



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**"REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES EN USUARIAS QUE ACUDEN A BOTICAS ARCÁNGEL
RAFAEL, 2021"**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Químico Farmacéutico**

Presentado por:

Br. BARRIENTOS FERNANDEZ EUSEBIA DOCILA

CODIGO ORCID: (0000-0003-0570-6363),

Br. GONZALO CHILLIHUANI LIVIA

CODIGO ORCID:(0000-0001-6315-1162)

ASESORA:

MG. JARAMILLO BRICEÑO MARILÚ RICARDINA

CODIGO ORCID: 0000-0003-3798-5125

LIMA – PERÚ

2021

"REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES EN USUARIAS QUE ACUDEN A BOTICAS ARCÁNGEL
RAFAEL, 2021"

A mi madre, Guillermina Fernandez Landeo
a mi esposo José Peña Zambrano y
hermanas/os quienes son mi ejemplo a
seguir y apoyo incondicional

Eusebia

A mi hermano Ruso, a mi esposo Juan Ruiz
Rodríguez y a mi mayor motivación mi
pequeño hijo Mateo Valentino Ruiz
Gonzalo, gracias a ti, mi amor, aprendí que
la vida es un reto que con esfuerzo y
dedicación se pueden lograr muchos
objetivos.

Livia

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos vida y salud.

A la Universidad Privada Norbert Wiener, alma máter comprometida en nuestra formación continua.

A la asesora Mg. Marilú Jaramillo, quien gracias a su conocimiento y dedicación hizo posible el desarrollo de la presente tesis, siendo inspiración para crecer como profesional.

Y a cada una de las personas que colaboraron en el proceso y culminación de esta investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales	7

2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Reacciones adversas.....	12
2.2.2. Uso de anticonceptivos hormonales.....	15
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación.....	24
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y Operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción.....	30
3.7.3. Validación.....	30
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	34
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	37

4.1.2. Prueba de hipótesis.....	51
4.1.3. Discusión de resultados.....	55
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones	59
REFERENCIAS	60
ANEXOS.....	64
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	65
Anexo 2: Instrumento de investigación.....	68
Anexo 3: Validez del instrumento	70
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	47
Anexo 5: Aprobación del comité de ética	48
Anexo 6: Formato del consentimiento informado.....	49
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	50
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Escala de Alfa de Cronbach.....	31
Tabla 2. Estadísticos de fiabilidad.....	31
Tabla 3. Coeficiente de correlación de Spearman.....	33
Tabla 4. Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales.....	37
Tabla 5. Frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución.....	38
Tabla 6. Frecuencia de aparición de tensión mamaria o sensibilidad en los pechos.....	39
Tabla 7. Frecuencia de aparición de infecciones vaginales.....	40
Tabla 8. Frecuencia de aparición de trastornos menstruales.....	41
Tabla 9. Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad.....	42
Tabla 10. Frecuencia de aparición del dolor de cabeza.....	43
Tabla 11. Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva combinada.....	44
Tabla 12. Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva de solo progestina.....	45
Tabla 13. Tiempo de uso del parche transdérmico.....	46
Tabla 14. Tiempo de uso del anillo vaginal.....	47
Tabla 15. Tiempo de uso del inyectable mensual.....	48
Tabla 16. Tiempo de uso del inyectable trimestral.....	49
Tabla 17. Contrastación de hipótesis general.....	51
Tabla 18. Contrastación de hipótesis específica 1.....	52
Tabla 19. Contrastación de hipótesis específica 2.....	53
Tabla 20. Contrastación de hipótesis específica 3.....	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales	38
Figura 2. Frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución.....	39
Figura 3. Frecuencia de aparición de tensión mamaria o sensibilidad en los pechos.....	40
Figura 4. Frecuencia de aparición de infecciones vaginales.	41
Figura 5. Frecuencia de aparición de trastornos menstruales.....	42
Figura 6. Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad.	43
Figura 7. Frecuencia de aparición del dolor de cabeza.	44
Figura 8. Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva combinada.	45
Figura 9. Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva de solo progestina.	46
Figura 10. Tiempo de uso del parche transdérmico.....	47
Figura 11. Tiempo de uso del anillo vaginal.	48
Figura 12. Tiempo de uso del inyectable mensual.....	49
Figura 13. Tiempo de uso del inyectable trimestral.....	50

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. La metodología de investigación que se aplicó fue un enfoque cuantitativo, siendo el estudio de tipo aplicado, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por las usuarias que acudieron a adquirir productos anticonceptivos hormonales en Boticas Arcángel Rafael durante el 2021. La muestra fue obtenida mediante el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, constituida por 100 usuarias. La recopilación de datos se ejecutó mediante la técnica de la encuesta. Los instrumentos de investigación fueron dos cuestionarios, uno para medir la frecuencia de aparición de las reacciones adversas y otro para conocer el tiempo de uso de los anticonceptivos hormonales. El análisis de datos se ejecutó mediante el programa SPSS, tanto a nivel descriptivo como inferencial o contraste de hipótesis. Como principal resultado se obtuvo que la correlación entre ambas variables es positiva de nivel medio, con un coeficiente de correlación de Spearman (ρ) igual a 0.220 y un nivel de significancia bilateral de 0.028, lo que llevó a confirmar que existe relación significativa. Se concluyó que existe relación significativa entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Palabras clave: Reacciones adversas, anticonceptivos hormonales, efectos secundarios, métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine how adverse reactions are related to the use of hormonal contraceptives in users who visit Boticas Arcángel Rafael, 2021. The research methodology was established under a quantitative approach, being the study of applied type, correlational level and non-experimental cross-sectional design. The population was made up of users who come to purchase hormonal contraceptive products at Boticas Arcángel Rafael in the 2021. While the sample, obtained through the non-probabilistic convenience sampling method, is 100 users. Data collection was carried out using the survey technique. Regarding this, the research instruments consist of two questionnaires, one to measure the frequency of appearance of adverse reactions and the other to determine the time of use of hormonal contraceptives. The data analysis was carried out using the SPSS program, both at a descriptive and inferential level or hypothesis testing. As the main result, it was obtained that the correlation between both variables is positive at a medium level, with a Spearman correlation coefficient (ρ) equal to 0.220 and a bilateral significance level of 0.028, which led to confirm that there is a significant relationship. Was concluded that there is a significant relationship between adverse reactions and the use of hormonal contraceptives in users who visit Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Key words: Adverse reactions, hormonal contraceptives, side effects, contraceptive methods.

INTRODUCCIÓN

En nuestro país, el uso de métodos anticonceptivos modernos en general, entre los que figuran los de tipo hormonal, presenta un nivel moderado constante, lo que refleja muy poco incremento de usuarias. Las razones pueden ser varias, tales como el bajo nivel de educación sexual, poco acceso a dichos anticonceptivos, falta de postas médicas y de orientación profesional. Sin embargo, un factor más a considerar, y el cual está adquiriendo cada vez más importancia en el ámbito científico, es la percepción de la usuaria con respecto a las reacciones adversas a partir del uso de determinados anticonceptivos hormonales. Se está reduciendo estas reacciones adversas mediante la utilización cada vez menor del estrógeno. Sin embargo, una baja dosis de este en las píldoras, parches, anillos e inyectables tampoco garantiza la desaparición de los efectos desfavorables. En la presente investigación, se buscó identificar la posible relación entre los métodos anticonceptivos hormonales de libre uso y la prevalencia de las reacciones adversas habituales y establecer si estos efectos repercuten en la suspensión o abandono. El presente estudio se divide en V capítulos: en el capítulo I, se realiza el planteamiento del problema, se formulan los objetivos y la justificación del mismo. En el capítulo II se describen los antecedentes, la fundamentación teórica y científica del estudio y se plantean las hipótesis. En el capítulo III, se describe la metodología aplicada destacando que es una investigación de enfoque cuantitativo, aplicada, de diseño no experimental y nivel correlacional. En el capítulo IV, se presenta el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa SPSS versión 25.0 y la prueba estadística Spearman (ρ), los resultados se muestran mediante tablas y gráficos, así como la discusión de los mismos. El capítulo V contiene las conclusiones y recomendaciones de la investigación. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), un método anticonceptivo idóneo es aquel que posee un nivel alto de eficacia, una continuidad o adherencia elevada y que tenga efectos adversos con baja frecuencia, pero con una alta seguridad de uso además de una reposición pronta de la fertilidad una vez se haya suspendido su utilización. (1)

La información acerca del método anticonceptivo es posible hallarla en los servicios de salud reproductiva de las entidades de salud gubernamental y clínicas privadas, no obstante, a nivel general, y sobre todo en el ámbito latinoamericano, se descubrió que las mujeres no usan anticonceptivos por la ausencia de información adecuada, desconocimiento, falta de disponibilidad, prohibición de la pareja y la religión, o simplemente no lo consideran necesario. (2)

Sumado a ello, se halló que mientras más jóvenes son las usuarias, es mayor la probabilidad de error al emplear los métodos anticonceptivos. Las mujeres mayores de 20 años, tenían acceso a métodos más efectivos, como los hormonales, debido sobre todo a la estabilidad en el noviazgo y madurez. No obstante, estos métodos no se encuentran exentos del abandono, dado que justamente son los efectos adversos los que provocan una disminución en el empleo de anticonceptivos. (2)

Por ello, es importante tomar en cuenta las reacciones adversas medicamentosas RAM que pueden llegar a producir los métodos anticonceptivos, especialmente los de tipo hormonal. Cabe mencionar que estas RAM o efectos secundarios son problemas que las mujeres identifican cuando empiezan a utilizar un determinado método anticonceptivo hormonal, sea a mediano o largo plazo. El nivel de claridad y conocimiento que el personal médico o

farmacéutico posee acerca de las RAM derivadas de cada anticonceptivo en específico parece bajo. Esto fue descrito en investigaciones cuya población se ubicaba en el rango de 14 a 49 años, esto se evidenció en una revisión sistemática de estudios realizados en países hispanohablantes, especialmente el Caribe, Colombia y España. (2)

En este sentido, los anticonceptivos hormonales debido a su seguridad, tolerabilidad y gracias a la progresiva disminución de la dosis de estrógeno han logrado, además de disminuir el riesgo de enfermedad trombo-embólica, que efectos adversos frecuentes (náuseas, vómitos, cefalea y mastalgia) sean cada vez menores. Sin embargo, esto no implica que estas RAM hayan dejado de aparecer, en comparación con los de barrera y quirúrgicos, constituyen una primera alternativa para las usuarias con cero intereses reproductivos en los años siguientes (3)

Esto se observó en Chile, en una investigación con 867 mujeres en la que se halló que las píldoras son el método anticonceptivo hormonal combinado preferido por las mujeres participantes. Sin embargo, luego de la entrega de información más estandarizada, derivó en una nueva elección anticonceptiva y también hormonal; las usuarias prefirieron métodos menos tradicionales y de uso prolongado como el anillo vaginal y parche transdérmico. (4)

En el ámbito nacional en la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019 proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), solo un 55.6% de mujeres de 15 a 49 años utilizaban algún método anticonceptivo moderno, entre los que se encuentran los de tipo hormonal, además se señala que el 53,1% de embarazos del período 2015-2018 fueron no deseados. La aceptación de las mujeres del uso de métodos anticonceptivos hormonales continúa casi estancada a pesar de que son los que mayor eficacia, la inyección tiene mayor porcentaje de uso, pero solo con un 18.5%, a pesar de estar disponibles en las entidades públicas de salud. (5)

Según la ENDES 2019 en materia de control reproductivo, indica que, del total de las 33 366 usuarias encuestadas, un 9.3% señaló que discontinuaron el método anticonceptivo durante el primer año por razones de salud asociados a efectos secundarios, cifra relevante. (5)

En vista de que los anticonceptivos hormonales poseen una tasa de preferencia baja en el país, a pesar de considerarse como uno de los de mayor eficacia, recomendados por la OMS, siendo de mayor utilización en otros países, ya que su composición es optimizada a fin de reducir los efectos colaterales, se pretende obtener evidencia acerca de si son las reacciones adversas las que llevan a la decisión de no elegirlos o suspenderlos, mediante el reconocimiento del nivel de asociación percibido que existe entre dichos RAM con el uso de los anticonceptivos hormonales. Para ello la investigación se desarrolló en una botica reconocida y muy concurrida en la ciudad de Lima. Así surgió el siguiente problema de investigación: ¿de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?

¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?

¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En teoría, esta investigación busca brindar evidencia científica actualizada del posible vínculo entre el uso de ciertos anticonceptivos hormonales y la aparición frecuente de efectos secundarios específicos, permitiendo ampliar la literatura científica sobre esta rama de la ciencia farmacéutica con implicaciones para la salud reproductiva. La aplicación de las teorías a través de su transferencia a instrumentos de investigación proporciona, por tanto, la retroalimentación necesaria de acuerdo con los objetivos para

comprender el nivel de evidencia y la validez de las conceptualizaciones en cuestión. Por tanto, se utilizan términos adecuados y sustento teórico válido sobre el tema investigado.

1.4.2 Metodológica

La investigación científica requiere modelos de recogida de datos cada vez más precisos que permitan un análisis estadístico adecuado de la información y conclusiones fiables. En este contexto, el presente estudio proporciona métodos de investigación que deben probarse. Se aplica una metodología basada en diseños, técnicas y herramientas que han sido validados por juicio de expertos y que luego podrán ser utilizados en estudios cuyas variables sean similares. La aplicación del método se basa en los parámetros desarrollados por especialistas en la materia que controlan y orientan el tratamiento de la información para que posteriormente se apliquen en investigaciones similares.

1.4.3 Práctica

A nivel práctico, esta investigación se justifica porque proporciona las bases estadísticas y los resultados tangibles a los que pueden recurrir nuevos investigadores entre ellos químicos farmacéuticos. Dichos resultados de la medición del uso de anticonceptivos hormonales y la prevalencia de los efectos secundarios más estrechamente relacionados pretende ser un aporte para el desarrollo de medidas que contribuyan al control, tratamiento y prevención de posibles molestias, dificultades e incomodidad que pueden causar a las usuarias que eligen este tipo de anticonceptivos hormonales. Por lo tanto, se dispondrá de datos correlativos para respaldar el desarrollo de una serie de pautas para optimizar el uso de los métodos anticonceptivos hormonales.

1.5. Limitaciones de la investigación

La investigación se desarrolló en el año 2021, dentro de los ambientes de Boticas Arcángel Rafael, distrito de Santa Anita, Lima, Perú, por lo que no necesariamente refleja lo que ocurre en otras regiones del país.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sili y Peláez (2018) señalaron que en su investigación se tuvo como objetivo el “*Determinar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en un grupo de estudiantes de la carrera de Medicina*”. El estudio fue de nivel descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental. Aplicaron una encuesta anónima a 164 alumnos que hicieron su rotación de Ginecobstetricia del cuarto año de la carrera en el Hospital Ginecobstétrico *Ramón González Coro* de La Habana, Cuba entre el 1º de enero y 31 de diciembre de 2017. Se exploró el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia. De los 164 encuestados, 90 fueron mujeres y 74 varones, Las edades oscilaron entre 21 y 26 años, siendo los alumnos de 22 años los más representados. Solo 51% de los encuestados con predominio del sexo femenino demostró tener conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia. La principal vía por la que obtuvieron la información fue a través de trabajadores de la salud. Evidenciaron escasos conocimientos sobre anticoncepción de emergencia, su mecanismo de acción, efectos secundarios y su disponibilidad, lo que puso de manifiesto la necesidad de trabajar más la educación sexual de los futuros médicos (6).

Pinzón y López. (2017) señalaron que en su investigación el objetivo fue “*Identificar si existen factores de riesgo y/o reacciones adversas asociadas al uso frecuente de los métodos anticonceptivos de emergencia*”. La metodología del estudio fue cualitativa, de nivel descriptivo y aplicaron como técnica de investigación la encuesta. En sus resultados señalaron que el 85% de las encuestadas han utilizado los métodos

anticonceptivos de emergencia para prevenir el embarazo, cuando habían tenido relaciones sexuales sin protección. El 8% indicó que es un método anticonceptivo de uso frecuente y el 7 % que es un método para prevenir el embarazo de forma regular. Concluyeron que las reacciones adversas no son las esperadas, porque son efectos secundarios propios del tratamiento hormonal por el consumo de este tipo de medicamentos. (7)

Quilli y Yupanqui. (2017) señalaron que su investigación tuvo como objetivo *“Identificar las características del uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad reproductiva en el Centro de Salud Barrial Blanco, Cuenca 2016”*. La metodología fue de nivel descriptivo, con un corte transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 121 usuarias del implante subdérmico como método anticonceptivo. En los resultados indicaron que el 95% presentó algún tipo de efecto adverso, la alteración del sangrado menstrual estuvo presente en el 60,3%, aumento de peso en el 34 ,7% y cefalea –migraña en el 31,4%. Concluyeron que, los efectos adversos del implante subdérmico, independientemente de su gravedad, están presentes en la mayoría de las usuarias. (8)

Niño, et al., (2019) señalaron en su investigación que su objetivo fue *“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”*. En esta investigación aplicaron una metodología de estudio observacional, de corte transversal. En los resultados reportaron que, de 615 encuestadas, el 26.15% recibió asesoría de distintos sujetos y medios diferentes al personal de salud. De las sustancias con interacción con los anticonceptivos hormonales, 25% consumía alcohol. Concluyeron que, la primera causa de abandono fue el cese de la actividad sexual, un alto porcentaje de usuarias tuvo reacciones adversas leves y, de acuerdo con la persona

que les suministró la información, se advirtieron dificultades para el apego a los anticonceptivos hormonales. (9)

Infante, (2021) planteó como objetivo general de su investigación “*Analizar riesgos y beneficios que conllevan el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes mediante la revisión de artículos científicos para evitar complicaciones*”. En este estudio aplicó una metodología de nivel descriptivo, con un diseño no experimental y de corte retrospectivo. La muestra estuvo conformada por una búsqueda y análisis de artículos científicos de revistas renombradas. En los resultados señalaron que el método anticonceptivo más indicado para adolescentes es el implante subdérmico, debido a su larga duración, no ocurre así con los anticonceptivos orales que frecuentemente no los toman con regularidad, porque presentan efectos adversos como el acné, sobrepeso que son motivo de interrupción. (10)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Arias y Rodas. (2016) en su investigación tuvieron como objetivo “*Analizar el uso de los anticonceptivos hormonales y los efectos secundarios en usuarias adolescentes del Programa de Planificación Familiar del Hospital Apoyo Iquitos entre los meses de mayo y noviembre del año 2015*”. El estudio fue realizado bajo una metodología de nivel descriptivo-explicativo y de corte transversal. Utilizaron como técnica de investigación la encuesta, la misma que aplicaron a 330 mujeres adolescentes. En los resultados señalaron que el 27,9% ingería de modo oral el anticonceptivo hormonal, el 10,3% utilizaba el inyectable mensual y el 61,8% de forma trimestral. Más del 80% de las adolescentes presentaron uno o más efectos secundarios, los trastornos menstruales con todos los anticonceptivos hormonales con un 57,6% (Chi2: 27,8; p: 0,0001) tuvieron una asociación más fuerte con la toma de comprimidos, 61,8% (Chi2: 24, 3; p: 0,0001)

para el uso de ampollas mensuales y 41,2% (Chi2: 22,3; p: 0,0015) para el uso de ampollas trimestrales. (11)

Huachuivilca, (2017) en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar el conocimiento sobre implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza”*. La metodología fue de nivel descriptivo, con un diseño observacional y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 68 estudiantes del VIII ciclo. En los resultados refirió que el 33,8% tuvieron un nivel de conocimiento global alto, el 58,8% y el 7,4% tuvieron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. Concluyó que las estudiantes de obstetricia del VIII ciclo 2017-I de la Universidad Arzobispo Loayza mostraron un nivel medio de conocimiento global sobre el implante subdérmico. (12)

Bendezú, (2019) realizó una investigación cuyo objetivo fue *“Determinar y describir los efectos adversos del uso del implante etonogestrel en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Huaycán, Ate. octubre 2017 – octubre 2018”*. El estudio fue de nivel aplicativo, de tipo analítico-retrospectivo, de corte transversal con un enfoque cuantitativo. La muestra incluyó 86 usuarias del servicio de Planificación Familiar, usó como técnica la revisión documental y como instrumento, la ficha de recolección de datos. En sus resultados demostró que los efectos secundarios fueron: reducción del sangrado, incremento de peso, incremento de apetito, cambios emocionales (irritabilidad y ansiedad), reducción en la libido, seguridad sexual de las usuarias. Respecto a la descripción de las usuarias refirió que el rango de edad fue entre 18-27 años, el 50% eran convivientes y la mayoría tenían educación secundaria en 43%, que el 82.6% tuvo una alteración en su masa corporal (de los cuales el 70.9% fue sobrepeso), alteración menstrual 86%, cefalea 26.7%, cambios emocionales 70.1%,

deseo sexual reducido al 68.8%, sin cambios en comportamiento sexual 25.6%, problemas de acné 13.1%. (13)

Vergara, (2020) planteó en su investigación el objetivo principal de *“Conocer la influencia de los efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales orales e inyectables con el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019”*. La metodología utilizada fue de tipo explicativa, con un diseño no experimental de corte retrospectivo. La muestra estuvo compuesta por 623 historias clínicas de usuarias de Planificación familiar atendidas en consultorio externo del Hospital Regional de Loreto. En sus resultados señaló que el uso de métodos anticonceptivos hormonales causó efectos como: aumento de peso (43.8%), mareos-náuseas (28.7%), dolor de cabeza (4.8%), acné (4.7%) y al 3.5% no les causó ninguno. Asimismo, los efectos colaterales del uso de los métodos anticonceptivos inyectables el 28.7% fueron mareos-náuseas, el 14.3% estados de ánimo, el 4,7% presencia de acné, y el 48.6% otros (incremento de peso, dolores de cabeza) y el 3.5% no experimentaron ningún efecto. Concluyó que, los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos hormonales si influyen en el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019. (14)

Campos y Tongombol. (2020) tuvieron en su investigación el objetivo general de *“Identificar la frecuencia de aparición de las reacciones adversas por métodos anticonceptivos para la propuesta del uso de Desmodium molliculum ‘Manayupa’”*. Este estudio fue realizado bajo una metodología de tipo aplicada, con un nivel descriptivo y de diseño no experimental. En los resultados señalaron que las reacciones adversas por métodos anticonceptivos muy frecuentes fueron aumento de apetito 46,98 %; frecuente: sensación de embarazo 34,23 %, cefaleas 33,56 %, irritabilidad 32,21 %; poco frecuente: aumento de masa corporal 25,5 %; raro: manchas en la piel 17,45 %,

sangrado vaginal 16,78 %, irregularidad menstrual 16,11 %; muy raro: vaginitis 4,79 %, somnolencia 2,01 %, acné 1,34 %, diarrea 0,67 %, insomnio 0,37 %. Concluyeron que, la disposición de las mujeres al uso de *Desmodium molliculum* “Manayupa” como método anticonceptivo natural fue de 79,19 % para lograr prevenir embarazos no deseados. (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Reacciones adversas

2.2.1.1. Definiciones

Es cualquier efecto nocivo no intencionado que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico, tratamiento o para modificar funciones fisiológicas. (16)

Según una reciente investigación con 215 usuarias se halló que la reacción adversa más frecuente fue la alteración de peso, que incluye pérdida de peso en el 12.7% y ganancia en el 87.3%. La proporción mayor fue observada en las usuarias de inyectable mensuales y trimestrales ($p=0.013$). Los trastornos gastrointestinales y la cefalea; fueron más frecuentes en las usuarias de píldoras orales seguido de inyectables mensual y trimestral. Los trastornos menstruales se presentaron con más frecuencia en usuarias de inyectables trimestrales (42.9%), seguido de inyectables mensuales (28.6%); mientras que la depresión e irritabilidad fue mayor con ampolla mensual (42.9%) y trimestral (35.7%). (16)

Al desarrollar una clasificación etaria, se tuvo como resultados que en las pacientes de entre 19 a 29 años la RAM de mayor frecuencia fue alteración de peso (34.1%); seguido de molestias gastrointestinales (20.9%) y cefalea (20.9%). En el rango de 30 a 40 años el orden de frecuencia de reacciones adversas fueron alteración de peso (33.3%), cefalea

(23.3%) y molestias gastrointestinales (16.7%). En tanto, las usuarias con una edad mayor a los 40 años manifestaron como reacción adversa trastornos de peso (34.2%), trastornos menstruales (22.2%) y cefalea (22.2%). (16)

En este estudio, la prevalencia de efectos adversos en usuarias de métodos anticonceptivos hormonales fue del 71.4%; la reacción adversa más frecuente fue alteración en el peso corporal y estuvo asociada al empleo de inyectables hormonales. (16)

2.2.1.1. Principales reacciones adversas

Las principales reacciones adversas en usuarias de métodos anticonceptivos hormonales son las siguientes (16):

- Trastornos gastrointestinales.

Son trastornos que afectan el aparato digestivo. Comprende principalmente náuseas, epigastralgia, diarrea, estreñimiento, meteorismo, inapetencia. En general, son trastornos que afectan al aparato digestivo, algunos afectan simultáneamente varias partes del sistema digestivo, mientras que algunos otros repercuten sobre un órgano o una zona en específico. (17)

- Alteración de peso

Es el aumento o disminución de la masa corporal de un individuo, que afecta diversos tejidos en todo el organismo.

Este es un efecto que preocupa mucho a las usuarias efectos que preocupan a las usuarias debido a la repercusión en su apariencia física y por esta razón rechazan usar los métodos hormonales. (2)

- Tensión mamaria

Malestar producto del aumento de tamaño de los senos, debido al estiramiento de la piel y la sensibilidad en la zona. Afecta al 70% de mujeres en algún momento de su vida. Se clasifica en cíclico y no cíclico según se relacione o no con el ciclo menstrual. No se sabe con precisión si los anticonceptivos hormonales causan mastalgia (dolor en las mamas) o la acentúan. Sin embargo, se ha encontrado una asociación entre éstos, siendo más frecuente con anticonceptivos transdérmicos (18%) que orales (5,8%). Cabe decir que es más frecuente en anticonceptivos combinados, que en los que sólo llevan progestágenos. Cuando aparece dolor en las mamas asociado a la toma de anticonceptivos orales, lo normal es que, al cabo de unos meses, ese dolor ceda y desaparezca. (18)

- Infecciones vaginales

Una de las más recurrentes es la candidiasis, la cual es una infección vaginal común causada por un hongo levaduriforme (levadura). También se la conoce como micosis candidiásica. No suele ser de transmisión sexual. (19)

Otras infecciones son la clamidiasis, la chancroide y una de las más raras es la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), que es una infección de la parte superior del aparato genital, cuyo origen se debe a una variedad de bacterias; entre sus síntomas se encuentran dolores al palpar la zona de los ovarios, flujo cervicouterino amarillizo con moco y pus, sangrado fácil al contactar el cuello uterino con un hisopo. (19)

- Trastornos menstruales

Tales como amenorrea, por el cual no hay ningún sangrado en los instantes en los que se espera el mismo. Manchas de sangre, que son descargas que ocurren fuera de los momentos esperados de sangrado y que no requieren protección sanitaria alguna. También se encuentran el sangrado prolongado, el sangrado infrecuente, como el de 2 episodios de sangrado en el transcurso de tres meses; asimismo, el sangrado

intermenstrual, que sí requiere apósitos; o sangrado profuso, también llamado menorragia. (19)

- Depresión, irritabilidad

La depresión es una afección mental caracterizada habitualmente por el abatimiento, la desesperación, la falta de esperanza y a veces cansancio o agitación extremos. En ese sentido, es un trastorno psicológico que conlleva una multiplicidad de síntomas. Uno de esos síntomas es la irritabilidad, que es la propensión a irritarse, es decir, manifestar ira de forma intensa y en ocasiones incontrolable. (19)

- Cefalea

Dolor o molestia en la cabeza, específicamente en las meninges, donde se ubican las terminaciones sensitivas del nervio trigémino. La cefalea también se puede considerar como una fase de la migraña. En este caso la cefalea suele durar de 4 a 72 horas, es intensa y de carácter pulsátil, hemicraneal (en el 50 % de los pacientes) u holocraneal, con síntomas vegetativos como náuseas y/o vómitos, con sonofotofobia que suele obligar al paciente a aislarse a oscuras. (20)

Si las cefaleas no son migrañas y la mujer no tiene aura, puede comenzar a usar o seguir usando métodos hormonales, siempre y cuando cumpla con los criterios médicos de elegibilidad. (19)

2.2.2. Uso de anticonceptivos hormonales

2.2.2.1. Definiciones

Es un método anticonceptivo cuya función principal es la supresión de la ovulación; inhibe la producción y secreción hipofisaria de las hormonas foliculoestimulante y luteinizante. Así, se inhibe el desarrollo folicular, la ovulación y la formación del cuerpo lúteo. (21)

Así, existe menor secreción del estradiol ovárico como una falta de producción de progesterona. La inhibición de la FSH y LH también permite bloquear la liberación normal de hormonas que gonadotropina. Cabe mencionar también que la mucosidad en el cuello uterino aumenta su espesor y viscosidad; esto es lo que impide la penetración del esperma. (21)

Actualmente se encuentran disponibles anticonceptivos hormonales de dosis variadas de etinil estradiol, o de estradiol y progestina, o también solo progestina, elaboradas para distintas vías de aplicación. (21)

2.2.2.2. Tipos de anticonceptivos hormonales

Actualmente se dispone de diferentes tipos de anticonceptivos hormonales, entre ellas se encuentran:

Anticonceptivos hormonales orales

Son un tipo de método contraceptivo reversible y muy efectivo, cuyo mecanismo de acción es el de liberar pequeñas dosis de hormonas femeninas que permiten inhibir la ovulación. Existen combinadas y solo progestina. Las píldoras anticonceptivas combinadas contienen tanto estrógeno como progestina. Existe también píldoras con solo progestina, indicado para mujeres que no deban utilizar estrógeno.

- **Píldora combinada**

La anticoncepción hormonal oral combinada es el método más utilizado entre las mujeres del mundo occidental. Los anticonceptivos hormonales orales combinados a menudo son el primer método hormonal utilizado por las mujeres

jóvenes tanto como tratamiento por diversas causas, como por anticoncepción.

(21)

No hay evidencias claras de que los anticonceptivos hormonales orales combinados afectan más y los que afectan menos a la sexualidad. La combinación que contiene 30 µg de etinilestradiol y 3 mg de drospirenona es probablemente la más estudiada. Las conclusiones muestran la relación de esta combinación con aumento de la dispareunia, disminución del deseo, problemas con la excitación espontánea y el orgasmo durante el sexo y menor frecuencia de éste. (21)

Esta combinación es la que ha mostrado que, después de tres meses de uso, el grosor de los labios menores y el área del introito vaginal disminuyen significativamente y el índice de pulsatilidad de la arteria del clítoris dorsal y la arteria labial posterior aumenta significativamente. (21)

- Píldora solo progestina

Las progestinas, también llamadas progestágenos sintéticos, son hormonas sintéticas, de estructura similar a la de la progesterona, que mediante la unión con sus receptores provoca efectos similares a las de esta. (22)

A continuación, se muestran tales repercusiones:

En el endometrio, el progestágeno impide la proliferación endometrial e induce una transformación secretora precoz. El endometrio es más fino e inadecuado para la implantación del blastocito. Ese grosor endometrial disminuido explica la reducción de la cantidad de sangrado menstrual en las mujeres que consumen anticonceptivos hormonales. (22)

En las trompas, el progestágeno altera la motilidad y la secreción del epitelio tubárico, lo que dificulta el transporte y la nutrición de los espermatozoides. (22)

El progestágeno induce la transformación del moco cervical al aumentar su densidad, tornándolo escaso, espeso y desfavorable para que los espermatozoides avancen al canal cervical y lleven a cabo la capacitación. (22)

Las progestinas más indicadas en anticoncepción con solo gestágenos son el acetato de medroxiprogesterona (derivado de la 17 alfa-hidroxiprogesterona), el levonorgestrel (derivado de la testosterona de segunda generación), el desogestrel y su metabolito activo etonorgestrel (derivados de la testosterona de tercera generación). (22)

Hacen falta estudios comparativos de la influencia de los hormonales con solo progestina versus los anticonceptivos hormonales orales combinados. Los primeros no afectan las concentraciones de testosterona libre, pero tienen más manchados intermenstruales, que repercuten en la sexualidad. Tampoco hay datos que señalen las diferencias entre las distintas rutas de hormonales con solo progestina. (21)

La tolerabilidad de los patrones de sangrado irregulares y otros efectos secundarios deben explorarse más a fondo con respecto a la aceptación sexual. (21)

La aparición de las progestinas solo de drospirenona (4 mg) representa un avance considerable porque la mujer tiene menos sangrado que con otras píldoras solo de progestina; además, se sabe que la drospirenona no afecta la función sexual. (21)

Anticonceptivos hormonales externos, no orales o de colocación

Son anticonceptivos no orales que poseen eficacia similar a los de tipo oral, pero con mejor adherencia al tratamiento y menores dosis. Entre estos tenemos al parche transdérmico y al anillo vaginal, cuyas hormonas liberadas son absorbidas

por el epitelio vaginal. Ambos pueden ser colocados por las mismas mujeres sin intervención de un médico.

- Parche transdérmico

Un parche transdérmico de 20 cm² libera 150 mcg del progestágeno norelgestromin (el metabolito activo del norgestimato) y 20 mcg de etinilestradiol diario en la circulación sistémica durante 7 días. Después de 1 semana, se retira el parche, y un nuevo parche se aplica a un área diferente de la piel. Después de usar 3 parches, se deja la cuarta semana sin parche para permitir el sangrado por privación. (23)

Los niveles hormonales de estrógeno y progestágeno son mucho más constantes con el parche que con los anticonceptivos orales. La eficacia global de anticoncepción, la incidencia de sangrado y los efectos adversos con el parche son similares a los de los anticonceptivos orales, pero el cumplimiento puede ser mucho mayor con el parche porque se aplica semanalmente en vez de tomarse diariamente. El parche puede resultar menos efectivo en mujeres obesas que pesan > 90 kg. (23)

El perfil de efectos secundarios del parche combinado es similar al de los anticonceptivos hormonales orales combinados, que están relacionados con los estrógenos, que casi siempre son leves o moderados: náuseas, sensibilidad en las mamas, labilidad emocional y dismenorrea. El único efecto adverso específico del parche es la reacción en el sitio de aplicación, que ocurre en 20% de las usuarias y es un tratamiento limitante en 2%. La adherencia del parche es alta sin que importe si se usa en climas húmedos o en personas que realizan ejercicio físico. (21)

Una ventaja de la ruta transdérmica es que las concentraciones de estrógeno son estables sin los picos y valles vistos con los anticonceptivos hormonales orales combinados, y la biodisponibilidad del estrógeno es más alta en las usuarias de parches. (21)

- Anillo vaginal

Los anillos vaginales son flexibles, blandos y transparentes. Hay dos tipos de anillos: Un anillo de larga duración libera 15 mcg de etinil estradiol (estrógeno) y 120 mcg de etonogestrel (progestágeno) al día y debe reemplazarse todos los meses. Un anillo de larga duración que libera 13 mcg de etinil estradiol (estrógeno) y 150 mcg de acetato de segestrona (un progestágeno) al día y debe reemplazarse solo una vez al año. Ambos tipos de anillos se dejan típicamente en su sitio durante 3 semanas, luego se retira por 1 semana para permitir el sangrado por privación. (23)

En comparación con las usuarias de anticonceptivos hormonales orales combinados, las del anillo experimentan comparativamente menos problemas de sequedad vaginal. La expulsión del anillo se reporta en 4 a 20% de las mujeres. Los eventos adversos locales son la razón principal de la interrupción. (21)

También existe el anillo vaginal de solo progestágeno, el cual se encuentra disponible solo en algunos países, con indicación anticonceptiva durante la lactancia. El anillo vaginal de progesterona libera 10 mg/día del fármaco. Está diseñado para uso continuo de hasta tres meses. Puede retirarse durante las relaciones sexuales como máximo dos horas. (22)

La eficacia anticonceptiva y los efectos adversos con los anillos vaginales son similares a los de los anticonceptivos orales; pero el cumplimiento puede ser mejor

con el anillo debido a que se colocan una vez por mes en vez de tomarse diariamente. (23)

Las mujeres pueden desear retirar el anillo vaginal en momentos distintos a la semana para la hemorragia por privación. Sin embargo, si se retira el anillo durante > 3 h, las mujeres deben ser advertidas de usar un método anticonceptivo de respaldo simultáneamente durante 7 días. (23)

Anticonceptivos hormonales inyectables

Son anticonceptivos que se aplican vía intramuscular en el glúteo y que poseen efectividad muy alta. Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina.

- Mensual

Los anticonceptivos inyectables combinados, si se usan correcta y regularmente, previenen la ovulación el 99% de las veces. Se prescriben en una sola dosis una vez al mes, lo que facilita el cumplimiento del tratamiento. Además, son discretos y ofrecen confidencialidad. La fertilidad se recupera rápidamente después de suspender el tratamiento. (24)

Las inyecciones anticonceptivas que contienen hormonales combinados pueden ser usadas por toda mujer sana que desea evitar o espaciar sus embarazos, y que haya recibido consejería previamente. Esta ampolla posee una efectividad alta desde el primer día de su uso, siendo mayor al 99% si se utilizan adecuadamente. La primera inyección se aplica entre el primer y quinto día de la menstruación.

Las siguientes inyecciones se aplican cada 30 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar su eficacia. (25)

Cabe mencionar que los anticonceptivos inyectables combinados mensuales permiten que la concentración de estrógenos descienda de manera similar y se origine el sangrado por dicha deficiencia hormonal. (24)

- Trimestral

Las inyecciones hormonales que contienen sólo progestina, las de aplicación trimestral, se recomiendan en mujeres mayores de 18 años. Tienen una efectividad alta en el primer año de uso. Si se administran regularmente, la efectividad es mayor al 99%. entre el primer y séptimo día de la menstruación. Las siguientes inyecciones se aplican cada 90 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar la eficacia anticonceptiva del método. (25)

En contraposición a los anticonceptivos inyectables de aplicación mensual o combinados, los anticonceptivos inyectables que solo contienen progestina generan en el endometrio sangrado irregular e impredecible. Por tanto, los anticonceptivos inyectables combinados se desarrollaron para evitar los efectos adversos que provocaban los inyectables con progestina en monoterapia, además de la supresión del patrón de sangrado menstrual. (24)

En una revisión donde se analizaron doce estudios se concluyó que los anticonceptivos combinados que contienen acetato de medroxiprogesterona (25 mg) y cipionato de estradiol (5 mg) o enantato de noretisterona (50 mg) y valerato de estradiol se asociaron con sangrado regular, menor amenorrea y mínimas alteraciones del patrón de sangrado versus los anticonceptivos inyectables que solo contienen progestina. La aceptación del método depende de la población

estudiada (características culturales) y su percepción de los cambios en el patrón de sangrado. (24).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio se desarrolló según el método hipotético deductivo. El punto de partida para establecer nuevas conclusiones en este método de investigación son las hipótesis. En este caso, se parte de una hipótesis derivada de leyes, teorías o principios sugeridos por datos empíricos; por lo que se utiliza la lógica deductiva para expresar las predicciones que requieren verificación. Si la representación hipotética corresponde a la realidad, se demuestra la veracidad de la hipótesis formulada. (26)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación más apropiado para este estudio es cuantitativo. Cabe señalar que el enfoque cuantitativo utiliza la recopilación de datos precisos para probar hipótesis de orden numérico o basado en la medición de cantidades o porcentajes mediante análisis estadístico; todo ello con el objetivo de determinar los patrones de comportamiento entre las variables analizadas y así probar o refutar las teorías correspondientes. (27)

Asimismo, el enfoque cuantitativo, como su nombre indica, incluye el análisis de información cuantitativa, ya sea nominal u ordinal, así como áreas, ratios, proporciones utilizando las herramientas de la estadística descriptiva e inferencial. (28)

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es aplicada, dado que su objetivo es resolver un problema de la realidad; es decir, busca confrontar la teoría con la realidad. Viene a ser entonces el estudio y aplicación de la investigación a problemas concretos, en circunstancias y características concretas. (29)

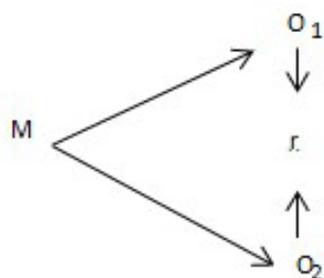
3.4. Diseño de la investigación

En la presente investigación no hubo experimentación puesto que no se pretendió explicar puntualmente la problemática; es decir, encontrar las causas y efectos del consumo de ciertos anticonceptivos hormonales, sino plantear posibles correlaciones a comprobar sin necesidad de manipular alguna variable. Solo se analizó y recopiló toda la información estrictamente necesaria y en un único momento dado para la consolidación de la prueba.

En ese sentido, la investigación tiene un diseño no experimental en un nivel correlacional. Al respecto, cabe indicar que el estudio se estableció bajo un diseño no experimental, debido a que los fenómenos fueron observados en su contexto natural, sin incidir en alguna de las variables ni esperar efectos en la otra variable estudiada. Y se estableció que la investigación se adecuó a un nivel correlacional, puesto que tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. (27)

Sobre el nivel correlacional se debe indicar también que es aquel en donde se pretende dar respuesta a preguntas de investigación que involucren al menos dos variables, en donde una sería en apariencia causal de otra, por lo que el objetivo es precisar el grado de vinculación que hay entre ellas. Es así que su finalidad viene conducida por la medición del comportamiento de una categoría tomando en consideración la pauta de otra categoría conexas. (30)

A continuación, se presenta el esquema del diseño de investigación:



Donde:

M: Muestra.

O1: Es la observación de la variable Reacciones Adversas.

O2: Es la observación de la segunda variable Uso de anticonceptivos hormonales.

R: Es la relación que debe existir en ambas variables O1 Y O2.

Dicha investigación es no experimental ya que no se manipula ninguna variable.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El término población se refiere a aquel conjunto total de datos de interés, que en el actual estudio se ha configurado como un grupo de usuarias de métodos anticonceptivos hormonales. Así, observando su tamaño, se decidirá si se trabaja con dicho número total o se calculará una muestra. (31)

Una definición más concreta aún lo establecen Hernández et al. (2014), quienes indican que la población es conocida como el universo o la cantidad total de casos que tienen concordancia en cuanto a especificaciones establecidas. (27)

Al respecto, se debe manifestar que al hablar sobre poblaciones existe una distinción notable entre población finita y población infinita. En la primera es posible conocer su tamaño, pudiendo construir un marco muestral claro, en tanto que, en la población infinita, no se conoce el tamaño, por tanto, no existe posibilidad de contar y definir un listado de unidades de análisis. Es decir, se reconoce que el universo es infinito cuando los elementos que lo conforman no tienen límite o en términos prácticos, cuando no es posible determinar su magnitud debido al tamaño. (32)

Así, en esa línea de consideración, dado que la población en el presente estudio es infinita, esta se encuentra conformada por las usuarias de anticonceptivos hormonales que acuden a Boticas Arcángel Rafael en el período 2021.

Muestra

En cuanto a la muestra, esta debe comprenderse como aquel compuesto de casos obtenidos a partir de una población, o individuos extraídos de la misma, por medio de un determinado método estadístico de muestreo probabilístico o no probabilístico. (28)

Así, la muestra estuvo conformada por 100 usuarias de anticonceptivos hormonales que acudieron a Boticas Arcángel Rafael en el período 2021.

Muestreo

Se utilizó el método de muestreo por conveniencia no probabilístico para especificar el número de muestras porque facilita la obtención de una muestra más disponible, es rápido y no tiene muchas desventajas en términos de reclutamiento.

Se denomina no probabilístico porque la elección de sujetos de determinadas características, criterios, etc., tiene en cuenta los del investigador en ese momento. También es por conveniencia ya que permite la selección de casos accesibles que permitirán su inclusión. Esto se basa en la fácil accesibilidad y proximidad de los sujetos de prueba al examinador. (33)

3.6. Variables y Operacionalización

La matriz de operacionalización de variables es la siguiente:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
X = REACCIONES ADVERSAS	Es cualquier efecto nocivo no intencionado que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas. (16)	Las principales reacciones adversas en usuarias de métodos anticonceptivos hormonales son las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Gastrointestinal • Alteración de peso • Tensión mamaria • Infecciones vaginales • Trastornos menstruales • Depresión, irritabilidad • Cefalea 	X.1. Trastornos gastrointestinales	Frecuencia de aparición
			X.2. Alteración de peso	Frecuencia de aparición
			X.3. Tensión mamaria	Frecuencia de aparición
			X.4. Infecciones vaginales	Frecuencia de aparición
			X.5. Trastornos menstruales	Frecuencia de aparición
			X.6. Depresión, irritabilidad	Frecuencia de aparición
			X.7. Cefalea	Frecuencia de aparición
Y = USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	Es un método anticonceptivo cuya función principal es la supresión de la ovulación, asimismo, inhibe la producción y secreción hipofisaria de las hormonas foliculoestimulante y luteinizante. Así, se inhibe el desarrollo folicular, la ovulación y la formación del cuerpo lúteo. (21)	Actualmente se dispone de diferentes tipos de anticonceptivos hormonales, entre ellas se encuentran: <ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos orales • Anticonceptivos de colocación • Anticonceptivos inyectables 	Y.1. Orales	Píldora combinada
			Y.2. Externos o no orales	Píldora solo progestina
				Parche transdérmico
			Y.3. Inyectables	Anillo vaginal
				Mensual
	Trimestral			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En cuanto a este aspecto metodológico, es posible manifestar que las técnicas de recolección de datos son métodos por los cuales se obtiene la información necesaria de un hecho determinado en relación a los objetivos que plantea una determinada investigación. (28)

Para el presente estudio se seleccionó la encuesta, la cual fue evaluada por su amplia aplicación en la investigación académica y que, entre otras cosas, muestra la utilidad, sencillez, versatilidad y tratamiento objetivo de los datos recolectados por diferentes instrumentos, se usó el cuestionario.

Por otro lado, las encuestas permiten reunir los datos comprendidos en una investigación en un momento y lugar dado, cuya intención es describir particularidades e identificar una serie de patrones; conseguir información con la cual establecer relaciones entre conceptos o sucesos específicos; siendo a gran escala, como un censo, o a pequeña escala, aplicado a muestras con determinados perfiles. (31)

En referencia a lo mencionado anteriormente, esta técnica es aplicada a grupos amplios y diversos, constituida por una encuesta descriptiva, o a segmentos con una manifiesta representación de una población, constituyéndose, así como encuestas por muestreo. En la presente investigación se utilizó la encuesta por muestreo, debido a que su aplicación se realizó en un subgrupo representativo de la población.

Es importante señalar que dentro de esta técnica, el cuestionario es la herramienta definitiva para la recopilación de datos, donde las preguntas se enumeran de manera coherente y sistemática y las respuestas se pueden capturar mediante un sistema simple. (34)

3.7.2. Descripción

El instrumento de la variable Reacciones Adversas consistió en un cuestionario cerrado de 7 ítems, que tenía por objetivo evaluar la frecuencia con que aparecían determinadas reacciones adversas. Se encontraba subdividido en siete dimensiones, a cada cual le correspondía un ítem redactado de forma precisa, directa y a modo de interrogación, esto a fin de lograr una proximidad con la usuaria encuestada dentro de un escenario de comunicación breve. Las alternativas de respuesta se establecieron conforme a la escala de Likert; por lo cual se debía seleccionar entre “muy frecuente”, “frecuente”, “poco frecuente”, “rara vez” y “muy rara vez”.

En cuanto al instrumento referido al uso de anticonceptivos hormonales, se trataba de un cuestionario de tipo cerrado. Tiene por objeto la identificación del consumo de determinados anticonceptivos hormonales y el tiempo total de uso. El mismo se encontraba constituido por 6 preguntas correspondientes a cada una de las 6 dimensiones de la variable. Este cuestionario también posee alternativas de respuesta establecidas bajo la escala de Likert; es decir, se debía elegir entre cinco alternativas referidas al tiempo de consumo “1 mes o menos”, “de 1 a 6 meses”, “de 6 a 12 meses”, “de 12 a 24 meses” y “más de 24 meses”.

3.7.3. Validación

En cuanto a la validez del instrumento, cada uno de los ítems de ambos cuestionarios se verificó mediante el método de evaluación por expertos. Se hicieron las correcciones correspondientes dependiendo de la evaluación presentada hasta que se logró una evaluación aceptable y completa del cuestionario.

En síntesis, los instrumentos se sometieron a juicio de expertos, conformado por tres docentes especialistas de la Universidad Privada Norbert Wiener.

3.7.4. Confiabilidad

Para reconocer si existe confiabilidad, es necesario encontrar el coeficiente alfa de Cronbach, el cual debe fluctuar entre los valores 0 y 1. Esta herramienta estadística se utiliza para evaluar las propiedades métricas del instrumento, se debe demostrar que el coeficiente alfa de Cronbach está en el rango mayor que cero y menor que uno para confirmar que el instrumento analizado es consistente y coherente. El método de cálculo requiere una administración única del dispositivo de medición. (27)

Tabla 1. Escala de Alfa de Cronbach

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Tabla 2. Estadísticos de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad		
Cuestionario	Alfa de Cronbach	N de elementos
V1 – reacciones adversas	0,809	7
V2 – Uso de anticonceptivos hormonales	0,713	6

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recopilación de datos se realizó en el mes de julio del año 2021. Para lo que se aplicó la encuesta de forma prudente, con el fin de conocer el grado de consumo de anticonceptivos

hormonales, así como el nivel de correlación con la aparición de reacciones adversas en usuarias que acudieron a Boticas Arcángel Rafael, lugar donde se ejecutó la investigación en cuanto a recolección de datos se trata. Se aplicaron cabalmente las indicaciones para la recolección y el tratamiento adecuado de los datos.

Los pasos para recolectar datos que sirvieron a la investigación se realizaron de la siguiente manera:

- a. Se elaboró un cuestionario para cada variable.
- b. Se sometió el cuestionario a juicio de expertos.
- c. Se levantó las observaciones hechas al cuestionario.
- d. Se aplicó el nuevo cuestionario optimizado a una parte de la muestra seleccionada (prueba piloto de 10 personas).
- e. Se sometió a una prueba estadística de confiabilidad: alfa de Cronbach.
- f. Se modificó la redacción y sentido de los ítems que resultaron con menos confiabilidad.
- g. Se volvió a aplicar el instrumento en una prueba piloto hasta obtener un grado de confiabilidad aceptable.
- h. Se aplicó el cuestionario al total de la muestra.

Posteriormente, se verificaron los cuestionarios respondidos por las usuarias de los métodos anticonceptivos hormonales con el fin de excluir encuestas con respuestas incorrectas, incluyendo respuestas duplicadas o no respuestas a una pregunta, ya que todos los puntos debían ser respondidos.

Luego, las hojas del cuestionario publicadas se compilaron en listas para recibir comentarios. En la siguiente fase, se utilizó un proceso de clasificación y agrupación de los resultados de los ítems según cada variable y sus dimensiones para crear la base estadística para el análisis posterior. Las herramientas estadísticas se utilizaron en su versión en español con el

Statistical Package for the Social Sciences Software, conocido por las siglas SPSS, IBM® SPSS® Statistics 24 Edition. Este programa se utilizó para crear tablas estadísticas con cantidades y porcentajes para tabular, crear gráficos de barras y analizar e interpretar los datos a través de pruebas de hipótesis.

De este modo se pueden extraer conclusiones de los resultados y del método de contraste. Las principales técnicas de procesamiento de datos estadísticos fueron las siguientes:

Coefficiente de Correlación de Spearman

En cuanto al análisis de la estadística inferencial, se ha utilizado la técnica estadística no paramétrica de correlación de Spearman porque permite especificar el contraste de hipótesis con coeficientes numéricos que se pueden utilizar para encontrar el nivel de correlación dado, permite obtener un coeficiente de asociación entre variables que se comportan de manera anormal; es decir, cuyos datos no tienen una distribución normal.

Su cálculo se basa en una serie de áreas asignadas. Los valores van de 0 a 1, con un valor de 0 que indica que no hay correlación. Mientras tanto, los signos indican si la correlación encontrada es directa o inversa. (35)

Tabla 3

Coefficiente de correlación de Spearman

RANGO	INTERPRETACIÓN
-0,91 a -1,00	Correlación negativa perfecta
-0,76 a -0,90	Correlación negativa muy fuerte
-0,51 a -0,75	Correlación negativa considerable
-0,11 a -0,50	Correlación negativa media
-0,01 a -0,10	Correlación negativa débil
0,00	No existe correlación
+0,01 a +0,10	Correlación positiva débil
+0,11 a +0,50	Correlación positiva media
+0,51 a +0,75	Correlación positiva considerable
+0,76 a +0,90	Correlación positiva muy fuerte
+0,91 a +1,00	Correlación positiva perfecta

Asimismo, para la prueba de hipótesis, que significó la elección entre la hipótesis nula o alternativa, se utilizaron los niveles de significancia bilateral:

Nivel de significancia

Se utilizó para probar la hipótesis, ya que mide la probabilidad de que ocurra un evento. Su aceptación ocurre cuando el coeficiente de significancia bilateral es menor a 0.05. Cada área entre dos puntos de la distribución corresponde a la probabilidad de la distribución. Aquí es donde entra en juego el nivel de significancia o nivel alfa, que es un nivel de probabilidad de error y se establece antes de probar las hipótesis de inferencia. Si es bajo, el investigador será reacio a generalizar a la población. Si es alto, el investigador puede hacer generalizaciones. (27)

Regla de decisión:

Si $p\text{-valor} < 0.05$, rechazar H_0 (Hipótesis nula)

Si $p\text{-valor} > 0.05$, aceptar H_0 (Hipótesis nula)

3.9. Aspectos éticos

Las apreciaciones éticas no pueden faltar en las investigaciones académicas, puesto que su ausencia puede perjudicar los derechos individuales y de propiedad intelectual, así como la calidad obtenida a raíz de la información trabajada en el proceso de investigación.

Para desarrollar el estudio se consideraron las acciones y comportamientos éticos que a continuación se mencionan:

Ética en el uso de investigaciones anteriores

En el presente estudio, los investigadores cuyos conocimientos se utilizaron obtuvieron los créditos correspondientes y la información bibliográfica correcta. El incumplimiento puede considerarse plagio, que está prohibido como infracción de la propiedad intelectual.

Ética en el estudio del caso

La investigación fue ejecutada con previa autorización de las BOTICAS ARCÁNGEL RAFAEL, dejando constancia de ello con un consentimiento en la gestión de información de esta, con plena responsabilidad del caso y entrega oportuna de los hallazgos y conclusiones.

Ética en la recolección de datos

Con esto se pretendió que los colaboradores participen voluntariamente y sin presiones, atendiendo a la confiabilidad acerca del procesamiento de datos conseguidos.

Confidencialidad de los datos

Esto aseguró que el organismo en el que se llevó a cabo la investigación trata sus datos como estrictamente confidenciales. Para lo cual la información, así como los resultados, las comunicaciones y su uso proporcionados por los participantes se utilizaron exclusivamente con fines científicos.

Consentimiento informado

Se obtuvo el consentimiento informado. Documento en el que los pacientes manifestaron su pleno conocimiento y consentimiento para la respectiva exploración y recogida de datos. Asimismo, manifestaron en el documento suscrito que reconocen la forma de difusión del resultado y las cualidades requeridas de cada participante a quien también se le solicitó que indicara su tiempo y conocimiento del tema, y el investigador debe hacerlo de manera

explícita y anticipada. Se ha tomado en cuenta el código de ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

A continuación, se muestran los resultados descriptivos que permitieron conocer de manera clara y objetiva la situación actual del uso de anticonceptivos hormonales dentro del contexto analizado, así como de las reacciones adversas asociadas que presentaron las usuarias en paralelo a su ingesta. Posteriormente se efectuó la contrastación de las hipótesis, cuyos resultados fueron llevados a discusión con las investigaciones referenciadas previamente.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Variable 1: Reacciones Adversas

1.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento?

Tabla 4

Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	37	37,0	37,0
	Rara vez	25	25,0	62,0
	Poco frecuente	23	23,0	85,0
	Frecuente	6	6,0	91,0
	Muy frecuente	9	9,0	100,0
	Total	100	100,0	

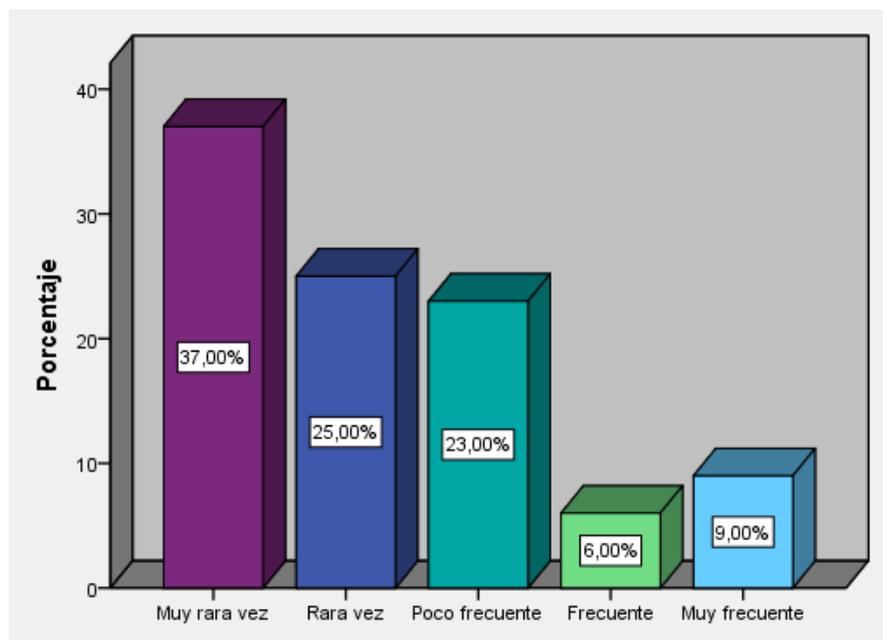


Figura 1. Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento.

Interpretación: En vista de los resultados, un 37% de encuestadas indicó que muy rara vez ha padecido de trastornos gastrointestinales, tales como náuseas, diarrea o estreñimiento. Por otra parte, un 25% refirió que rara vez ha tenido estos síntomas; un 23% con poca frecuencia; 6%, con frecuencia y un 9% con mucha frecuencia.

2.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución?

Tabla 5

Frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	17	17,0
	Rara vez	27	44,0
	Poco frecuente	19	63,0
	Frecuente	26	89,0
	Muy frecuente	11	100,0
	Total	100	100,0

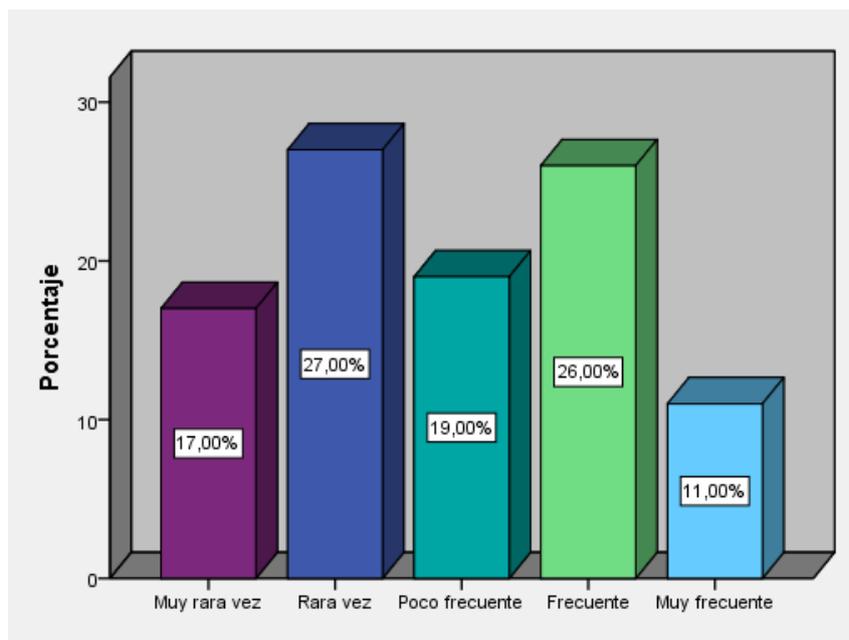


Figura 2. Frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución.

Interpretación: En vista de los resultados, un 26% de encuestadas indica que ha percibido con frecuencia alguna alteración de peso, ya sea aumento o disminución del mismo. Por otra parte, un porcentaje similar (27%) refiere que rara vez ha tenido este síntoma. Un 19% refiere que es poco frecuente; un 17%, muy rara vez; y un 11%, muy frecuente.

3.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos?

Tabla 6

Frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	31	31,0
	Rara vez	16	47,0
	Poco frecuente	30	77,0
	Frecuente	17	94,0
	Muy frecuente	6	100,0
	Total	100	100,0

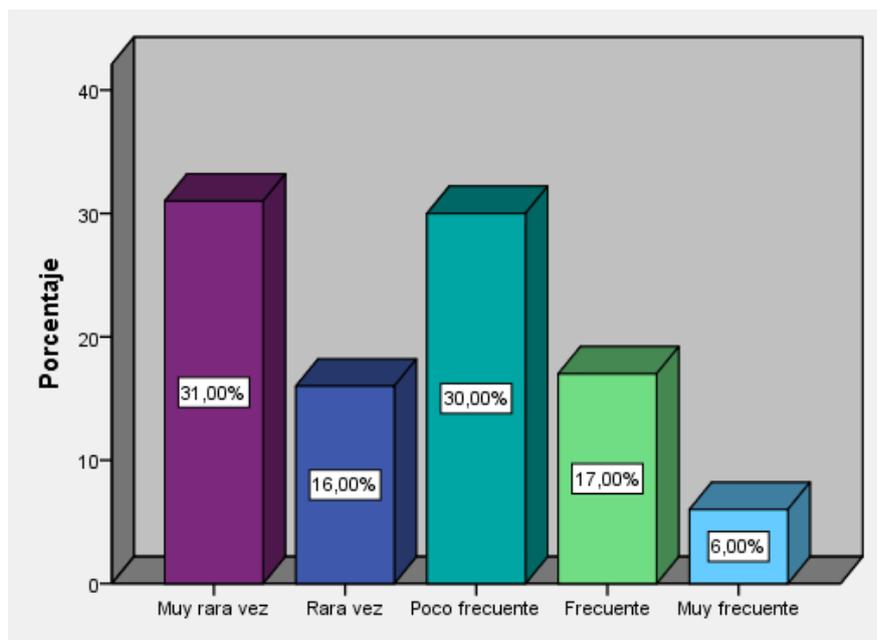


Figura 3. Frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos

Interpretación: En vista de los resultados, un 31% de encuestadas manifestó haber percibido muy rara vez malestares mamarios, tensión o sensibilidad en los senos. Asimismo, un porcentaje similar (30%) refiere que ha tenido este síntoma con poca frecuencia. Por otra parte, un 17% refirió que es frecuente su aparición; un 16%, que rara vez lo tienen; y un 6%, muy frecuente.

4.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales?

Tabla 7

Frecuencia de aparición de infecciones vaginales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	23	23,0
	Rara vez	31	54,0
	Poco frecuente	21	75,0
	Frecuente	19	94,0
	Muy frecuente	6	100,0
	Total	100	100,0

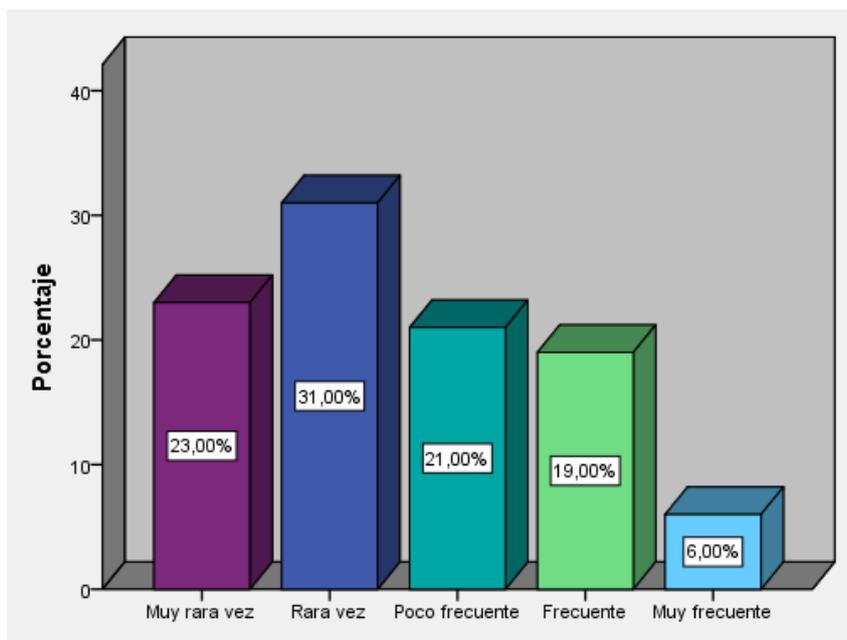


Figura 4. Frecuencia de aparición de infecciones vaginales

Interpretación: En vista de los resultados, un 31% de encuestadas manifestó haber sufrido infecciones vaginales, pero en raras ocasiones, a la vez que un 23% indicó que esto se ha dado muy rara vez. Asimismo, un 21% refirió que ha tenido este síntoma con poca frecuencia; un 19% con frecuencia; y un 6%, con mucha frecuencia.

5.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales, tales como sangrado infrecuente, prolongado, profuso o ausencia de menstruación?

Tabla 8

Frecuencia de aparición de trastornos menstruales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	19	19,0
	Rara vez	20	39,0
	Poco frecuente	38	77,0
	Frecuente	6	83,0
	Muy frecuente	17	100,0
	Total	100	100,0

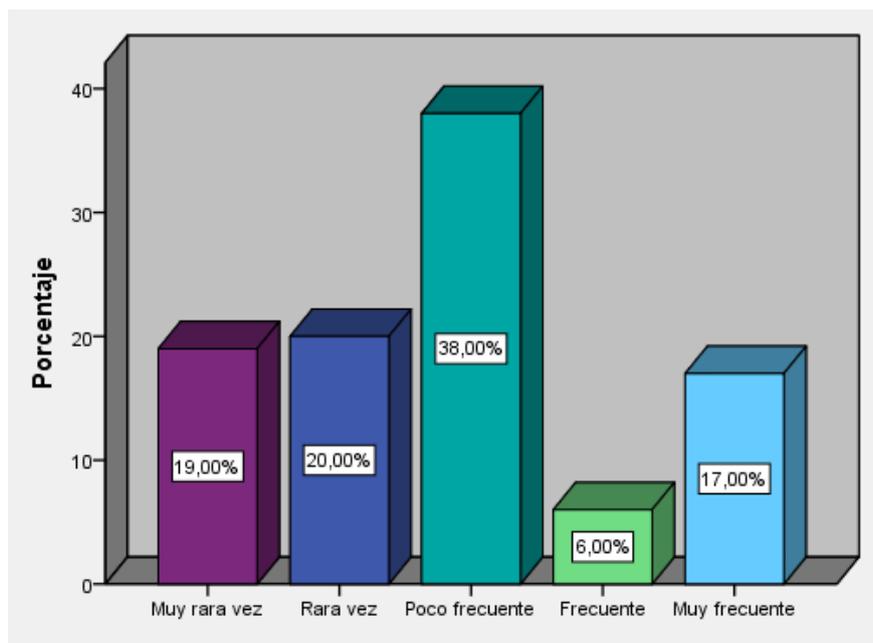


Figura 5. Frecuencia de aparición de trastornos menstruales

Interpretación: En vista de los resultados, un 38% de encuestadas señaló que con poca frecuencia han padecido de trastornos menstruales, tales como sangrado infrecuente, prolongado, profuso o ausencia de menstruación. Al mismo tiempo, un 20% indicó que estos les ha sucedido rara vez y el 19%, muy rara vez. Por otro lado, un 6% manifestó que ha tenido alguna de estas dolencias con frecuencia; en tanto que un 17%, con mucha frecuencia.

6.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad?

Tabla 9

Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	29	29,0	29,0
	Rara vez	16	16,0	45,0
	Poco frecuente	28	28,0	73,0
	Frecuente	24	24,0	97,0
	Muy frecuente	3	3,0	100,0
	Total	100	100,0	

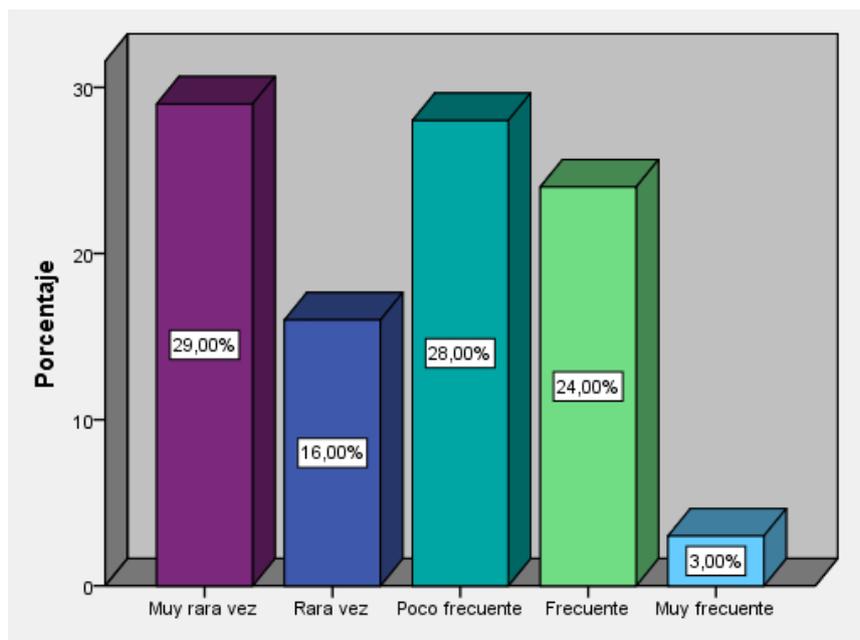


Figura 6. Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad

Interpretación: En vista de los resultados, un 29% de encuestadas señaló que muy rara vez ha sufrido de depresión o irritabilidad en este último tiempo, en tanto que un 16%, rara vez. Al mismo tiempo, un 28% indicó que estas situaciones las ha vivido con poca frecuencia; el 24%, con frecuencia; y solo un 3%, con mucha frecuencia.

7.- ¿Cuál es la frecuencia de aparición del dolor de cabeza?

Tabla 10

Frecuencia de aparición del dolor de cabeza

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Muy rara vez	12	12,0
	Rara vez	26	38,0
	Poco frecuente	25	63,0
	Frecuente	20	83,0
	Muy frecuente	17	100,0
	Total	100	100,0

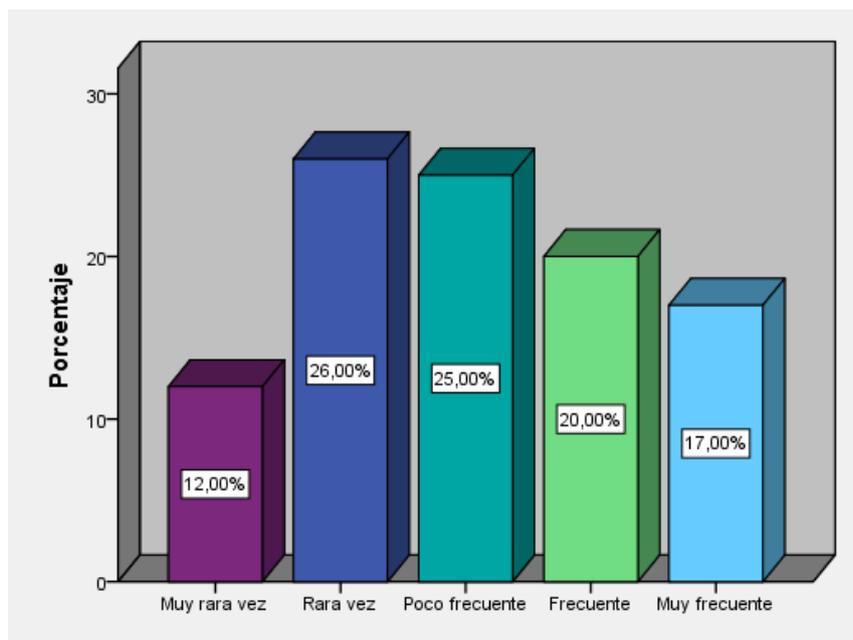


Figura 7. Frecuencia de aparición del dolor de cabeza

Interpretación: En vista de los resultados, un 26% de encuestadas manifestó que rara vez han sufrido de dolor de cabeza, en tanto que un 12%, muy rara vez. Al mismo tiempo, un 25% indicó que este malestar lo han vivido con poca frecuencia; el 20%, con frecuencia; y un 17%, con mucha frecuencia.

Variable 2: Uso de anticonceptivos hormonales

1.- En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva combinada?

Tabla 11

Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva combinada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	14	14,0	14,0
	1 mes o menos	28	28,0	42,0
	De 1 a 6 meses	14	14,0	56,0
	De 6 a 12 meses	15	15,0	71,0
	De 12 a 24 meses	16	16,0	87,0
	Más de 24 meses	13	13,0	100,0
	Total	100	100,0	

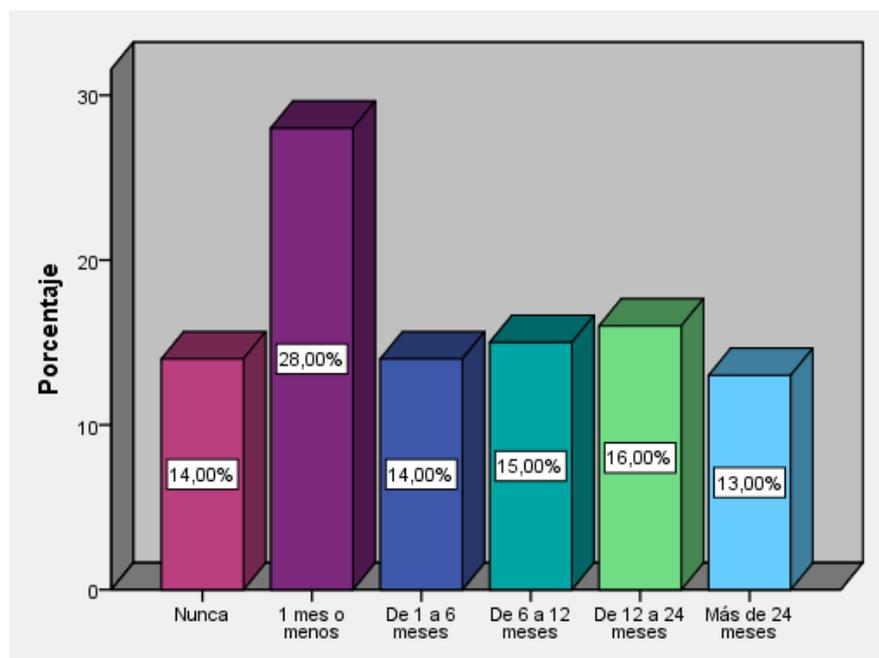


Figura 8. Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva combinada

Interpretación: En vista de los resultados, se destaca que un 28% de encuestadas ha utilizado la píldora anticonceptiva combinada durante 1 mes o menos, en tanto que un 14%, nunca. Al mismo tiempo, un 14% señaló haber usado este método anticonceptivo oral entre 1 a 6 meses; el 15%, de 6 a 12 meses; un 16%, de 12 a 24 meses; y el 13%, más de 24 meses.

2.- En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva de solo progestina?

Tabla 12

Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva de solo progestina

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	21	21,0	21,0
	1 mes o menos	39	39,0	60,0
	De 1 a 6 meses	17	17,0	77,0
	De 6 a 12 meses	12	12,0	89,0
	De 12 a 24 meses	5	5,0	94,0
	Más de 24 meses	6	6,0	100,0
	Total	100	100,0	

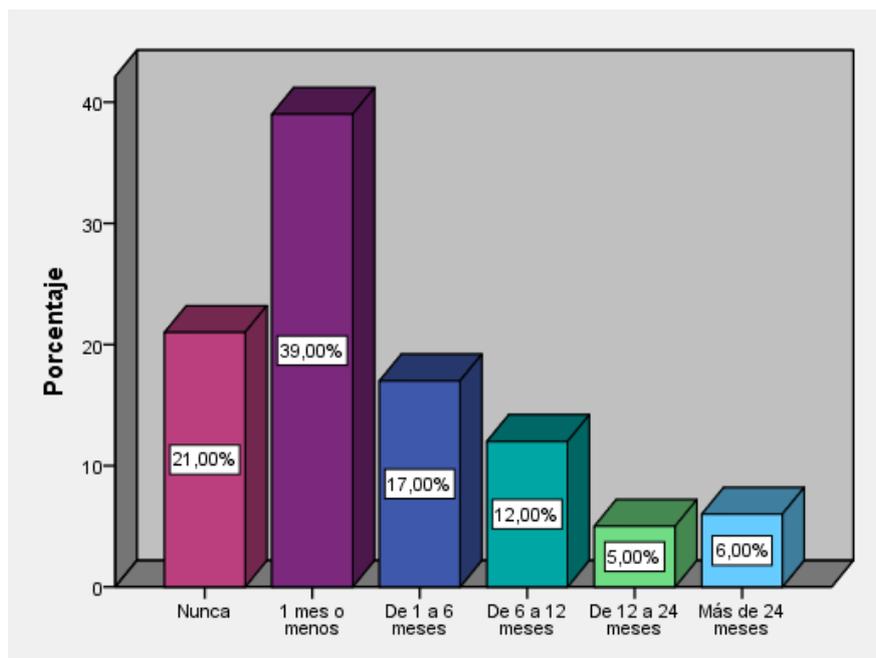


Figura 9. Tiempo de uso de la píldora anticonceptiva de solo progestina

Interpretación: En vista de los resultados, se destaca que un 39% de encuestadas ha utilizado la píldora anticonceptiva de solo progestina durante 1 mes o menos, en tanto que un 21%, nunca. Al mismo tiempo, un 17% señaló haber usado este método anticonceptivo oral de 1 a 6 meses; el 12%, de 6 a 12 meses; un 5%, de 12 a 24 meses; y el 6%, más de 24 meses.

3.- En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al parche transdérmico?

Tabla 13

Tiempo de uso del parche transdérmico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	38	38,0	38,0
	1 mes o menos	39	39,0	77,0
	De 1 a 6 meses	6	6,0	83,0
	De 6 a 12 meses	8	8,0	91,0
	De 12 a 24 meses	9	9,0	100,0
	Total	100	100,0	

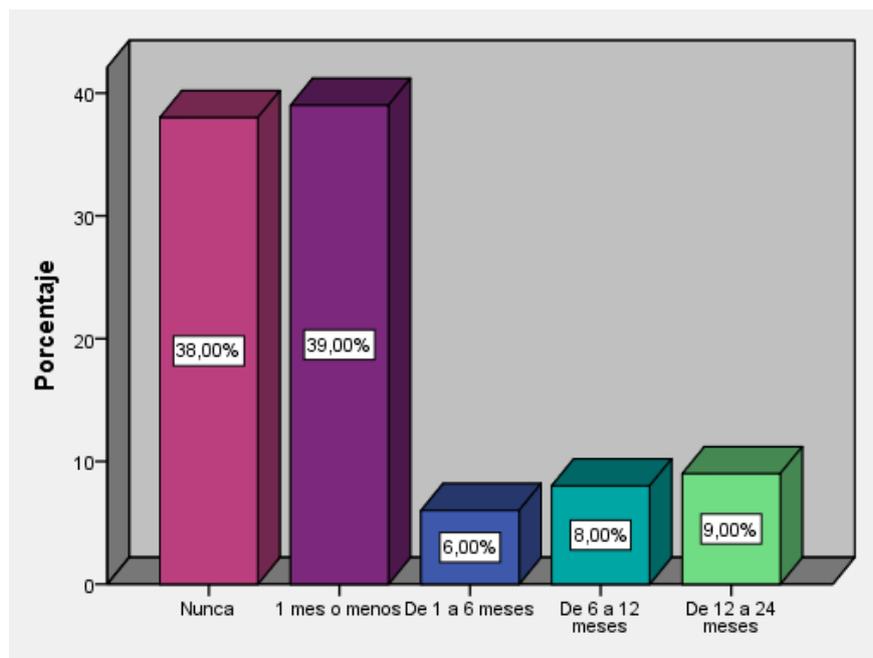


Figura 10. Tiempo de uso del parche transdérmico

Interpretación: En vista de los resultados, se destaca que un 39% de encuestadas ha utilizado el parche transdérmico durante 1 mes o menos, en tanto que un 38%, nunca lo ha usado. Al mismo tiempo, un 6% señaló haber usado este método anticonceptivo entre 1 y 6 meses; el 8%, de 6 a 12 meses; y un 9%, de 12 a 24 meses.

4.- En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al anillo vaginal?

Tabla 14

Tiempo de uso del anillo vaginal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	39	39,0	39,0
	1 mes o menos	36	36,0	75,0
	De 1 a 6 meses	3	3,0	78,0
	De 6 a 12 meses	14	14,0	92,0
	De 12 a 24 meses	5	5,0	97,0
	Más de 24 meses	3	3,0	100,0
	Total	100	100,0	

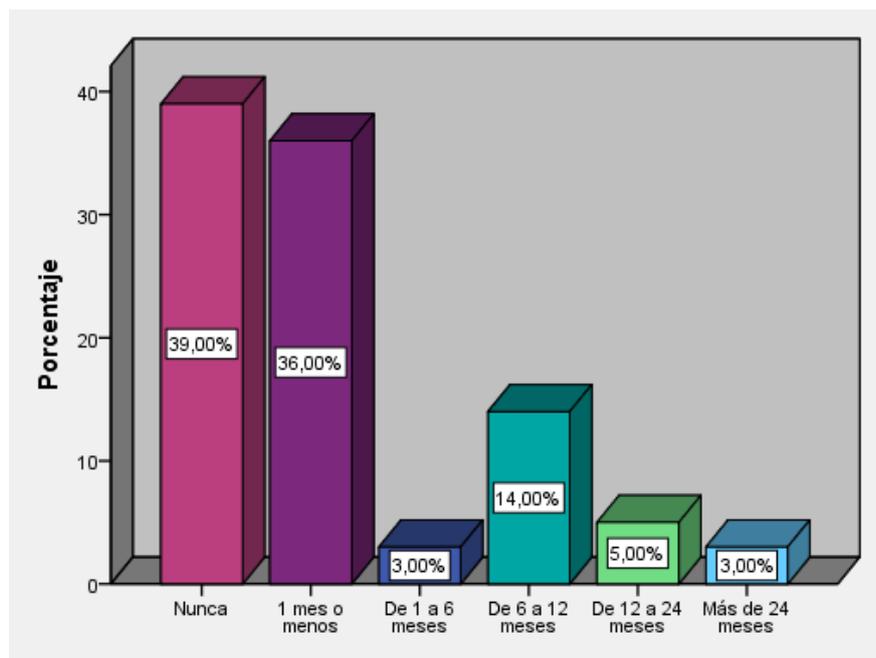


Figura 11. Tiempo de uso del anillo vaginal

Interpretación: En vista de los resultados, se destaca que un 39% de encuestadas nunca ha utilizado el anillo vaginal, en tanto que un 36%, lo empleó durante 1 mes o menos. A su vez, un 3% manifestó haber usado este método anticonceptivo hormonal entre 1 y 6 meses; el 14%, entre 6 y 12 meses; un 5%, entre 12 y 24 meses; y un 3%, más de 24 meses.

5.- En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable mensual?

Tabla 15

Tiempo de uso del inyectable mensual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	15,0	15,0
	1 mes o menos	20	20,0	35,0
	De 1 a 6 meses	24	24,0	59,0
	De 6 a 12 meses	19	19,0	78,0
	De 12 a 24 meses	11	11,0	89,0
	Más de 24 meses	11	11,0	100,0
	Total	100	100,0	

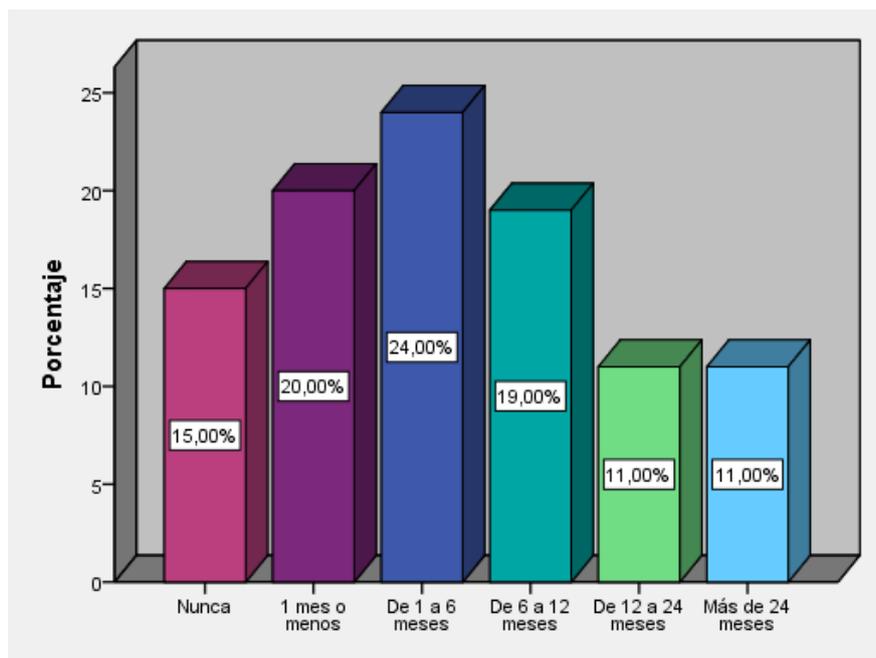


Figura 12. Tiempo de uso del inyectable mensual

Interpretación: En vista de los resultados, se destaca que un 24% de encuestadas nunca ha utilizado el inyectable mensual entre 1 y 6 meses, mientras que un 20%, lo empleó durante 1 mes o menos. A su vez, un 19% manifestó haber usado este método anticonceptivo hormonal entre 6 y 12 meses; el 11%, entre 12 y 24 meses; y otro 11%, más de 24 meses. Cabe mencionar que el 15% de mujeres no lo ha utilizado nunca.

6.- En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable trimestral?

Tabla 16

Tiempo de uso del inyectable trimestral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	28	28,0	28,0
	1 mes o menos	45	45,0	73,0
	De 1 a 6 meses	11	11,0	84,0
	De 6 a 12 meses	9	9,0	93,0
	De 12 a 24 meses	3	3,0	96,0
	Más de 24 meses	4	4,0	100,0
	Total	100	100,0	

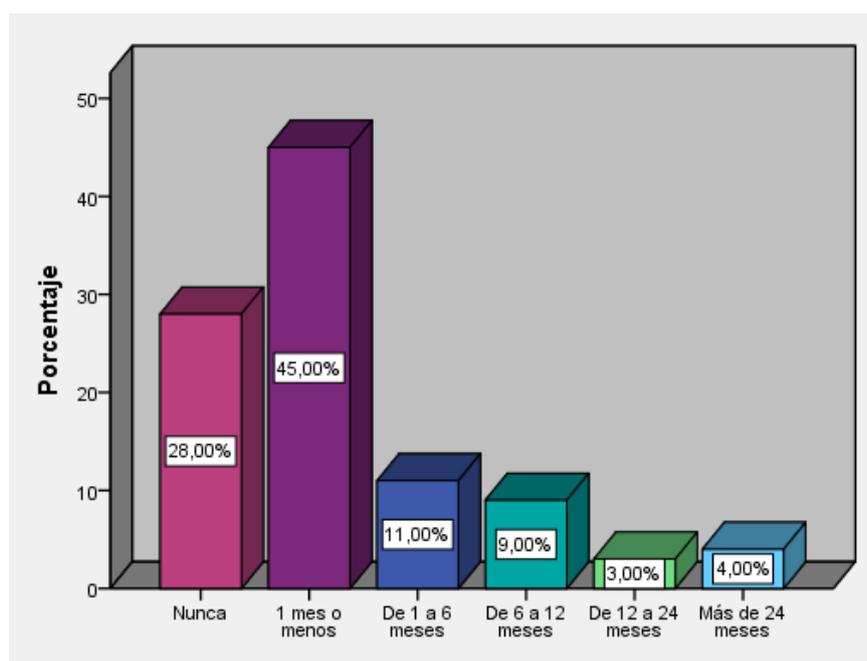


Figura 13. Tiempo de uso del inyectable trimestral

Interpretación: En vista de los resultados, se destaca que un 45% de encuestadas ha utilizado el inyectable trimestral durante 1 mes o menos, mientras que el 28%, no lo ha empleado nunca. Por otro lado, un 11% manifestó haber usado este método anticonceptivo hormonal entre 1 y 6 meses; el 9%, entre 6 y 12 meses; el 3%, de 12 a 24 meses; y, por último, el 4%, más de 24 meses.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hg: Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Ho: Las reacciones adversas no se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05, rechazar Ho

Si p-valor > 0.05, aceptar Ho

Tabla 17
Contrastación de hipótesis general

		Reacciones adversas	Uso de anticonceptivos hormonales
Reacciones adversas	Rho de Spearman	1	,220
	Sig. (bilateral)		,028
	N	100	100
Uso de anticonceptivos hormonales	Rho de Spearman	,220	1
	Sig. (bilateral)	,028	
	N	100	100

Interpretación: La correlación encontrada es positiva media, con un coeficiente de correlación de Spearman (rho) igual a 0.220. Además, posee un nivel de significancia bilateral de 0.028 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), lo que confirma que existe relación significativa entre las variables; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

H1: Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Ho: Las reacciones adversas no se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05, rechazar Ho

Si p-valor > 0.05, aceptar Ho

Tabla 18
Contrastación de hipótesis específica 1

		Reacciones adversas	Uso de anticonceptivos orales
Reacciones adversas	Rho de Spearman	1	,382
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Uso de anticonceptivos orales	Rho de Spearman	,382	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

Interpretación: La correlación encontrada es positiva media, con un coeficiente de correlación de Spearman (rho) igual a 0.382. Además, posee un nivel de significancia bilateral de 0.000 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), lo que confirma que existe relación significativa entre las variables; por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

H2: Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Ho: Las reacciones adversas no se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05, rechazar Ho

Si p-valor > 0.05, aceptar Ho

Tabla 19
Contrastación de hipótesis específica 2

		Reacciones adversas	Uso de anticonceptivos externos
Reacciones adversas	Rho de Spearman	1	-,031
	Sig. (bilateral)		,758
	N	100	100
Uso de anticonceptivos externos	Rho de Spearman	-,031	1
	Sig. (bilateral)	,758	
	N	100	100

Interpretación: La correlación encontrada es negativa débil, con un coeficiente de correlación de Spearman (rho) igual a -0.031. Además, posee un nivel de significancia bilateral de 0.758 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), lo que confirma que no existe relación significativa entre las variables; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Hg: Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Ho: Las reacciones adversas no se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si p-valor < 0.05, rechazar Ho

Si p-valor > 0.05, aceptar Ho

Tabla 20
Contrastación de hipótesis específica 3

		Reacciones adversas	Uso de anticonceptivos hormonales
Reacciones adversas	Rho de Spearman	1	,109
	Sig. (bilateral)		,283
	N	100	100
Uso de anticonceptivos hormonales	Rho de Spearman	,109	1
	Sig. (bilateral)	,283	
	N	100	100

Interpretación: La correlación encontrada es positiva débil, con un coeficiente de correlación de Spearman (rho) igual a 0.109. Además, posee un nivel de significancia bilateral de 0.283 que es menor a la significación máxima de 0.05 (5%), lo que confirma que no existe relación significativa entre las variables; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

4.1.3. Discusión de resultados

Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. Esto se fundamenta en el resultado estadístico de la rho de Spearman, igual a 0.220, considerándose la correlación de dirección positiva y nivel moderado bajo. Asimismo, la significancia bilateral tuvo una magnitud de 0.028, dentro de los márgenes establecidos; por lo que ha sido posible indicar que existe correlación significativa entre las variables. Estos alcances concuerdan con lo expresado por Arias y Rodas (2016), investigación en la cual más del 80% de adolescentes que usaban métodos anticonceptivos hormonales presentó uno o más efectos secundarios, principalmente trastornos de la menstruación. Además, este hecho coincide con Vergara (2020), en cuyos resultados señaló que el uso de métodos anticonceptivos hormonales causó efectos como aumento de peso (43,8%), mareos- náuseas (28,7%), dolor de cabeza (4,8%), acné (4,7%) y al 3,5% de encuestadas no les provocó ninguno. En ese sentido los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos hormonales sí influyeron en el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019. Asimismo, tiene relación con lo manifestado por Niño et al. (2019), quienes concluyeron que un alto porcentaje de usuarias tuvo reacciones adversas, pero leves, dificultades advertidas junto al complicado apego a los anticonceptivos hormonales.

Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. Esto se fundamenta en el resultado estadístico de la rho de Spearman, que fue igual a 0.382, considerándose la correlación de dirección positiva y nivel moderado bajo. A su vez, la significancia bilateral tuvo una magnitud de 0.000, ubicándose dentro de los márgenes establecidos; a raíz de ello se pudo señalar que existe correlación significativa entre las

variables. Estos resultados coinciden con lo manifestado por Infante (2021), quien concluyó que los anticonceptivos orales no son consumidos con regularidad debido a que presentan efectos adversos como el acné y sobrepeso, aspectos que son motivo de interrupción. Por otro lado, coincide también con Arias y Rodas (2016), en cuya muestra el 27,9% ingería de modo oral el anticonceptivo hormonal, y el 57,6% de usuarias presentó reacciones adversas asociadas a problemas de menstruación; es decir, los efectos secundarios por uso de píldoras tuvieron una prevalencia media.

Las reacciones adversas no se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. Esto se fundamenta en el resultado estadístico de la rho de Spearman, que fue igual a -0.031, considerándose la correlación de dirección negativa y nivel débil. A su vez, la significancia bilateral tuvo una magnitud de 0.758, que se aleja de los márgenes establecidos; por tanto, se pudo señalar que no existe correlación significativa entre las variables. Dichos alcances no concuerdan con Quilli y Yupanqui (2017), quienes concluyeron que los efectos adversos del implante subdérmico, independientemente de su gravedad, si están presentes en la mayoría de las usuarias; por ejemplo, observaron aumento de peso en el 34.7% de usuarias; cefalea en el 31% y sangrado menstrual en el 60%. Por otro lado, no coincide con lo reportado por Bendezú (2019), quien concluyó que los principales efectos adversos del implante etonogestrel (parche transdérmico y anillo vaginal) fueron la alteración menstrual (86%), cefalea (26,7%) y sobrepeso (70,9%).

Las reacciones adversas no se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. Esto se fundamenta en el resultado estadístico de la rho de Spearman, que fue igual a 0.109, considerándose la correlación de dirección positiva y nivel débil. A

su vez, la significancia bilateral tuvo una magnitud de 0.283, que se aleja de los márgenes establecidos; a raíz de ello se pudo señalar que no existe correlación significativa entre las variables. Estos resultados contradicen lo hallado por Galarza et al. (2012), cuya muestra estuvo conformada por un 42.4% de mujeres usuarias de métodos inyectables y sobre lo cual concluyeron que sí existe asociación entre los anticonceptivos inyectables y los efectos secundarios. Entre estas reacciones adversas se encontraban la alteración del patrón menstrual (42,9%), sangrado frecuente (24,7%), amenorrea (18,8%) y mastalgia (11,8%). Los resultados coinciden parcialmente con Vergara (2020) quien halló que los efectos colaterales del uso de métodos anticonceptivos inyectables fueron mareos-náuseas (28,7%), estados de ánimo (14,3%), presencia de acné (4,7%) y solo el 3.5% no experimentaron ninguna reacción adversa.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ✓ Existe relación significativa entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. La relación es de nivel moderado bajo, ya que la correlación de Spearman (ρ) tuvo un valor de 0.382, con un p-valor igual a 0.000. Es decir, a mayor uso de anticonceptivos hormonales de tipo oral, existe un riesgo moderadamente bajo de que se originen reacciones adversas en las mujeres usuarias.
- ✓ No existe relación significativa entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. La relación es inversa y de nivel débil, el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) tuvo un valor de -0.031, con un p-valor igual a 0.758. A un mayor uso de anticonceptivos hormonales de tipo externo o de colocación, tales como el parche transdérmico o el anillo vaginal, existe un riesgo bastante bajo de que se originen reacciones adversas en las mujeres usuarias.
- ✓ No existe relación significativa entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021. La relación fue de nivel débil, el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) tuvo un valor de 0.109, con un p-valor igual a 0.283. A un mayor uso de anticonceptivos hormonales de tipo inyectable existe un riesgo muy bajo de que se originen reacciones adversas en las mujeres usuarias.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda a las instituciones públicas y privadas de salud promover información actualizada acerca de los efectos colaterales que pueden producir los anticonceptivos hormonales, a fin de concientizar a las usuarias sobre las posibles reacciones adversas que podrían llegar a sufrir en caso requieran utilizarlos, y sobre todo fomentar el uso correcto para disminuir el nivel de riesgo.

Se recomienda a las usuarias estar vigilantes del método anticonceptivo elegido y de preferencia acudir con un especialista, ya que el incremento en el riesgo de reacciones adversas probablemente esté influenciado por la falta de adherencia a la misma.

Se sugiere el desarrollo de nuevos estudios que profundicen en este tema.

A los establecimientos farmacéuticos se les recomienda tener un adecuado abastecimiento de anticonceptivos hormonales, ya que la demanda de este tipo específico de anticonceptivos se ha incrementado, por lo que es necesario garantizar una disponibilidad sostenida de las mismas y el acceso a nuevas usuarias.

REFERENCIAS

1. Guevara E. Métodos anticonceptivos de larga duración. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2017; 6(2): p. 7-8.
2. Chiliquinga J, Salazar P, Riofrío S, Loaiza D. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Revista San Gregorio*. 2021; 1(45): p. 158-174.
3. Espitia F. Métodos anticonceptivos: tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del eje cafetero, Colombia, 2016-2019. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*. 2020; 9(3): p. 12-26.
4. Pizarro E, Galán G, Lavín P, Benavides C, Rivera F. Estudio PIENSA: efecto de la asesoría sobre la elección de anticonceptivos hormonales combinados en mujeres chilenas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2014; 79(5).
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de Salud Familiar-Endes Lima: INEI; 2020.
6. Sili Francisco PS, Peláez Mendoza J. Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción hormonal de emergencia en estudiantes de Medicina. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2018; 44(2).
7. Pinzón M, Lopez F. Percepción sobre las reacciones adversas del método anticoncepción de emergencia, en la población femenina fértil en el periodo de julio 2016 a junio 2017 en la zona 10 de engativa del Noroccidente de Bogotá DC. Tesis. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Programa de Química Farmacéutica.
8. Quilli J, Yupangui E. Uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Barrial Blanco. Cuenca 2016. Tesis de pregrado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.
9. Niño C, Vargas L, González N. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecología y Obstetricia de México*. 2019; 87(8): p. 499-505.

- 10 Infante. Riesgos y beneficios de los metodos anticonceptivos hormonales en . adolescentes. Tesis. Machala: Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias químicas y de la salud.
- 11 Arias M, Rodas R. Uso de anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en . adolescentes. Hospital Apoyo Iquitos - 2015. Tesis de pregrado. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Farmacia y Bioquímica.
- 12 Huachuillca R. Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII Ciclo . de Obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza - Lima, 2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Facultad de Ciencias de la Salud.
- 13 Bendezú E. Efectos adversos del uso del implante Etonogestrel, en usuarias que acuden . en el servicio de la planificación familiar del Hospital Huaycan. Ate Octubre 2017 - Octubre 2018. Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Vicerrectorado de investigación.
- 14 Vergara E. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del . método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019. Tesis de pregrado. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Programa académico de Obstetricia.
- 15 Campos M, Tongombol E. Frecuencia de reacciones adversas por métodos . anticonceptivos para la propuesta del uso de Desmodium molliculim "MANAYUPA" como anticonceptivo natural en mujeres del programa Planificación Familiar del Centro de Salud I - 4 "Pachacutéc" Cajamarca. Tesos de pregrado. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica.
- 16 Flores D, Villalobos E, Alfonzo I. Reacciones adversas asociadas al empleo de . anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima Metropolitana. Mayo-junio 2018. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2019; 4(3): p. 19-26.
- 17 Gotfried J. Manual MSD. [Online]; 2020. Acceso 10 de abrilde 2021. Disponible en: . <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-gastrointestinales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-digestivos/introducci%C3%B3n-a-los-s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-digestivos>.
- 18 Mi matrona Online. Anticonceptivos orales y mastalgia. [Online].; 2019. Acceso 13 de . abril de 2021. Disponible en: <https://www.mimatronaonline.com/estoy-tomando-los->

[anticonceptivos-hormonales-orales-y-tengo-dolor-en-los-pechos-es-normal-fernanda-23-anos-coruna/](#).

- 19 Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública. Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores. 3rd ed. Baltimore: CCP y OPS; 2019.
- 20 Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Andaluza de Neurología (SANCE). Guía oficial de cefaleas 2019 González C, Jurado C, Viguera J, editores. Madrid: Medea; 2019.
- 21 Palacios S, Lilue M. Función sexual femenina y anticoncepción hormonal. Ginecología y Obstetricia de México. 2020; 88(1): p. 178-188.
- 22 Valdés M, Castelo C. Anticoncepción con solo progestina. Ginecología y Obstetricia de México. 2020; 88(S1): p. 56-73.
- 23 Casey F. Manual MSD. Versión para profesionales. [Online].; 2020. Acceso 10 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-hormonales-transd%C3%A9rmicos-y-anillos-intravaginales>.
- 24 Vallejo M. Anticonceptivos inyectables combinados. Ginecología y Obstetricia de México. 2020; 88(1): p. 32-41.
- 25 Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS. [Online]; s. f. Acceso 10 de abril de 2021. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/hormonal-inyectable#:~:text=Hay%20dos%20presentaciones%20de%20hormonales,la%20trimestral%20contiene%20s%C3%B3lo%20progestina>.
- 26 Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. 2017;(82): p. 175-195.
- 27 Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación México D.F.: McGraw Hill; 2014.
- 28 Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1st ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
- 29 Behar D. Metodología de la Investigación: Editorial Shalom; 2008.

- 30 Bernardo C, Carbajal Y, Contreras S. Metodología de la investigación Lima: Universidad .San Martín de Porres; 2019.
- 31 Ferreyra A, De Longhi A. Metodología de la Investigación II Argentina: Encuentro .Grupo Editor; 2014.
- 32 Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación III; la población de estudio. .Revista Alergia México. 2016; 63(2): p. 201-216.
- 33 Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. International .Journal of Morphology. 2017; 35(1): p. 227-232.
- 34 López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa Barcelona: .Universidad Autónoma de Barcelona; 2015.
- 35 Lizama P, Boccardo G. Guía de asociación entre variables (Pearson y Spearman en .SPSS). Guía. Chile: Universidad de Chile, Departamento de Sociología.
- 36 Galarza P, Lojano M, Méndez J. Anticoncepción hormonal y efectos secundarios en .mujeres que acuden al subcentro de salud Sayausi, Cuenca. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Reacciones adversas asociadas al uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>X = Reacciones adversas</p> <p><i>Dimensiones e indicadores</i></p> <p>X.1. Trastornos gastrointestinales</p> <p>X.2. Alteración de peso.</p> <p>X.3. Tensión mamaria.</p> <p>X.4. Infecciones vaginales</p> <p>X.5. Trastornos menstruales</p> <p>X.6. Depresión, irritabilidad</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental-transversal.</p> <p>Método de investigación: Inductivo</p> <p>Población: La población está compuesta por las usuarias que acuden a adquirir productos anticonceptivos hormonales en Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p>
<p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>1. ¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?</p> <p>2. ¿De qué manera las</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p> <p>2. Determinar de qué</p>	<p>HIPÓTESIS SECUNDARIAS</p> <p>1. Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales orales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p> <p>2. Las reacciones</p>		

<p>reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?</p> <p>3. ¿De qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021?</p>	<p>manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p> <p>3. Determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p>	<p>adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales externos en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p> <p>3. Las reacciones adversas se relacionan significativamente con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p>	<p>X.7. Cefalea</p> <p>Variable 2 Y = Uso de anticonceptivos hormonales</p> <p><i>Dimensiones e indicadores</i></p> <p>Y.1. Orales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Combinada ➤ Solo progestina <p>Y.2. Externos o no orales</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Parche transdérmico ➤ Anillo vaginal <p>Y.3. Inyectables</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mensual ➤ Trimestral 	<p>Muestra: La muestra estará conformada por 100 usuarias que acuden a adquirir productos anticonceptivos hormonales en Boticas Arcángel Rafael, 2021.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: Programa SPSS, v. 24 en español. Correlación de Spearman, significancia bilateral.</p>
--	---	--	---	---

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
X = REACCIONES ADVERSAS	Es cualquier efecto nocivo no intencionado que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas. (Flores, Villalobos y Alfonso, 2019)	Las principales reacciones adversas en usuarias de métodos anticonceptivos hormonales son las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Gastrointestinal • Alteración de peso • Tensión mamaria • Infecciones vaginales • Trastornos menstruales • Depresión, irritabilidad • Cefalea 	X.1. Trastornos gastrointestinales	Frecuencia de aparición
			X.2. Alteración de peso	Frecuencia de aparición
			X.3. Tensión mamaria	Frecuencia de aparición
			X.4. Infecciones vaginales	Frecuencia de aparición
			X.5. Trastornos menstruales	Frecuencia de aparición
			X.6. Depresión, irritabilidad	Frecuencia de aparición
			X.7. Cefalea	Frecuencia de aparición
Y = USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	Es un método anticonceptivo cuya función principal es la supresión de la ovulación, asimismo, inhibe la producción y secreción hipofisaria de las hormonas foliculoestimulante y luteinizante. Así, se inhibe el desarrollo folicular, la ovulación y la formación del cuerpo lúteo. (Palacios y Lilue, 2020)	Actualmente se dispone de diferentes tipos de anticonceptivos hormonales, entre ellas se encuentran: <ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos orales • Anticonceptivos de colocación • Anticonceptivos inyectables 	Y.1. Orales	Píldora combinada
				Píldora solo progestina
			Y.2. Externos o no orales	Parche transdérmico
				Anillo vaginal
			Y.3. Inyectables	Mensual
				Trimestral

Anexo 2: Instrumento de investigación.

CUESTIONARIO

Mediante el presente documento nos presentamos a usted somos las bachilleres Eusebia Barrientos y Livia Gonzalo, a fin de obtener información relevante para el desarrollo de nuestra tesis titulada **REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS QUE ACUDEN A BOTICAS ARCÁNGEL RAFAEL, 2021**, la cual nos permitirá medir las variables de investigación y probar nuestras hipótesis, por lo que pedimos su apoyo ofreciendo sus respuestas con total sinceridad. Quedamos agradecidas por su intervención, dejando claro que dicha información será **reservada y anónima**.

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará un conjunto de ítems referidos a reacciones adversas; marque con una “X” en la casilla de la alternativa que considere conveniente. Su respuesta debe basarse en la siguiente escala:

Muy frecuente	5
Frecuente	4
Poco frecuente	3
Rara vez	2
Muy rara vez	1

ÍTEMS		Escala valorativa				
		1	2	3	4	5
Reacciones Adversas						
1	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento?					
2	¿Cuál es la frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución?					
3	¿Cuál es la frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos?					
4	¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales?					
5	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales, tales como sangrado infrecuente, prolongado, profuso o ausencia de menstruación?					
6	¿Cuál es la frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad?					
7	¿Cuál es la frecuencia de aparición del dolor de cabeza?					

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará un conjunto de ítems referidos al uso de anticonceptivos hormonales; marque con una “X” en la casilla de la alternativa que considere conveniente. Su respuesta debe basarse en la siguiente escala:

1 mes o menos	1
De 1 a 6 meses	2
De 6 a 12 meses	3
De 12 a 24 meses	4
Más de 24 meses	5

ÍTEMS		Escala valorativa				
		1	2	3	4	5
Uso de anticonceptivos hormonales						
1	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva combinada?					
2	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva de solo progestina?					
3	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al parche transdérmico?					
4	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al anillo vaginal?					
5	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable mensual?					
6	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable trimestral?					

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Reacciones Adversas asociadas al Uso de Anticonceptivos Hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Reacciones Adversas							
	DIMENSIÓN 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
2	¿Cuál es la frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Cuál es la frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4:	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5:	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6:	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cuál es la frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 7:	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cuál es la frecuencia de aparición del dolor de cabeza?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Uso de anticonceptivos hormonales							
	DIMENSIÓN 1: Anticonceptivos hormonales orales	Si	No	Si	No	Si	No	
8	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva combinada?	X		X		X		
9	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva de solo progestina?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Anticonceptivos hormonales externos	Si	No	Si	No	Si	No	
10	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al parche transdérmico?	X		X		X		
11	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al anillo vaginal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Anticonceptivos hormonales inyectables	Si	No	Si	No	Si	No	
12	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable mensual?	X		X		X		
13	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable trimestral?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia del instrumento para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Federico Martin Malpartida Quispe

DNI: 09957334

Especialidad del validador: **Doctor en Salud Pública**

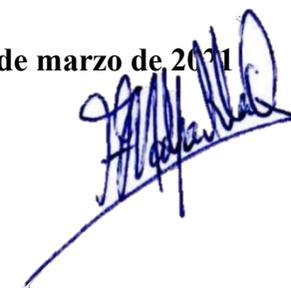
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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.

28 de marzo de 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'F. Malpartida', written over a horizontal line.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Reacciones Adversas asociadas al Uso de Anticonceptivos Hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Reacciones Adversas							
	DIMENSIÓN 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
2	¿Cuál es la frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Cuál es la frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4:	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5:	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6:	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cuál es la frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7:			Si	No	Si	No	
7	¿Cuál es la frecuencia de aparición del dolor de cabeza?	X		X		X		

VARIABLE 2: Uso de anticonceptivos hormonales								
DIMENSIÓN 1: Anticonceptivos hormonales orales		Si	No	Si	No	Si	No	
8	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva combinada?	X		X		X		
9	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva de solo progestina?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Anticonceptivos hormonales externos		Si	No	Si	No	Si	No	
10	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al parche transdérmico?	X		X		X		
11	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al anillo vaginal?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Anticonceptivos hormonales inyectables		Si	No	Si	No	Si	No	
12	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable mensual?	X		X		X		
13	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable trimestral?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Hugo Jesús Justil Guerrero

DNI: 40452674

Especialidad del validador: Mg. Farmacología experimental

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

31 de marzo de 2021



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Reacciones Adversas asociadas al Uso de Anticonceptivos Hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Reacciones Adversas							
	DIMENSIÓN 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas, diarrea o estreñimiento?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
2	¿Cuál es la frecuencia de aparición de alteración de peso, sea aumento o disminución?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Cuál es la frecuencia de aparición de tensión mamaria o malestar, sensibilidad en los pechos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4:	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5:	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6:	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Cuál es la frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad?	X		X		X		

	DIMENSIÓN 7:	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cuál es la frecuencia de aparición del dolor de cabeza?	X		X		X		
	VARIABLE 2: Uso de anticonceptivos hormonales							
	DIMENSIÓN 1: Anticonceptivos hormonales orales	Si	No	Si	No	Si	No	
8	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva combinada?	X		X		X		
9	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio a la píldora anticonceptiva de solo progestina?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Anticonceptivos hormonales externos	Si	No	Si	No	Si	No	
10	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al parche transdérmico?	X		X		X		
11	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al anillo vaginal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Anticonceptivos hormonales inyectables	Si	No	Si	No	Si	No	
12	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable mensual?	X		X		X		
13	En caso lo haya empleado, ¿cuál es el tiempo de uso que le dio al inyectable trimestral?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.

DNI:07492254

Especialidad del validador: METODOLOGIA, ESTADISTICA.

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



Firma del Experto Informante

22 de ABRIL del 2021

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del cuestionario de reacciones adversas

Estadísticos de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,541
		N de elementos	4 ^a
	Parte 2	Valor	,746
		N de elementos	3 ^b
	N total de elementos		7
Correlación entre formularios		,781	
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual	,877	
	Longitud desigual	,879	
Coeficiente de dos mitades de Guttman		,875	

Confiabilidad del cuestionario de uso de anticonceptivos hormonales

Estadísticos de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,505
		N de elementos	3 ^a
	Parte 2	Valor	,648
		N de elementos	3 ^b
	N total de elementos		6
Correlación entre formularios		,508	
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual	,674	
	Longitud desigual	,674	
Coeficiente de dos mitades de Guttman		,672	

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 24 de junio de 2021

Investigador(a):
BARRIENTOS FERNANDEZ EUSEBIA DOCILA
GONZALO CHILLIHUANI LIVIA
Exp. N° 678-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“REACCIONES ADVERSAS ASOCIADAS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS QUE ACUDEN A BOTICAS ARCÁNGEL RAFAEL, 2021” V02**, el cual tiene como investigadores principales a **BARRIENTOS FERNANDEZ EUSEBIA DOCILA** y **GONZALO CHILLIHUANI LIVIA**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud., atentamente:



Yenny Marisol Bellido Fuentes Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 6: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

El objetivo propuesto en este consentimiento es dejar constancia de que se ha brindado a los participantes del estudio una explicación precisa sobre el fin del mismo, así como de su función en la investigación como participantes. Este trabajo se realiza para la obtención del título de químico farmacéutico de Eusebia Docila Barrientos Fernandez y Livia Gonzalo Chillihuani. El objetivo de este estudio es determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se recurrirá al pedido de completar un cuestionario con el requerimiento de aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación es voluntaria. La información que se recoja será manejada de forma anónima y solo se destinará para este estudio. Cada respuesta está codificada para su confidencialidad. Ante alguna duda, puede realizar preguntas durante su resolución; además de abandonar el proceso sin ninguna repercusión.

Se agradece su participación por anticipado.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación desarrollada por Eusebia Docila Barrientos Fernandez y Livia Gonzalo Chillihuani. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

Se me ha informado que debo responder la prueba, lo cual tomara aproximadamente 15 minutos. La información que brinde en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Se me informó que puedo preguntar en cualquier momento y que puedo ausentarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto me perjudique.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada.

Nombre del Participante:

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



BOTICAS ÁRCANGEL RAFAEL



CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Delia Pinedo Sánchez, representante legal de BOTICAS ARCANGEL RAFAEL S.A.C., con RUC 20605946560, autorizo la utilización de la razón social e instalaciones de la empresa a las tesisistas Livia Gonzalo Chillihuani con DNI 41702559 y Eusebia Docila Barrientos Fernández con DNI 41069107 para la elaboración del trabajo de investigación Reacciones adversas asociadas al uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

La presente investigación, Reacciones adversas asociadas al uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021, será presentada para la obtención del título profesional de químico farmacéutico otorgado por la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener.

En ese sentido, se autoriza las instalaciones de la botica para la entrevista con los clientes sobre aspectos estrictamente relacionados al tema de investigación. Se garantiza que la información obtenida será utilizada solo para fines de investigación académica.

Atentamente,



DELIA PINEDO SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL
DNI: 41694709
BOTICAS ARCANGEL RAFAEL

Firma y sello del representante legal

de BOTICAS ARCÁNGEL RAFAEL S.A.C.

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin