor en la elección y manejo de anticonceptivos hormonales para garantizar la salud reproductiva y el bienestar general de las mujeres.

Los resultados en el estudio revelan una relación significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y el índice de masa corporal en usuarias del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. Estos hallazgos se alinean con investigaciones previas tales como es el caso del estudio de Chero F, et al, en donde encontró que las diversas formas de anticonceptivos hormonales pueden provocar alteraciones metabólicas, aumento de peso y cambios en el perímetro abdominal, pero concluye que las alteraciones de peso no son significativas ni clínicamente relevantes. En otro estudio realizado por Silva M, se encontró que solo los anticonceptivos hormonales administrados por vía oral mostraron una asociación significativa con la obesidad. Así mismo en el estudio de Vásquez C, se identificó la asociación

entre el uso de Acetato de Medroxiprogesterona (un tipo de anticonceptivo hormonal) y la obesidad. Se observó que una proporción significativa de mujeres ganó peso durante el uso de este método. El estudio difiere de la investigación de León L, debido a que no se encontró una asociación significativa entre los métodos anticonceptivos y el aumento de los índices de masa corporal en este estudio. Para Recavarren L, encontró que la mayoría de las mujeres utilizan anticonceptivos inyectables, y que las mujeres que utilizaron el implante mostraron sobrepeso y obesidad tipo I. Por otra parte, Rosas A, en su estudio concluyó que el uso de anticonceptivos con progestina y dispositivos intrauterinos tiene efectos mínimos en el metabolismo de mujeres con sobrepeso u obesidad, similar al de mujeres con peso normal.

A partir de la evidencia con los resultados, como investigadora este aporte científico es importante ya que nos muestra que hay una línea de investigación más que explorar. Por otro lado, desde la parte de salud es indispensable que en la primera entrevista con la usuaria se realice una buena anamnesis, conocer su estilo de vida, brindarle una información clara y precisa en cuanto a los métodos anticonceptivos para que pueda llegar a elegir el correcto para ella y así sepa detectar, afrontar los efectos secundarios que pueden llegar a generar estos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. En relación al objetivo general se concluye que sí existe relación entre el método anticonceptivo inyectable hormonal y el IMC en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón.
2. En relación al objetivo específico sobre las características personales de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón fueron de edades mayores de 35 años (mensual) y entre los 20 y 34 (trimestral), estado civil casadas (anticonceptivo mensual) y solteras (trimestral), con estudios universitarios (mensual) y técnico (trimestral), de ocupación empleadas (mensual) y ama de casa (trimestral), finalmente nulíparas (mensual) y primíparas (trimestral).
3. El tiempo de uso del anticonceptivo mensual fue de más de un año y para el anticonceptivo trimestral fue entre tres a seis meses en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón
4. Se identificó que existe una relación significativa ($p=0.002$) entre el método anticonceptivo hormonal trimestral y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón.
5. Se identificó que existe una relación significativa ($p=0.005$) entre el método anticonceptivo hormonal mensual y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón.

5.2 Recomendaciones

1. Dado que el estudio muestra que sí existe relación entre los métodos anticonceptivos inyectables hormonales es recomendable poner más atención y realizar un monitoreo continuo del peso corporal de las usuarias, especialmente en aquellas que optan por el método trimestral y mensual. Así se podrá detectar cambios significativos en el peso corporal y tomar medidas preventivas o correctivas según sea necesario.
2. Dado el resultado en relación a las características personales de las usuarias se recomienda continuar educando y orientando de forma personalizada a las usuarias sobre los posibles efectos de los anticonceptivos hormonales en su peso corporal. Esta orientación puede ayudar a las usuarias a tomar decisiones informadas sobre el método anticonceptivo más adecuado para ellas, teniendo en cuenta su edad, estado civil, nivel educativo, ocupación y paridad.
3. Se recomienda seguir concientizando a la usuaria para que llegue hacer una pareja protegida, de tal manera se pueda llegar a realizar una evaluación integral de la salud y profundizar, explorar otros posibles factores que puedan influir en los cambios de peso asociados con el uso de anticonceptivos hormonales.
4. Se recomienda promover estilos de vida saludables entre las usuarias de anticonceptivos hormonales mensual, que incluyan una alimentación sana (equilibrada) y fomentar la práctica de actividad física en su día a día. Esto puede ayudar a disminuir los posibles efectos de los anticonceptivos hormonales en el peso corporal y promover la salud general de las usuarias.
5. En el caso de las usuarias de anticonceptivos hormonales trimestrales es recomendable realizar seguimiento a largo plazo de para evaluar continuamente su peso corporal y detectar cualquier cambio significativo. Esto permitirá evaluar

la efectividad de las intervenciones implementadas y realizar ajustes según sea necesario para optimizar la salud y el bienestar de las usuarias.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. [Internet]. Ginebra. 2020. Pla Panificación Familiar. [Revisado el 2 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Organización Mundial de la salud. [Internet]. Ginebra. 2019. Anticoncepción. [Revisado el 2 de setiembre del 2023]. Disponible: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. [Internet]. Suiza 2020. Salud Sexual Reproductiva. [Revisado el 2 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f29cc734-f65a-4d47-bb85-4ccf5bce0f0e/content>
4. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2021. Prevención de la Obesidad. [Revisado el 3 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú. 2018. Planificación Familiar. [Revisado el 3 de setiembre del 2023]. Disponible: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf
6. Instituto Nacional de Salud. [Internet]. Perú. 2020. Sobrepeso y Obesidad. [Revisado el 4 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>

7. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2020. Análisis Situacional. [Revisado el 4 de setiembre del 2023]. Disponible: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20SAN%20JUAN%20LURIGANCHO%202019.pdf
8. Chero F et al. Efectos metabólicos y cambio ponderal por el uso de anticonceptivos hormonales: Una revisión narrativa [Internet]. Rev. Materno Fetal. [citado el 5 de setiembre del 2023]. 2021, 6 (2). Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/213/233>
9. Silva M. Anticonceptivos hormonales como factor asociado a obesidad. [Tesis] Universidad Ricardo Palma. 2021. [citado el 5 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3797>
10. Vásquez C. Acetato de medroxiprogesterona y su relación con la obesidad. [Tesis] Universidad Privada del Norte; 2021. [citado el 27 de junio de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6651/Ramos_p n.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. León L. Métodos anticonceptivos e índice de masa corporal. [Tesis]. Universidad Privada San Juan Bautista. Perú. 2019. [citado el 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2086/T-TPMC-LIZET%20AMARILIS%20LEON%20MELENDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Recavarren L. Estatus ponderal y métodos anticonceptivos hormonales en planificación familiar. [Tesis] Universidad Privada San Juan Bautista; Perú. 2019. [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2092/T-TPMC-LUDME%20ANGELICA%20RECAVARREN%20RAMIREZ.pdf?sequence=1>

13. Espitia F. Métodos anticonceptivos: Tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del Eje Cafetero. Rev. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2020, 5(2)56-63 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/12-26-anticonceptivos-tasa-revalencia-mu>.
14. Rosas A. Obesidad y anticoncepción. Rev. Ginecol Obstet Mex. 2020;88(Supl 1): S131-S139. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201n.pdf>
15. De La Fuente N. Anticonceptivos hormonales: una visión fisiológica. (Tesis). Universidad de Sevilla 2019. [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11441/103889>
16. Alemán C et al. Relación entre el uso de anticonceptivos hormonales orales e inyectables y el aumento de índice de masa corporal. [Tesis] Universidad de El Salvador. [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16997/1/50108298.pdf>
17. Defensoría del Pueblo. [internet]. Perú. 2023. Supervisión a los servicios de planificación familiar. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: https://www.defensoria.gob.pe/wpcontent/uploads/2023/05/SUPERVISI%C3%93N-DEFENSORIAL-A-LOS-SERVICIOS-DE-PLANIFICACI%C3%93N-FAMILIAR_Final.pdf
18. Ministerio de Salud. Resolución ministerial. [Internet]. Perú. 2016. Norma técnica de Salud de Planificación Familiar. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar.pdf>

19. De La Fuente N. anticonceptivos hormonales: una visión fisiológica. [tesis]. Repositorio de la universidad de Sevilla; España. 2019. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103889/DE%20LA%20FUENTE%20LEON%20NATALIA.pdf>
20. Flavio L. Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. [tesis]. Repositorio de la Universidad Mayor de San Marcos; Perú. 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16773/Flavio_hl.pdf?sequence=3&isAllowed=y
21. Trujillo A. et al. Anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en mujeres de 18 a 25 años. [Internet]. Revista CIES – ISSN-e 2216-0167. Volumen 12. Número 2. Año 2021. Páginas 73-96. Dirección de Investigaciones – Institución Universitaria Escolme (Medellín, Colombia). Disponible en: <http://revista.escolme.edu.co/index.php/cies/article/viewFile/353/370>
22. Planned Parenthood. [internet]. EEUU. 2023. ¿Cuáles son los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva? [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/pastilla-anticonceptiva/la-pastilla-anticonceptiva-tiene-efectos-secundarios>
23. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. Internacional. 2023. Planificación familiar. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
24. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. México. 2021. Guía para la Prescripción de Métodos Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada (ARAP) en la Población Adolescente. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/arap_1.pdf

25. Salud digital Mapfre. [internet]. Perú. 2019. Índice de masa corporal. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/otros-contenidos/indice-de-masa-corporal>
26. Organización mundial de la Salud. [internet]. 2023. Obesidad. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab_1
27. Garcia J. et al. Un nuevo enfoque nutricional. Evaluación del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. [internet]. Nutrición. Hosp. vol.35 spe 3 Madrid, España 2018 Epub 21-sep-2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001
28. Aguilar C. et al. Índice de masa corporal en estudiantes de medicina: Relación con estrés, hábitos alimenticios y actividad física. [internet]. Rev. Fac. Med. Hum. vol.22 no.2 Lima abr./jun 2022. Epub 16-Mar-2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200359
29. Rojas K. Asociación del Índice de masa corporal, obesidad abdominal y severidad de psoriasis en pacientes adultos ambulatorios. [tesis]. Repositorio de la Universidad Mayor de San Marcos; Perú. 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19171/Rojas_pk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Peña R. Ganancia de peso según características de gestantes a término. [tesis]. Repositorio de la Universidad Nacional De San Agustín; Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/39949994-5e95-4a0f-8735-85cd01dc97e9/content>

31. National heart, lung, and Blood Institute. [internet]. Estados Unidos. 2022. Vida saludable para el corazón. Tratar de mantener un peso saludable. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/vida-cardiosaludable/peso-saludable>
32. Organización Mundial de Salud. [internet]. Internacional. 2021. Obesidad y sobrepeso. [Consultado el 8 de setiembre del 2023]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
33. [R. Hernández-Sampieri](#), C Mendoza. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] DF, Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA; 2018. [Consultado el 7 de agosto del 2024]. Disponible:
https://scholar.google.com.pe/scholar?q=sampieri+y+mendoza&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart
34. Guevara E. Anticonceptivos de larga duración. Rev. Investigación de la Maternidad Perinatal. [Internet] Perú. 2017. 6(2): 7-8. Disponible: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/88/84>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO | VARIABLES | METODOLOGÍA | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS |
|--|--|---|--|---|--|
| <p>¿Cuál es el impacto que tiene los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en relación al índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023?</p> | <p>Objetivo General Determinar el impacto que tiene los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en relación al índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón,2023.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir las características personales de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables. 2. Identificar el tiempo de uso de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables en las usuarias. 3. Identificar la relación entre el método anticonceptivo hormonal trimestral y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. 4. Identificar la relación entre el método anticonceptivo hormonal mensual y el índice de masa corporal en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón. | <p>Variable dependiente: Índice de masa corporal</p> <p>Variables independentes: Métodos Anticonceptivos hormonales inyectables</p> | <p>1. Enfoque: Cuantitativo</p> <p>2.Tipo: Analítico retrospectivo correlacional</p> <p>3.Diseño No experimental</p> | <p>Población: Estará conformado por las historias clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables que acudieron al Centro De Salud Jaime Zubieta Calderón, según fuentes estadísticas se reporta 186 pacientes continuadoras en un trimestre.</p> <p>Muestra: Estará conformado por 128 historias clínicas de usuarias de métodos anticonceptivos hormonales inyectables</p> | <p>Análisis documental</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos el cual consta de 11 ítem.</p> |

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (INYECTABLES) Y SU RELACIÓN CON EL IMC EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S JAIME ZUBIRTA CALDERON, 2023

I CARACTERÍSTICAS

Personales:

1. Edad

1= Entre 20 a 34 años

2= \geq 35 años

2. Estado civil

1= Soltera

2= Casada

3= Conviviente

3. Nivel de instrucción

1= Sin estudios

2= Primaria

3= Secundaria

4= Técnico

5= Universitario

4. Ocupación

1= Ama de casa

2= Estudiante

3= Empleada

5. Paridad

- 1= Nulípara
- 2= Primípara
- 3= Multípara

II Métodos Anticonceptivos hormonales:

6. Tipo Anticonceptivo hormonal

- 1= Inyectable mensual ()
- 2= Inyectable trimestral ()

7. Tiempo que viene utilizando el método anticonceptivo

- 1= Menos de tres meses
- 2= Entre tres a seis meses
- 3= Entre seis a 12 meses
- 4= Más de un año
- 5= Mayor a 5 años

III Índice de masa corporal:

8. Peso: _____ kg.

9. Talla: _____ cm.

10. Índice de masa corporal: _____

11. Clasificación

- 1= Bajo peso
- 2= Normal
- 3= Sobrepeso
- 4= Obesidad

Anexo 3: Carta de aprobación

CARTA DE AUTORIZACION DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 08 de febrero de 2024

CARTA N° 001-2024-DFCS-UPNW

MC.
JANET RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Jefe del Centro de Salud Jaime Zubieta

Presente. -

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de expresarle mi cordial saludo en nombre propio y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano.

Mediante la presente se autoriza a la Srta. CELIS SANDOVAL MARIA SANTA DE FATIMA, identificada con Dni: 75663475 egresada de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que continúe con la recolección de datos en su digna Institución.

TITULO DE INVESTIGACIÓN: "IMPACTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES Y SU RELACION CON EL INDICE DE MASA CORPORAL EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JAIME ZUBIETA CALDERON, 2023"

Sin otro particular quedo de usted, reiterándole mi especial estima consideración.

Atentamente,



Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbert Wiener



CARTA DE AUTORIZACION DEL C.S JAIME ZUBIRTA CALDERON



San Juan de Lurigancho, 12 de febrero de 2024

Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho.

Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada Norbet Wiener

Reciba usted un cordial saludo en nombre propio Janet Rodríguez Rodríguez en calidad de Medica Jefe del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón - SJL.

Con relación a la carta N°001-2024-DFCS-UPNW; autorizo y otorgo todas las facilidades a la Srta. María Santa de Fátima Celis Sandoval, identificada con DNI. 75663475 egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Privada Norbet Wiener, para que pueda recolectar los datos de las Historias Clínicas del Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón del servicio de Obstetricia, programa de Planificación Familiar.

Con el fin que pueda desarrollar su trabajo de investigación " Impacto de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables y su relación con el índice de masa corporal en usuarias atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta Calderón, 2023."

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente:


Dra. Janet Rodríguez Rodríguez
MEDICO JEFE
C.M.P. 81144



Anexo 4: validación del instrumento

| VARIABLE 3: Características personales | | Si | | No | | Si | | No | |
|--|----------------------|----|--|----|--|----|--|----|--|
| DIMENSIÓN 1: | | Si | | No | | Si | | No | |
| 1 | Edad | ✓ | | | | ✓ | | | |
| 2 | Estado civil | ✓ | | | | ✓ | | | |
| 3 | Nivel de instrucción | ✓ | | | | ✓ | | | |
| 4 | Ocupación | ✓ | | | | ✓ | | | |
| 5 | Paridad | ✓ | | | | ✓ | | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: GLADYS ELIZABETH LEON YABAR.

DNI: 08089112

Especialidad del validador: PSICOLOGÍA EDUCATIVA

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

10 de febrero del 2024

MINISTERIO DE JUSTICIA
 DIRECCIÓN DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE PSICOLOGÍA
 LIC. GLADYS LEON YABAR

Firma del Experto Informante

| VARIABLE 3: Características personales | | Si | | No | | Si | | No | |
|--|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| DIMENSIÓN 1: | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | Edad | X | | X | | X | | X | |
| 2 | Estado civil | X | | X | | X | | X | |
| 3 | Nivel de instrucción | X | | X | | X | | X | |
| 4 | Ocupación | X | | X | | X | | X | |
| 5 | Paridad | X | | X | | X | | X | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: *MATEO RAMIREZ NELIDA*

DNI: *40063742*

Especialidad del validador: *Experto Sábica en Flujo en Salud Reproductiva*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

10 de febrero del 2024



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE FAMILIA
NEIDATEO RAMÍREZ
CONSEJERA ASISTENTE

Firma del Experto Informante

| | | | | | | | | | |
|---|----------------------|---|--|---|--|---|--|---|--|
| 5 | | | | | | | | | |
| VARIABLE 3: Características personales | | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN I: | | | | | | | | | |
| 1 | Edad | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 2 | Estado civil | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 3 | Nivel de instrucción | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 4 | Ocupación | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 5 | Paridad | ✓ | | ✓ | | ✓ | | ✓ | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: **CASQUIBOL CASCAN RUYH**

DNI: **3334017**

Especialidad del validador: **SALUD PÚBLICA - GESTION HOSPITALARIA**

para medir la dimensión

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 - ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 - ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes



Firma del Experto Informante

Anexo 5: Informe de la asesora de turnitín

PAPER NAME

TESIS FINAL_FATIMA.docx

WORD COUNT

9886 Words

CHARACTER COUNT

57810 Characters

PAGE COUNT

58 Pages

FILE SIZE

975.5KB

SUBMISSION DATE

Aug 8, 2024 5:36 PM GMT-5

REPORT DATE

Aug 8, 2024 5:38 PM GMT-5

● 17% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 13% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

● 17% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 13% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 4% |
| 2 | uwiener on 2023-03-29 Submitted works | 2% |
| 3 | hdl.handle.net Internet | 1% |
| 4 | ri.ues.edu.sv Internet | 1% |
| 5 | repositorio.unfv.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | uwiener on 2023-05-19 Submitted works | <1% |
| 7 | polodelconocimiento.com Internet | <1% |
| 8 | repositorio.ucsm.edu.pe Internet | <1% |