



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Reacciones adversas y frecuencia relacionadas al uso de anticonceptivos
hormonales inyectables de usuarios de boticas del AAHH San Genaro
Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Aliaga Gonzales, Franklin

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8417-6789>

Autora: Gómez Ramos, Alexandra


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9179-8250>

Asesora: Dra. Moscoso Mujica, Gladys Angelica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5858-4828>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

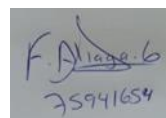
Yo, **Alexandra Gómez Ramos y Franklin Aliaga Gonzales** egresados de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico: **“Reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023”** Asesorado por el docente: **Dra. GLADYS ANGELICA MOSCOSO MUJICA DNI N° 23982336 ORCID 0000-0001-5858-4828** tiene un índice de similitud **11 %** (once por ciento), con ID de trabajo, código **oid: 14912:435239982** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Alexandra Gomez Ramos
 DNI: 72508145



.....
 Firma de autor 2
 Franklin Aliaga Gonzales
 DNI: 75941654



.....
 GLADYS ANGELICA MOSCOSO MUJICA
 Dra. En Farmacia y Bioquímica
 Universidad Particular Norbert Wiener
 EP. Farmacia y Bioquímica

Lima, 14 de enero de 2025

Dedicatoria

Se lo dedico principalmente a mis padres quienes han sido mi gran motivación para poder culminar este primer paso.

A mis hermanas que me dieron aliento para no rendirme Y a mi pareja que ha sido mi sostén para no caer.

Alexandra

Se lo dedico principalmente a mí mamá, quien me motivó para estudiar esta carrera, también a Dios por darme fortaleza y tenacidad para afrontar cada obstáculo que se presentó y a toda mi familia, porque ellos me impulsaron día a día para conseguir mis objetivos y poder realizarme profesionalmente.

Franklin.

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos vida y salud. A la Universidad Privada Norbert Wiener, alma mater comprometida en nuestra formación continua.

A la asesora Dra. Gladys Angelica Moscoso Mújica, 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

Caratula 1	i
Caratula 2	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.	viii
Resumen	ix
Abstract	xi
Introducción	xii
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	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.1.1 Antecedentes a nivel internacional	8
2.1.2 Antecedentes a nivel nacional.	10
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Formulación de hipótesis	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1 Método de la investigación	21
3.2. 31	
3.3. 31	

3.4.	31
3.5.	32
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7.	36
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de Instrumentos	27
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8 Procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	30
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
4.1.42	
4.1.1. 42	
4.1.2. 68	
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1. Conclusiones	59
5.2.	77
REFERENCIAS	63
ANEXOS	68
Anexo 1: Matriz de consistencia	68
Anexo 2: Instrumentos	72
Anexo 3: Validez del instrumento	77
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	84
Anexo 5: Frecuencia completa de reacciones adversas por tipo de anticonceptivos hormonales inyectables usado.	88
Anexo 6: Resolución Comité de Ética	91
Anexo 7: Formato de consentimiento informado	92
Anexo 8: Cartas de aprobación de la institución para la recolección de datos	95
Anexo 9: Informe de turnitin del asesor	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadísticas de fiabilidad de la variable Reacciones adversas.	29
Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad de la variable Uso de anticonceptivos hormonales.	29
Tabla 3. Distribución de la edad de usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	31
Tabla 4. Frecuencia de reacciones adversas en usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	32
Tabla 5. Los anticonceptivos hormonales inyectables usados por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	35
Tabla 6. Frecuencia de reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales.	36
Tabla 7. Reacción adversa de trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	36
Tabla 8. Reacción adversa alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	37
Tabla 9. Reacción adversa mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	37
Tabla 10. Reacción adversa infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	38
Tabla 11. Reacción adversa trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	38
Tabla 12. Reacción adversa, dimensión depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	39

Tabla 13. Reacción adversa, dimensión cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.	39
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS.

Figura 1: Nivel correlacional	20
--------------------------------------	----

Resumen

El **objetivo** del estudio fue evaluar la correlación entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y las reacciones adversas de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. Se empleó un **método** hipotético deductivo con enfoque cuantitativo básico y observacional. En cuanto al diseño, fue un estudio no experimental, correlacional con enfoque transversal. La muestra fue de 385 personas, las cuales fueron escogidas al azar en las diferentes boticas del sector en estudio, aplicando los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó un cuestionario online, cuyas respuestas fueron tabuladas en Excel y finalmente analizadas con IBM SPSS versión 26. **Resultados**, la mayoría de las usuarias tenían entre 26 y 35 años, Mesigyna fue el anticonceptivo más utilizado (43,1%), seguido por Soluna (20,5%) y Nofertyl (15,5%). Se mostró correlación significativa entre algunas dimensiones del uso de anticonceptivos hormonales inyectables y las reacciones adversas de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. Como en la reacción adversa de trastornos gastrointestinales con la dimensión diarrea ($p=0,008$; V de Cramer = 0,150), alteración de peso ($p=0,038$; V de Cramer = 0,132), y en mastalgia ambas dimensiones fueron significativas ($p<0.05$); así, la dimensión tensión mamaria mostró $p=0,015$ e intensidad débil V de Cramer = 0,143; de manera similar la dimensión sensibilidad mamaria mostró $p=0,005$ e intensidad débil (V de Cramer = 0,156). No mostró correlación significativa el uso de anticonceptivos hormonales inyectables con infecciones vaginales, trastornos menstruales, depresión emocional y cefalea ($p>0.05$). **Conclusión**, existió correlación entre el empleo de anticonceptivos hormonales inyectables y las reacciones adversas, observándose que Mesigyna fue el anticonceptivo hormonal más usado, y fue el que presentó de manera frecuente y muy frecuente la mayoría de las reacciones adversas en varias dimensiones.

Palabras clave: Anticonceptivos hormonales, reacciones adversas, usuarias, inyectables.

Abstract

The objective of the study was to evaluate the correlation between the use of injectable hormonal contraceptives and adverse reactions in users of AAHH San Genaro Chorrillos - Metropolitan Lima, 2023. A hypothetical deductive method was used with a basic and observational quantitative approach. Regarding the design, it was a non-experimental, correlational study with a cross-sectional approach. The sample was 385 people, who were randomly chosen in the different pharmacies in the sector under study, applying the inclusion and exclusion criteria. An online questionnaire was used, the answers to which were tabulated in Excel and finally analyzed with IBM SPSS version 26. Results: most of the users were between 26 and 35 years old, Mesigyna was the most used contraceptive (43.1%), followed by Soluna (20.5%) and Nofertyl (15.5%). A significant correlation was shown between some dimensions of the use of injectable hormonal contraceptives and adverse reactions in users of pharmacies at the AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. As in the adverse reaction of gastrointestinal disorders with the diarrhea dimension ($p = 0.008$; Cramer's $V = 0.150$), weight change ($p = 0.038$; Cramer's $V = 0.132$), and in mastalgia both dimensions were significant ($p < 0.05$); thus, the breast tension dimension showed $p = 0.015$ and weak intensity Cramer's $V = 0.143$; similarly, the breast tenderness dimension showed $p = 0.005$ and weak intensity (Cramer's $V = 0.156$). The use of injectable hormonal contraceptives with vaginal infections, menstrual disorders, emotional depression, and headache did not show a significant correlation ($p > 0.05$). Conclusion: There was a correlation between the use of injectable hormonal contraceptives and adverse reactions, with Mesigyna being the most commonly used hormonal contraceptive, which frequently and very frequently presented the majority of adverse reactions across several dimensions.

Keywords: Hormonal contraceptives, adverse reactions, users, injectables.

Introducción

En este estudio investigamos la relación entre los anticonceptivos hormonales inyectables y sus reacciones adversas, dado que su uso ha sido una práctica común entre mujeres en edad fértil en todo el mundo, incluyendo el AAHH San Genaro en Chorrillos. A pesar de su eficacia en la prevención del embarazo, la presencia de reacciones adversas asociadas con estos métodos anticonceptivos generó preocupaciones significativas en términos de salud pública. Este estudio profundizó en áreas particulares de interés, como la incidencia de mastalgia, trastornos menstruales y gastrointestinales, alteraciones de peso, infecciones vaginales, depresión emocional y cefalea, y su posible relación con el uso de estos anticonceptivos. La evaluación de estas reacciones se convirtió en un aspecto crucial para comprender los riesgos y beneficios de estos métodos, contribuir al conocimiento científico, así como para informar sobre la seguridad y la calidad de la atención en salud reproductiva dentro de esta comunidad específica. Los resultados de este estudio proporcionaron información relevante para los proveedores de servicios de salud y contribuyeron a mejorar las políticas de salud pública dirigidas a la prevención de embarazos no deseados y al bienestar reproductivo de las mujeres en esta área específica de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los anticonceptivos hormonales inyectables han sido ampliamente utilizados como método anticonceptivo en diversas poblaciones alrededor del mundo (1). Este método ofrece una eficacia anticonceptiva elevada y una comodidad en su administración, lo que ha contribuido a su popularidad entre las mujeres en edad reproductiva (2). Sin embargo, cada año hemos sido testigos del descontrol y uso indiscriminado del método anticonceptivo inyectable, dado lo fácil que es obtener este medicamento en las farmacias locales sin necesidad de una receta médica o prescripción de un médico que le pueda dar seguimiento al paciente durante el tiempo de uso (3). Esta rutina es común entre mujeres en edad fértil, quienes en su mayoría carecen de un conocimiento adecuado sobre si lo que están ingiriendo les va a beneficiar o causar más problemas de salud, como en el caso de las mujeres con epilepsia, se sabe que el medicamento que usan disminuye el nivel de hormonas en su cuerpo y por lo tanto la eficacia del método anticonceptivo (4). Además, desconocen los detalles de su consumo, no saben las reacciones adversas y colaterales que podría ocasionarles el uso continuo y desmesurado de anticonceptivos de vía de administración inyectable (5). Una de las reacciones adversas más indeseados era el sangrado irregular o la supresión del sangrado, este efecto adverso se suprime al usar anticonceptivos inyectables combinados, y al ser ampolla mensual, la fertilidad se recupera rápidamente, debido a eso es muy usado sin tomar en cuenta que puede causar otras reacciones adversas (6).

A nivel mundial, según la Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, menciona que cerca de 48 millones de usuarias de los servicios de planificación familiar optan por los métodos anticonceptivos hormonales, teniendo con un alto porcentaje al uso de la inyección trimestral, cifras que han ido aumentando en los últimos 20 años debido a la amplia distribución y disponibilidad de este método (7).

En México, se describen estudios que el uso de la ampolla hormonal ha ocasionado reacciones adversas en las mujeres usuarias, como: Mastalgia representada por un 12%, en segundo lugar se tiene el nerviosismo con un 8.4%, en tercer lugar las náuseas 6%, en cuarto lugar la depresión con un 4%, en quinto lugar vértigo con 3%, y acné con 5.8%, este resultado se observó en todo el país; otro de los efectos que se advirtieron fue el aumento de peso, de la misma manera estos resultados se presentaron posterior a los tres a cuatro meses de aplicación del método anticonceptivo (8).

Los efectos que van a presentar las mujeres varían de acuerdo al metabolismo de las usuarias; no obstante, el sangrado irregular es el más común, durante el primer año de uso; los efectos que son tan comunes pero que si se presentan en las mujeres es la presencia de falta de deseo sexual en las mujeres, cambios de apetito donde las mujeres suelen en su gran mayoría subir de peso; sin embargo, se tienen efectos graves que pueden presentarse en algunas mujeres, son: la presencia de bultos en los senos, fuertes dolores de cabeza que llegan a convertirse en migrañas, insoportables dolores durante el periodo menstrual, así como cuando el color de los ojos cambia a un color amarillento (9).

En Perú la información proporcionada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2018 reveló que, en cuanto al empleo de métodos anticonceptivos modernos específicos, la inyección sigue siendo el más ampliamente utilizado, con un porcentaje del 18,4%, seguido por el condón masculino, que alcanza el 13,9%. La inyección es preferida por el 26,2% de las mujeres que residen en áreas rurales, lo que resalta su importancia en comunidades como el AAHH San Genaro, mientras que el condón masculino se utiliza con mayor frecuencia en zonas urbanas (15,8%) en comparación con las áreas rurales (7,4%) (10). En el AAHH San Genaro, ubicado en el distrito de Chorrillos, Lima Metropolitana, esta situación es particularmente evidente. Muchas mujeres de esta comunidad recurren a los anticonceptivos hormonales inyectables como su principal método de planificación familiar, impulsadas por su accesibilidad, bajo costo y facilidad de aplicación. Sin embargo, este patrón de uso ocurre en un contexto de limitada educación en salud reproductiva y escasa orientación médica.

La mayoría de las usuarias en esta área no recibe información adecuada sobre las posibles reacciones adversas asociadas al uso prolongado de anticonceptivos inyectables, lo que las deja en una situación de vulnerabilidad frente a complicaciones de salud que podrían prevenirse con una orientación adecuada. Además, las condiciones socioeconómicas del AAHH San Genaro agravan esta problemática, ya que muchas mujeres optan por este método sin realizarse evaluaciones médicas previas debido a la falta de acceso a servicios de salud especializados o por desconocimiento de la importancia de un seguimiento médico. En este contexto, resultó crucial investigar y documentar las reacciones adversas asociadas al uso de anticonceptivos hormonales inyectables en el AAHH San Genaro.

Este trabajo buscó llenar ese vacío, proporcionando evidencia sobre los riesgos asociados al uso de anticonceptivos inyectables en esta población específica, con el objetivo de informar a los proveedores de salud y mejorar las políticas de atención reproductiva en esta zona.

1.2- Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la correlación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarios de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarios de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?
2. ¿Existe correlación entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?
3. ¿Existe correlación entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?
4. ¿Existe la correlación entre la mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?

5. ¿Existe la correlación entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?
6. ¿Existe correlación entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?
7. ¿Existe correlación entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?
8. ¿Existe correlación entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar la correlación entre las reacciones adversas y uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.
2. Evaluar la correlación significativa entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.
3. Determinar la correlación significativa entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.
4. Evaluar la correlación significativa entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.

5. Determinar la correlación significativa entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos -Lima Metropolitana, 2023.
6. Evaluar la correlación significativa entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.
7. Determinar la correlación significativa entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.
8. Determinar la correlación significativa entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio acerca de las reacciones adversas y la frecuencia de uso de los anticonceptivos hormonales inyectables es fundamental para comprender mejor su impacto en la salud de las mujeres en esta comunidad específica.

1.4.2. Metodológica

Se abordará la investigación utilizando enfoques cuantitativos no experimentales, empleando categorías fundamentales y herramientas confiables y validadas por expertos en el tema. Este estudio puede servir como un modelo para ser adaptado en futuras investigaciones de similar envergadura.

1.4.3. Práctica

El presente estudio es relevante desde una perspectiva teórica, ya que contribuye al conocimiento científico sobre los efectos de los anticonceptivos hormonales inyectables en la salud de las mujeres. A pesar de su amplia utilización, la literatura sobre sus reacciones adversas aún presenta vacíos en contextos específicos, como el AAHH San Genaro, donde factores socioeconómicos y culturales pueden influir en su uso.

Desde el punto de vista teórico, esta investigación busca aportar evidencia empírica sobre la correlación entre el uso de estos anticonceptivos y la incidencia de efectos secundarios, tales como mastalgia, alteraciones de peso y trastornos menstruales. De este modo, se fortalecerá el marco teórico relacionado con la farmacovigilancia y la salud reproductiva, proporcionando datos que pueden ser utilizados en futuras investigaciones sobre anticoncepción, endocrinología y salud pública.

Además, este estudio se fundamenta en teorías previas sobre la seguridad y eficacia de los anticonceptivos hormonales, complementando investigaciones anteriores con un enfoque particular en el impacto del acceso sin prescripción médica y la falta de seguimiento profesional. Así, se espera que los hallazgos obtenidos contribuyan a la discusión académica sobre la necesidad de regulación y monitoreo en el uso de anticonceptivos inyectables en comunidades de bajos recursos.

1.5. Limitaciones de la investigación

Limitación Temporal:

El estudio se realizó durante un período específico del año 2023, lo cual puede limitar la generalización de los hallazgos a otros momentos. Las condiciones en cuanto a la frecuencia de uso y la aparición de reacciones adversas podrían variar en diferentes épocas, y este estudio no contempla un seguimiento longitudinal que permita analizar dichas variaciones a lo largo del tiempo.

Limitación Espacial:

La investigación se llevó a cabo exclusivamente en las boticas del AAHH San Genaro, ubicadas en el distrito de Chorrillos, Lima Metropolitana. Esto restringe la generalización de los resultados a otras zonas geográficas o contextos donde las condiciones de acceso a los anticonceptivos inyectables y las prácticas de dispensación puedan diferir. Los hallazgos reflejan únicamente la realidad de esta comunidad y no deben extrapolarse a otros entornos sin precaución.

Limitación en la Población o Unidad de Análisis:

El estudio se focaliza en las usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables que acuden a las boticas del AAHH San Genaro. Como consecuencia, los resultados obtenidos no

pueden generalizarse a todas las mujeres en edad reproductiva ni a aquellas que adquieren anticonceptivos por otros medios o en diferentes contextos. Asimismo, la muestra se limita a las usuarias que cumplen con los criterios de inclusión definidos, lo que podría excluir a subgrupos con características particulares que también experimenten reacciones adversas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes a nivel internacional

Villalona A et al. (2021), realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar si el uso de anticoncepción hormonal produce consecuencias desfavorables en la actividad sexual de mujeres universitarias que se encuentran en el rango de edades entre 18 y 30 años”, Metodología, cuestionario anónimo en línea, se llevó a cabo un estudio de naturaleza correlacional y longitudinal que incluyó a una muestra de 251 mujeres. Resultados, Los hallazgos revelaron lo siguiente: la mayoría de las participantes mostraron un riesgo de disfunción sexual femenina (RDSF). En lo que respecta a la satisfacción global respecto a los métodos anticonceptivos hormonales (MPF), la Universidad AACH registró el mayor porcentaje (90.2%) de mujeres satisfechas o muy satisfechas. Además, se identificó una relación poco significativa pero una relación estadísticamente importante en la utilización de anticoncepción hormonal y el incremento del RDSF ($Rho=0.132$; $p=0.037$). Conclusión, Se observó que el nivel de función sexual femenina en la Universidad AACH es inferior al del grupo de control. A pesar de ser las más satisfechas con su MPF, UACH reportan la mayor afección de FSF (11).

Hurtado F et al. (2020), realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar el efecto de las ampollas anticonceptivas hormonales, en sus diferentes formulaciones y formas de presentación, sobre la función sexual femenina a lo largo de un año de utilización”. Metodología, El análisis

realizado fue de carácter descriptivo y longitudinal, empleando una muestra conformada por 131 mujeres. Resultados, Los resultados revelaron lo siguiente: la anticoncepción hormonal oral fue la más comúnmente utilizada (61.6%), seguida por el implante subdérmico (18.6%), el anillo vaginal (9.3%), el dispositivo intrauterino hormonal (8.1%) y la inyección trimestral (2.3%). Conclusión, Se observó que los efectos secundarios asociados al uso de métodos anticonceptivos se observaron raramente a los seis meses y al año de uso, siendo la disminución en la satisfacción sexual el síntoma más reportado por las mujeres. Finalmente, el uso de anticonceptivos hormonales no produce directamente cambios en la satisfacción sexual (12).

Carbajal et al. (2008) El objetivo del estudio fue “Evaluar la eficacia y las reacciones adversas asociadas con tres métodos anticonceptivos: hormonales orales, inyectables e implante subdérmico”. Metodología, Se realizó un estudio clínico observacional, descriptivo y retrospectivo que incluyó a 264 usuarias de estos métodos. Resultados, Se encontró que el 56.81% utilizaba el implante, el 23.10% los hormonales orales y el 20.07% los inyectables. El tiempo promedio de uso fue de 13.44 meses, con una edad promedio de 23.66 años y un peso promedio de 54.48 kg. Las reacciones adversas fueron más frecuentes en las usuarias del implante (84.66%), seguido por las usuarias de hormonales orales (18.03%) y los inyectables (23.3%). Se observaron reacciones adversas como cefalea, trastornos menstruales, mareos, náuseas y mastalgia, siendo más comunes en las usuarias de hormonales inyectables.

El análisis de la asociación entre reacciones adversas mostró una mayor probabilidad en las usuarias de implante en comparación con las usuarias de hormonales orales e inyectables. En cuanto a la eficacia, se encontró que el implante tuvo un índice de Pearl de 0, mientras que los hormonales orales e inyectables tuvieron índices de 0.13 y 0 respectivamente.

Conclusión, los tres métodos anticonceptivos son efectivos, pero el implante subdérmico está asociado con una mayor incidencia de reacciones adversas. Los hormonales orales e inyectables son seguros y eficaces, además de ser menos costosos en comparación con el implante (13).

2.1.2 Antecedentes a nivel nacional.

Condori R (2019), realizó un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar los efectos secundarios del uso de métodos hormonales en mujeres de un Centro de Salud”. Metodología, la investigación realizada fue de índole cuantitativa, transversal y no experimental, llevada a cabo con una muestra de 163 mujeres usuarias. Resultados, los hallazgos demostraron que el 49.1% empleaba inyecciones trimestrales, el 18.4% utilizaba inyecciones mensuales y el 12.3% optaba

por el implante como método anticonceptivo. Además, se identificaron efectos secundarios, con un 72.4% de las participantes experimentando disminución en la libido y un 72.4% reportando reducción en la satisfacción sexual. Conclusión, el método más usado fue el inyectable trimestral que generó una disminución en la satisfacción sexual (14).

Flores et al (2019), Este estudio realizado en Lima Metropolitana entre mayo y junio de 2018 tuvo como objetivo investigar “Las reacciones adversas asociadas al uso de anticonceptivos hormonales en 215 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años)”. Metodología, estudio descriptivo, realizado con 215 mujeres en edad fértil usuarias de MAC en Lima metropolitana, desde mayo a junio del 2018. Resultados, se encontró que el 74.9% de las mujeres experimentaron al menos una reacción adversa. Las edades más prevalentes para estas reacciones fueron entre 19 y 29 años, representando el 56.5% del total. Entre las mujeres con reacciones adversas, el 46% no tenía antecedentes de uso de anticonceptivos hormonales. Los métodos más comunes utilizados fueron la ampolla mensual (32.3%) y trimestral (31.7%), seguidos de píldoras orales (30.4%). Las reacciones adversas más comunes fueron alteraciones en el peso (34.2%), trastornos gastrointestinales (18.6%) y cefalea (21.7%), todas de naturaleza leve y resueltas espontáneamente. Además, se observó que el abandono del anticonceptivo fue más frecuente en el grupo con reacciones adversas, con un riesgo significativamente mayor (OR 2.4; IC:95%:1,07–5,56). Conclusión, se encontró una alta prevalencia de reacciones adversas en usuarias de anticonceptivos hormonales, especialmente asociados con inyectables hormonales, lo que aumenta el riesgo de abandono de la anticoncepción. (15).

Serrano (2018), desarrolló la tesis denominada: “Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. hospital nacional Hipólito Unanue, enero 2018” para obtener el grado de Licenciado en Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Objetivo: “Determinar las repercusiones del uso de la inyección hormonal en las mujeres que recibieron atención en enero de 2018, dentro del departamento de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Metodología: Consistió en un estudio observacional, transversal y retrospectivo, que se llevó a cabo utilizando una muestra de 160 usuarias de Depo-Provera que recibieron atención en la consulta de planificación familiar. Resultados, Los hallazgos de la investigación fueron los siguientes: 1) El 83.8% de las mujeres atendidas en la consulta de planificación familiar experimentaron reacciones no deseadas experimentadas durante el uso de la inyección administrada cada tres meses. Dentro

de este grupo, el 48.8% experimentó amenorrea, el 30% tuvo sangrado anormal, el 15% presentó sangrado en forma de gotas, el 6.3% experimentó hemorragia, el 57.5% experimentó un aumento en su peso corporal, el 43.8% informó malestares de cabeza, el 1.3% reportó sensibilidad en los senos, el 1.3% manifestó ansiedad por vómitos, el 13.8% presentó manchas en la cara, el 8.8% sufrió pérdida de cabello y el 3.8% desarrolló acné. 2) Los efectos secundarios más comunes del acetato de medroxiprogesterona fueron la amenorrea, cambios en la regularidad del período menstrual, variaciones en el peso corporal, sensibilidad en los senos, náuseas y manchas en la cara. 3) El 83.8% de las usuarias acudían regularmente al centro de salud debido a los efectos secundarios causados por la inyección. El aumento en la masa corporal fue la consecuencia más destacada, afectando al 57.5% de los usuarios. 4) Las consecuencias más frecuentes asociadas con el uso prolongado de Depo-Provera en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Hipólito Unanue fueron cambios en el peso corporal, seguidos por otros síntomas. Conclusión, Los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona fueron amenorrea, irregularidades en la menstruación, variaciones en el peso, sensibilidad en las mamas, náuseas, vómito, manchas en la cara, caída de cabello y acné. (16).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM):

Las Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) se refieren a respuestas no deseadas y dañinas que pueden ocurrir como resultado de la administración de un medicamento a dosis terapéuticas. Estas reacciones pueden variar ampliamente en gravedad y naturaleza, y pueden afectar a diversos sistemas del cuerpo (17).

2.2.1.2 Tipos de RAM: (18,19).

Tipo A: Estas RAM, también conocidas como "RAM previsibles", están relacionadas con la farmacología del medicamento. Suelen ser dosis-dependientes y están vinculadas a la acción normal del medicamento en el cuerpo. Ejemplos de RAM de Tipo A incluyen:

- Náuseas y vómitos causados por la estimulación de receptores específicos en el centro del vómito del cerebro debido a opioides.
- Hipotensión inducida por medicamentos antihipertensivos que actúan relajando los vasos sanguíneos.

Tipo B: Las RAM de Tipo B, también denominadas "RAM imprevisibles", no están directamente relacionadas con la acción farmacológica del medicamento. Pueden ser idiosincráticas y difíciles de prever. Ejemplos de RAM de Tipo B incluyen:

- Anafilaxia, una reacción alérgica grave, a veces mortal, que puede ocurrir sin previo aviso en respuesta a un medicamento.
- Síndrome de Stevens-Johnson, una reacción cutánea grave que puede estar relacionada con ciertos medicamentos.

2.2.1.3 Niveles de RAM (Clasificación según Gravedad):

Nivel A: Las RAM de Nivel A suelen ser leves y generalmente no requieren intervención médica. Aunque no amenazan la vida del paciente, pueden afectar el nivel de vida y el cumplimiento con el tratamiento. Ejemplos de RAM de Nivel A incluye:

- Somnolencia leve causada por algunos antihistamínicos.
- Malestar estomacal transitorio después de tomar ciertos antibióticos.

Nivel B: Las RAM de Nivel B son moderadas y requieren atención médica, aunque rara vez son potencialmente mortales. Los pacientes pueden necesitar medidas como la suspensión temporal del medicamento o el tratamiento de los síntomas. Ejemplos de RAM de Nivel B incluyen:

- Erupción cutánea severa causada por medicamentos anticonvulsivos.
- Trastornos del sueño como efecto secundario de algunos medicamentos psiquiátricos.

Nivel C: Las RAM de Nivel C son graves y amenazan la vida del paciente. Requieren una atención médica inmediata y medidas de emergencia. Ejemplos de RAM de Nivel C incluyen:

- Choque anafiláctico como resultado de una reacción alérgica a un medicamento.
- Arritmias cardíacas graves inducidas por ciertos medicamentos antiarrítmicos.

Nivel D: Las RAM de Nivel D causan daño permanente o discapacidad. Estas reacciones pueden tener consecuencias a largo plazo, como daño renal crónico o neuropatía irreversible. Ejemplos de RAM de Nivel D incluyen:

- Daño hepático crónico causado por la administración prolongada de ciertos medicamentos.
- Pérdida de visión irreversible como resultado de la toxicidad de un medicamento oftálmico.

Nivel E: Las RAM de Nivel E resultan en la muerte del paciente como consecuencia directa del efecto adverso. Estas son las formas más graves de RAM y exigen una evaluación exhaustiva para prevenir futuros casos. Ejemplos de RAM de Nivel E incluyen:

- **Muerte por reacción alérgica grave:** La anafilaxia no tratada puede llevar a la muerte.
- **Fallo multiorgánico:** Algunos medicamentos pueden desencadenar un colapso de varios órganos que puede ser fatal.

Nivel F: Las RAM de Nivel F afectan al feto o al recién nacido cuando una mujer embarazada es expuesta al medicamento durante el embarazo. Estas reacciones pueden tener impactos graves en la salud del bebé en desarrollo y requieren una atención especializada. Ejemplos de RAM de Nivel F incluyen:

- **Defectos congénitos:** Exposición prenatal a medicamentos teratogénicos puede causar malformaciones en el feto, como el síndrome de la talidomida.
- **Síndrome de abstinencia neonatal:** Cuando una madre utiliza medicamentos opiáceos durante el embarazo, el bebé puede nacer con síntomas de abstinencia.

2.2.1.4 Síntomas de RAM:

Los síntomas de las RAM pueden experimentar cambios significativos en una amplia gama según el medicamento y la persona afectada. Además de los síntomas mencionados anteriormente, es importante destacar que las RAM pueden tener manifestaciones diversas. Algunos síntomas comunes de las RAM incluyen:

- **Cambios gastrointestinales:** Esto puede incluir náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento o dolor abdominal. Ejemplos de medicamentos que pueden causar estos síntomas incluyen analgésicos opioides y algunos antibióticos.
- **Síntomas neurológicos:** Estos pueden abarcar desde mareos y cefaleas hasta convulsiones y confusión. Algunos antipsicóticos y antiepilépticos pueden desencadenar síntomas neurológicos adversos.
- **Cambios cutáneos:** Las RAM pueden causar erupciones cutáneas, urticaria, picazón o cambios en la coloración de la piel. Ejemplos incluyen reacciones alérgicas a antibióticos o efectos cutáneos adversos de algunos medicamentos antipsoriásicos.

- **Problemas cardiovasculares:** Algunos medicamentos pueden causar cambios en la presión arterial, ritmo cardíaco anormal o insuficiencia cardíaca. Por ejemplo, ciertos antidepresivos pueden afectar la función cardíaca.

- **Problemas respiratorios:** Las RAM pueden desencadenar dificultad para respirar, tos o broncoespasmo. Un ejemplo es la broncoconstricción asociada a ciertos medicamentos para el asma (20).

2.2.1.5 Frecuencia de aparición de RAM

La frecuencia de aparición de reacciones adversas medicamentosas se refiere a la proporción de personas que experimentan efectos secundarios no deseados como resultado del uso de un medicamento en una población determinada. Esta medida es esencial para evaluar la seguridad de los medicamentos y se expresa generalmente como un porcentaje o una tasa, indicando cuántos individuos dentro de una población dada experimentan una reacción adversa en relación con el número total de personas que reciben el tratamiento (21).

2.2.1.6 Métodos de evaluación frecuencia de RAM

La evaluación de la frecuencia de las RAM es un proceso complejo que implica la recopilación y análisis de datos de múltiples fuentes. Los estudios observacionales, ensayos clínicos y registros de farmacovigilancia son herramientas esenciales para evaluar la incidencia de RAM. La combinación de estos enfoques proporciona una visión integral de la seguridad de un medicamento en condiciones del mundo real y en entornos controlados. (22).

2.2.2 Anticonceptivos hormonales inyectables.

Los anticonceptivos hormonales inyectables son un método altamente eficaz para la prevención del embarazo, administrados en intervalos regulares (mensuales o trimestrales). Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de la ovulación, el espesamiento del moco cervical y la modificación del endometrio, lo que impide la implantación del óvulo fecundado (30).

El uso de anticonceptivos inyectables ha demostrado una tasa de eficacia del 94 al 99%, similar a otros métodos hormonales de larga duración como los implantes subdérmicos (32). Su principal ventaja es la comodidad de su administración intermitente, eliminando la necesidad de una toma diaria como en los anticonceptivos orales (33).

2.2.2.1 Principios Activos y Mecanismo de Acción

Los anticonceptivos inyectables contienen combinaciones de estrógenos y progestágenos que trabajan conjuntamente para evitar la ovulación y modificar las condiciones del tracto reproductivo femenino. A continuación, se detallan sus componentes más relevantes:

a.- Valerato de Estradiol

El valerato de estradiol, cuyo componente principal es el 17 β -estradiol, posee una identidad química y biológica idéntica a los niveles naturales de estradiol en el cuerpo presente en los humanos. Su absorción es rápida y completa cuando se administra por vía oral. Tras su administración, libera estradiol en el cuerpo, que se une a receptores en tejidos específicos como el útero, mamas, huesos y sistema cardiovascular. Este proceso promueve la transcripción de genes que estimulan el crecimiento y maduración de estos tejidos, regulando el ciclo menstrual, el desarrollo endometrial y las características sexuales secundarias.

En anticonceptivos inyectables, el valerato de estradiol se combina con progestágenos para inhibir la ovulación y prevenir el embarazo, suprimiendo la liberación de gonadotropinas (LH y FSH) e impidiendo la maduración de los folículos ováricos (23).

El valerato de estradiol es un estrógeno sintético que se metaboliza en el hígado y se une a los receptores estrogénicos en tejidos clave como el endometrio, regulando el ciclo menstrual y manteniendo el tono del sistema reproductivo (31).

b.- Enantato de Noretisterona

La noretisterona, una progestina, previene la ovulación al unirse de manera significativa a los receptores de progesterona PR A y PR B, bloqueando la liberación de hormona luteinizante. Asimismo, ocasiona modificaciones en el endometrio que complican la implantación y genera un moco cervical espeso que dificulta la migración de los espermatozoides. Estas acciones combinadas confieren a la noretisterona una eficacia anticonceptiva de hasta el 95%. Cuando se administra por vía intramuscular, esta sustancia se distribuye en el plasma y se adhiere al tejido adiposo, liberando gradualmente para mantener ciclos menstruales que se asemejan a los naturales (24).

c.- Algestona (Dihidroxiprogesterona) Acetofenida 150 mg + Benzoato de Estradiol Butirato 10 mg

La algestona acetofenida es un progestágeno de acción prolongada que suprime la secreción de gonadotropinas, lo que impide el desarrollo folicular y la ovulación. Su mecanismo de acción es más prolongado en comparación con otros progestágenos, permitiendo un efecto anticonceptivo más duradero (34).

El benzoato de estradiol butirato es un estrógeno de liberación sostenida que mantiene niveles estrogénicos estables en el organismo. Su acción complementa la de la algestona, permitiendo un mejor control del ciclo menstrual (35).

d.- Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg + Cipionato de Estradiol 5 mg

El **Acetato de Medroxiprogesterona** es un progestágeno sintético derivado de la progesterona, con una potente acción anovulatoria. Actúa inhibiendo la secreción de gonadotropinas (LH y FSH) desde la hipófisis, lo que impide la maduración folicular y la ovulación. También espesa el moco cervical, dificultando la movilidad de los espermatozoides y alterando el endometrio para reducir la receptividad del óvulo fecundado (36).

El **Cipionato de Estradiol**, un éster de estradiol, se metaboliza en el hígado a estradiol activo. Su función es estabilizar los niveles hormonales, reducir los efectos secundarios hipostrogénicos (como la pérdida de densidad ósea) y ayudar a regular el ciclo menstrual (37).

2.2.2.2 Reacciones adversas de anticonceptivos inyectables. (25,26).

- **Irregularidades Menstruales:** Cambios en el patrón menstrual, como sangrado intermenstrual o amenorrea, son observados en algunas usuarias. La alteración del patrón menstrual es común en los primeros meses de uso.
- **Cambios en el Peso:** Algunas mujeres pueden experimentar fluctuaciones de peso, aunque la relación causal directa con los anticonceptivos inyectables hormonales no está completamente establecida.
- **Cambios en el Estado de Ánimo:** Se ha observado que algunas mujeres experimentan alteraciones en el estado de ánimo, aunque estos efectos son variables y no afectan a todas las usuarias.
- **Sensibilidad Mamaria:** La sensibilidad mamaria puede aumentar en algunas mujeres como efecto secundario.

- **Coágulos Sanguíneos:** Existe un riesgo ligeramente elevado de trombosis venosa profunda (TVP) y embolia pulmonar (EP) en mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales, especialmente en fumadoras mayores de 35 años.
- **Hipertensión:** Algunas usuarias pueden experimentar un aumento en la presión arterial, lo que puede tener implicaciones para mujeres con predisposición a problemas cardiovasculares.
- **Dolor en el Sitio de Inyección:** Se puede experimentar dolor o molestias en el área donde se administró la inyección.

◆ **Impacto en la Salud Ósea**

El uso prolongado de anticonceptivos inyectables con progestágenos como el acetato de medroxiprogesterona puede estar asociado con una reducción de la densidad mineral ósea (DMO). Esto se debe a la supresión de los niveles de estrógeno, lo que afecta la homeostasis del calcio y disminuye la formación ósea.

Un estudio publicado en *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* (2024) encontró que la reducción de DMO es más significativa en adolescentes y mujeres jóvenes, lo que puede aumentar el riesgo de osteoporosis en la edad adulta (30).

◆ **Efectos Cardiovasculares**

Algunos anticonceptivos inyectables pueden aumentar el riesgo de eventos cardiovasculares, especialmente en mujeres con factores de riesgo como obesidad, tabaquismo e hipertensión.

Un estudio en *Springer* (Patel, 2024) mostró que el uso de anticonceptivos inyectables puede elevar la presión arterial y aumentar el riesgo de trombosis venosa profunda (TVP) (30).

◆ **Alteración en los Niveles Hormonales y sus Efectos Secundarios**

Los anticonceptivos inyectables pueden causar alteraciones hormonales que afectan el estado de ánimo y el deseo sexual.

Un estudio en *PLOS One* (Singata-Madliki et al., 2024) encontró que el acetato de medroxiprogesterona y el enantato de noretisterona reducen significativamente los niveles de

testosterona y estrógenos, lo que puede estar asociado con síntomas depresivos y disminución del deseo sexual (31).

2.2.2.3 Efectos Secundarios de anticonceptivos inyectables.:

Los efectos secundarios de un medicamento son respuestas no deseadas que se producen en el paciente como resultado de la terapia farmacológica. Estos efectos pueden variar en gravedad y pueden ser temporales o crónicos. Los efectos secundarios a menudo están relacionados con la acción farmacológica del medicamento, pero pueden ser impredecibles.

Efectos secundarios temporales: Ejemplos incluyen la somnolencia después de tomar antihistamínicos o la sequedad de boca asociada con algunos antidepresivos. Estos efectos suelen desaparecer una vez que el medicamento se suspende o el cuerpo se adapta.

Efectos secundarios crónicos: Algunos efectos secundarios, como la toxicidad hepática inducida por ciertos medicamentos, pueden desarrollarse a lo largo del tiempo y persistir durante la duración del tratamiento (27).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe correlación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima metropolitana, 2023.

H0: No existe correlación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima metropolitana, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

1. **H1:** El anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarios de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos es Mesigyna.
2. **H1:** Existe correlación significativa entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias que acuden a las boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.
3. **H1:** Existe una correlación significativa entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.

4. **H1:** Existe una correlación significativa entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.
5. **H1:** Existe una correlación significativa entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.
6. **H1:** Existe una correlación significativa entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.
7. **H1:** Existe una correlación significativa entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.
8. **H1:** Existe correlación significativa entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Hipotético deductivo, este enfoque implica la formulación de hipótesis específicas basadas en teorías existentes y la posterior recopilación de datos para probar o refutar esas hipótesis. Es una metodología que se centra en la deducción lógica y la confirmación empírica (28).

3.2. Enfoque investigativo

Es cuantitativo, porque se fundamenta en la recolección de información numérica y su posterior evaluación a través de análisis estadísticos. Es adecuado para medir y cuantificar la efectividad y las reacciones adversas de los anticonceptivos hormonales inyectables en la población objetivo (28).

3.3. Tipo de investigación

Es básica. Se trata de un estudio que se centra en la observación y la descripción de fenómenos en su contexto natural, sin intervención activa por parte del investigador. Además, es un tipo de investigación básica, ya que busca generar conocimiento teórico sobre los efectos de los anticonceptivos hormonales inyectables en la población de estudio (28).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio se llevó a cabo utilizando un diseño de investigación que se caracteriza por ser **no experimental, correlacional** y con un enfoque **transversal**. Esto implica que no se realizaron manipulaciones directas de variables, sino que se recopilaban datos observacionales tal como se presentan en un solo momento en el tiempo (**corte transversal**) y se buscaron relaciones y correlaciones entre las variables de interés (28).

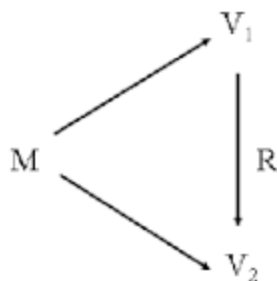


Figura 1. Nivel correlacional

V1: Reacciones adversas

V2: Uso de anticonceptivos hormonales

R: Correlación de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El AAHH San Genaro estuvo conformado por 3500 personas, no obstante, el tamaño de la población objetivo de estudio (mujeres usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables) que cumplían las condiciones para incluir y excluir fue desconocido.

Criterios de inclusión

Para asegurar que la muestra se corresponda con la población de interés y se obtenga información válida sobre las reacciones adversas, se incluirán únicamente las mujeres que cumplan con los siguientes criterios:

- **Residencia y Asistencia:** Mujeres residentes del AAHH San Genaro que asistan de forma regular a las boticas de la entidad.
- **Uso Exclusivo:** Mujeres que utilicen **exclusivamente** anticonceptivos hormonales inyectables como método anticonceptivo.
- **Capacidad de Participación:** Mujeres que comprendan y puedan responder de forma coherente a un cuestionario sobre sus experiencias con los anticonceptivos inyectables.
- **Consentimiento Informado:** Mujeres que firmen el consentimiento voluntario para participar en la investigación.
- **Edad y condición de salud:** Mujeres en edad reproductiva sin enfermedades crónicas que puedan interferir con el uso de anticonceptivos inyectables (por ejemplo, cáncer o diabetes).

Criterios de exclusión

Se excluirán del estudio a aquellas mujeres que presenten alguna de las siguientes condiciones, ya que no representan la unidad de análisis definida o pueden introducir variables confusoras:

- **Uso de Métodos Mixtos:** Mujeres que empleen otros métodos anticonceptivos (por ejemplo, pastillas, implantes u otros) en combinación o en lugar de los anticonceptivos inyectables.
- **Falta de Consentimiento:** Mujeres que se nieguen o no puedan firmar el consentimiento informado para participar.
- **Limitaciones para Participar:** Mujeres que, por limitaciones en comprensión o comunicación, no puedan responder adecuadamente el cuestionario de manera coherente.
- **Condiciones de Salud Relevantes:** Mujeres que padezcan enfermedades crónicas (como cáncer o diabetes) que puedan interferir directamente con la eficacia o la seguridad del uso exclusivo de anticonceptivos inyectables.
- **No Frecuencia en el Punto de Atención:** Mujeres que no asistan de manera regular a las boticas del AAHH San Genaro, ya que esto podría dificultar la verificación de su patrón de uso.

Para calcular la cantidad de participantes necesarios para la muestra, se empleó una fórmula destinada a poblaciones desconocidas, lo que resultó en una muestra de 385 usuarias:

$$n = \frac{Z^2(p \cdot q)}{E^2}$$

Donde:

- N : Población (3500)
 Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
 P : Probabilidad de éxito (0.5)
 Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
 E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{0.05^2}$$

n= 385 usuarias

Muestreo

Fue probabilístico, se hizo uso de un método de selección aleatoria simple en el que cada persona tendrá una oportunidad igual de ser seleccionado por azar, y la cantidad exacta se determinará utilizando una fórmula específica. Las 385 usuarias serán elegidas al azar, de entre todas las usuarias que acudan a adquirir su ampolla anticonceptiva a cualquiera de las boticas o farmacias (que también serán elegidas al azar) ubicados en el AAHH San Genaro Chorrillos.

Las boticas y farmacias ubicadas en el AAHH San Genaro Chorrillos fueron anotadas en una lista para luego proceder a un sorteo del cual solo saldrán 6 establecimientos elegidos para este trabajo de investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Se presenta en la tabla expuesta a continuación:

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1 Reacciones adversas de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023	Una reacción adversa a un medicamento es un efecto negativo que puede surgir debido al uso de un medicamento, conllevando un riesgo que requiere medidas como prevención, tratamiento, modificación de la dosis o suspensión del medicamento (9).	Las reacciones adversas producidas luego del uso de anticonceptivos hormonales inyectables.	Trastornos gastrointestinales	Frecuencia de aparición	-Muy frecuente -Frecuente -Poco frecuente -Rara vez -Muy rara vez	Presenta No presenta
			Alteración de peso	Frecuencia de aparición		
			Mastalgia	Frecuencia de aparición		
			Infecciones vaginales	Frecuencia de aparición		
			Trastornos menstruales	Frecuencia de aparición		
			Depresión, irritabilidad	Frecuencia de aparición		
			Cefalea	Frecuencia de aparición		
Variable 2: Uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.	Se refiere al empleo regular y sostenido de anticonceptivos de tipo hormonal administrados mediante inyecciones, que contienen compuestos hormonales destinados a prevenir la ovulación y, por lo tanto, el embarazo. Esta medida es crucial para determinar la dosis y el intervalo entre las administraciones de medicamentos para lograr el efecto terapéutico deseado (13).	Uso de anticonceptivos hormonales inyectables de acuerdo a la clasificación mensual.	Clasificación de anticonceptivos hormonales inyectables mensuales. Tiempo de uso.	Valerato de estradiol 5 mg + Enantato de noristerona 50 mg.	-Mesigyna	Usa No usa
					-Nofertyl	Usa No usa
					-Clinomin	Usa No usa
					-Norifan	Usa No usa
				Algestona (dihidroxiprogest erona) acetofenida 150 mg + Benzoato de estradiol butirato 10 mg.	-Soluna	Usa No usa
				Acetato de medroxiprogesterona 25 mg + cipionato de estradiol 5 mg.	-Cyclofemina, -Mensille	Usa No usa
				- Meses de uso continuo.	Ordinal	1. 3-6 meses 2. 6-12 meses 3. 12-24 meses 4. Más de 24 meses

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó la encuesta, una herramienta estructurada que facilita la obtención de información de una muestra de estudio en un entorno controlado de manera eficaz. (28).

3.7.2. Descripción de Instrumentos

a) Instrumento para medir la variable reacciones adversas:

Se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para medir reacciones adversas. Un cuestionario de 10 preguntas, cada una dirigida a una dimensión particular, abarcando aspectos tales como problemas en el sistema digestivo, cambios de peso, sensibilidad en los senos, infecciones vaginales, irregularidades menstruales, depresión, cambios de humor y dolores de cabeza.

3.7.3. Procedimiento de Aplicación del Instrumento y Realización de la Investigación

1.- Selección del Punto de Contacto:

La investigación se realizó en el contexto de las boticas del asentamiento humano San Genaro, en Chorrillos, donde se concentran las usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables. Cuando las usuarias se acercaban a la botica para adquirir su anticonceptivo inyectable, se les consultaba sobre su disponibilidad para participar en el estudio.

2.- Verificación de Elegibilidad y Consentimiento:

- **Identificación y Filtro:** Se realizó un breve filtro verbal en la botica para verificar que la usuaria cumpliera con los criterios de inclusión y no presentara los criterios de exclusión establecidos.
- **Consentimiento Informado:** Se explicó a la participante el objetivo del estudio, la importancia de su colaboración y el manejo confidencial de sus datos. Una vez que la usuaria aceptó participar, se le solicitó que proporcionara su número de WhatsApp.

3.- Distribución de la Encuesta Online:

- **Envío de la Encuesta:** Con el número de WhatsApp proporcionado, se envió un enlace a la encuesta de Google Forms.

- **Acceso y Compleción:** La usuaria accedía al formulario desde su dispositivo móvil y completaba el cuestionario en un ambiente de privacidad que ella misma eligiera. Se indicó que el tiempo estimado para llenar la encuesta era de 10 a 15 minutos.
- **Soporte Virtual:** Se ofreció soporte vía WhatsApp para resolver cualquier duda relacionada con el cuestionario, garantizando así la comprensión de cada pregunta sin influir en las respuestas.

4.- Recopilación y Almacenamiento de Datos:

- **Automatización del Registro:** Las respuestas se registraban automáticamente en la base de datos de Google Forms, lo que facilitó su posterior exportación y análisis.
- **Seguridad y Confidencialidad:** Los datos fueron almacenados en servidores seguros de Google, y se aseguró el anonimato de las participantes mediante la asignación de códigos identificativos.

5.- Control de Calidad:

Se realizó un control de calidad en línea, revisando la coherencia y completitud de las respuestas mediante la verificación de datos en Google Forms. En caso de detectar respuestas incompletas o inconsistentes, se contactó a la usuaria vía WhatsApp para solicitar la clarificación o el reenvío de la información.

Ficha técnica del instrumento

Variable 1: Reacciones adversas.

Variable 2: Uso de anticonceptivos hormonales.

Ficha Técnica 1: Reacciones Adversas**Nombre del Instrumento:**

Cuestionario sobre Reacciones Adversas a Anticonceptivos Hormonales Inyectables

Autores:

Gómez Ramos, Alexandra; Aliaga Gonzales, Franklin.

Afiliación:

Universidad Privada Norbert Wiener.

Ámbito de Aplicación:

Usuaris de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos, Lima Metropolitana, 2023.

Variable Evaluada:

Reacciones adversas (efectos secundarios).

Dimensiones Medidas:

1. Trastornos gastrointestinales.
2. Alteración de peso.
3. Mastalgia.
4. Infecciones vaginales.
5. Trastornos menstruales.
6. Depresión/irritabilidad.
7. Cefalea/mareos.

Escala de Medición:

Ordinal (1: Nunca – 5: Muy frecuente).

Administración:

Online (Google Forms enviado por WhatsApp).

Duración:

10-15 minutos.

Ficha Técnica 2: Uso de Anticonceptivos Hormonales Inyectables**Nombre del Instrumento:**

Cuestionario sobre Uso y Tiempo de Utilización de Anticonceptivos Hormonales Inyectables

Autores:

Gómez Ramos, Alexandra; Aliaga Gonzales, Franklin.

Afiliación:

Universidad Privada Norbert Wiener.

Ámbito de Aplicación:

Usuaris de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos, Lima Metropolitana, 2023.

Variable Evaluada:

Uso de anticonceptivos hormonales inyectables.

Dimensiones Medidas:

1. **Clasificación del anticonceptivo:** Mesigyna, Soluna, Nofertyl, Clinomin, Cyclofemina, Mensille, Norifan.
2. **Tiempo de uso continuo:** 3-6 meses, 6-12 meses, 12-24 meses, más de 24 meses.

Escala de Medición:

- Clasificación: Nominal (lista de opciones).
- Tiempo de uso: Ordinal (intervalos predefinidos).

Justificación de los Cambios:

- Originalmente, la Variable 2 solo incluía la dimensión "*clasificación*".
- La incorporación de "*tiempo de uso*" permite evaluar cómo la duración del uso se relaciona con la aparición de reacciones adversas, enriqueciendo el análisis de seguridad y tolerabilidad.

Administración:

Online (Google Forms enviado por WhatsApp).

Duración:

5-7 minutos.

3.7.4. Validación

a) Verificación de la variable reacciones adversas y frecuencia:

Fue llevado a cabo con la participación de tres jueces. La validez del instrumento figura en el (Anexo 3)

3.7.5. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable reacciones adversas y frecuencia:

Para evaluar la fiabilidad del instrumento, se llevó a cabo el cuestionario sobre una muestra piloto de 28 usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos, se usaron dos técnicas diferentes por cada variable.

Tabla 1. Estadísticas de fiabilidad de la variable Reacciones adversas.

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Reacciones adversas	0,934	14

En la tabla 1 se muestra que para la variable Reacciones adversas se utilizó la validación mediante el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach, esto debido a que los ítems fueron de escala ordinal, el valor obtenido fue de 0,934 el cual se acerca bastante a la unidad, por consiguiente, es posible concluir que la información generada por el instrumento respecto a las reacciones adversas es confiable.

Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad de la variable Uso de anticonceptivos hormonales.

		V de Cramer	Kappa
Uso de anticonceptivos hormonales	Inyectables	1,000	1,000
	Tiempo de uso	0,888	0,800

Para la variable 2, dado que solo estaba formado por 2 ítems, el primero de escala nominal y el otro ordinal, se decidió usar el coeficiente de correlación V de Cramer, y el coeficiente de

concordancia Kappa, para esto se aplicó por segunda vez el instrumento sobre la muestra piloto (ítems: inyectables y tiempo de uso); de este modo, tal como se muestra en la tabla 2, ambos dieron valores superiores a 0,8; por tanto, podemos concluir que los datos producidos por el instrumento respecto al uso de anticonceptivos hormonales son confiables.

(Anexo 4).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

La información proveniente de los instrumentos de recolección fue exportado a una hoja de Excel 2019, luego todo ello fue exportado para el respectivo análisis al programa IBM SPSS Statistics versión 26, en el análisis descriptivo se utilizaron tablas de doble entrada y de frecuencia simple, junto con diagramas de barras. Para evaluar las hipótesis de investigación, se aplicó la prueba de independencia Chi Cuadrado con la debida justificación por la escala nominal de la variable anticonceptivo hormonal, en cuanto al coeficiente para medir la magnitud de la relación se utilizó el V de Cramer el cual oscila entre uno y cero y es adecuado para variables nominales, como nivel de significancia se fijó el 5%.

3.9. Aspectos éticos

Se tomó muy en cuenta este aspecto, desde el punto de vista de la confidencialidad de los datos encontrados en cada persona, así como también cada participante de la investigación firmó un consentimiento informado, otorgándoles el permiso respectivo para su participación en el estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 3. Distribución de la edad de usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad en años	18-25	52	13,5	13,5
	26-35	241	62,6	76,1
	36-45	92	23,9	100,0
	Total	385	100,0	

La tabla 3 muestra que en su mayoría el 62,6% de usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos presentaron edades de entre 26 a 35 años.

Tabla 4. Frecuencia de reacciones adversas en usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Efectos adversos	Frecuencia	n	%
	Rara vez o Nunca	76	19,7
Náuseas	Poco frecuente	110	28,6
	Frecuente o muy frecuente	199	51,7
	Rara vez o Nunca	144	37,4
Diarrea	Poco frecuente	103	26,8
	Frecuente o muy frecuente	138	35,8
	Rara vez o Nunca	138	35,8
Estreñimiento	Poco frecuente	105	27,3
	Frecuente o muy frecuente	142	36,9
	Rara vez o Nunca	87	22,6
Aumento de peso	Poco frecuente	114	29,6
	Frecuente o muy frecuente	184	47,8
	Rara vez o Nunca	131	34,0
Disminución de peso	Poco frecuente	132	34,3
	Frecuente o muy frecuente	122	31,7
	Rara vez o Nunca	115	29,9
Tensión mamaria	Poco frecuente	131	34,0
	Frecuente o muy frecuente	139	36,1
	Rara vez o Nunca	119	30,9
Sensibilidad en las mamas	Poco frecuente	124	32,2
	Frecuente o muy frecuente	142	36,9

Tabla 4. Frecuencia de reacciones adversas en usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Continuación.

Efectos adversos	Frecuencia	n	%
Infecciones vaginales bacterianas	Rara vez o Nunca	114	29,6
	Poco frecuente	119	30,9
	Frecuente o muy frecuente	152	39,5
Infecciones vaginales por hongos	Rara vez o Nunca	107	27,8
	Poco frecuente	131	34,0
	Frecuente o muy frecuente	147	38,2
Sangrado prolongado	Rara vez o Nunca	109	28,3
	Poco frecuente	126	32,7
	Frecuente o muy frecuente	150	39,0
Ausencia de menstruación	Rara vez o Nunca	115	29,9
	Poco frecuente	129	33,5
	Frecuente o muy frecuente	141	36,6
Depresión o irritabilidad	Rara vez o Nunca	103	26,8
	Poco frecuente	108	28,1
	Frecuente o muy frecuente	174	45,2
Dolor de cabeza	Rara vez o Nunca	49	12,7
	Poco frecuente	79	20,5
	Frecuente o muy frecuente	257	66,8
Mareos	Rara vez o Nunca	75	19,5
	Poco frecuente	90	23,4
	Frecuente o muy frecuente	220	57,1

La tabla 4 muestra las frecuencias de los efectos adversos de las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos, la dimensión del efecto adverso más frecuente fue el dolor de cabeza con 66,8%, seguido por mareos con 57,1% y náuseas con 51,7%, el resto de las reacciones adversas no superan el 50% de frecuencia.

Tabla 5. Uso y tiempo de utilización de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Anticonceptivo hormonal	Mesigyna	166	43,1	43,1
	Soluna	79	20,5	63,6
	Nofertyl	56	14,5	78,2
	Clinomin	29	7,5	85,7
	Cyclofemina	23	6,0	91,7
	Mensille	17	4,4	96,1
	Norifam	15	3,9	100,0
Tiempo de uso	3-6 meses	65	16,9	16,9
	6-12 meses	144	37,4	54,3
	12-24 meses	147	38,2	92,5
	Más de 24 meses	29	7,5	100,0
Total		385	100,0	

La tabla 5 muestra que el anticonceptivo hormonal inyectable más utilizado por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos fue Mesigyna (Enantato de Noretisterona - Valerato de Estradiol), con un 43,1% de preferencia. Le siguen Soluna (Noretisterona 50 mg y Valerato de Estradiol 5 mg) con un 20,5% y Nofertyl (Estradiol + noretisterona) con un 14,5%. En conjunto, estos tres anticonceptivos representan el 78,2% del uso total, consolidándose como los métodos más empleados en esta población.

Respecto al tiempo de uso continuo, se observa que la mayoría de las usuarias (38,2%) emplearon los anticonceptivos entre 12 y 24 meses, seguido de un 37,4% que los utilizó durante 6 a 12 meses. Solo el 7,5% reportó un uso superior a 24 meses. Estos datos reflejan una tendencia hacia el uso prolongado de estos métodos, lo que podría estar asociado a su aceptación y eficacia percibida en la población estudiada.

Tabla 6. Frecuencia de reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales.

		Anticonceptivo hormonal						
		Mesigyna (n=166)	Clinomin (n=29)	Soluna (n=79)	Cyclofemina (n=23)	Nofertyl (n=56)	Norifam (n=15)	Mensille (n=17)
Reacciones adversas (%)	Rara vez o Nunca	6,6	13,8	10,1	8,7	3,6	26,7	29,4
	Poco frecuente	65,1	58,6	72,2	65,2	76,8	60,0	58,8
	Frecuente*	28,3	27,6	17,7	26,1	19,6	13,3	11,8
Total (%)		100	100	100	100	100	100	100

Frecuente*=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: La tabla 6 muestra que las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollan reacciones adversas frecuentemente (28,3%) , mientras que las usuarias de Soluna lo hacen en el 17,7% de los casos, y en Nofertyl el 19,6% de los casos.

Tabla 7. Reacción adversa de trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros	
Trastornos gastrointestinales	Rara vez o Nunca	7,8	13,9	5,4	22,6	11,9
	Poco frecuente	55,4	58,2	64,3	41,7	54,3
	Frecuente	36,7	27,8	30,4	35,7	33,8
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: El 36,7% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente Trastornos gastrointestinales, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 27,8% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 30,4%.

Tabla 8. Reacción adversa alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	
Alteración de peso	Rara vez o Nunca	8,4	17,7	16,1	17,9	13,5
	Poco frecuente	63,9	64,6	60,7	59,5	62,6
	Frecuente	27,7	17,7	23,2	22,6	23,9
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: El 27,7% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna presentaron frecuentemente Alteración de peso, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 17,7% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 23,2%. Por lo tanto, Mesigyna presentó 5.5% más de subida de peso de manera frecuente en comparación a Nofertyl.

Tabla 9. Reacción adversa mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	
Mastalgia	Rara vez o Nunca	12,7	21,5	10,7	33,3	18,7
	Poco frecuente	52,4	53,2	66,1	48,8	53,8
	Frecuente	34,9	25,3	23,2	17,9	27,5
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: El 34,9% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente Mastalgia, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 25,3% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 23,2%.

Tabla 10. Reacción adversa infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	
Infecciones vaginales	Rara vez o Nunca	11,4	17,7	14,3	25,0	16,1
	Poco frecuente	56,6	57,0	53,6	51,2	55,1
	Frecuente	31,9	25,3	32,1	23,8	28,8
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: El 31,9% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente Infecciones vaginales, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 25,3% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 32,1%.

Tabla 11. Reacción adversa trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	
Trastornos menstruales	Rara vez o Nunca	13,9	22,8	14,3	17,9	16,6
	Poco frecuente	54,8	59,5	55,4	61,9	57,4
	Frecuente	31,3	17,7	30,4	20,2	26,0
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: El 31,3% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente Trastornos menstruales, seguido de Nofertyl con 30,4%, mientras que las usuarias de Soluna mostraron 17,7% de los casos.

Tabla 12. Reacción adversa, dimensión depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	
Depresión emocional	Rara vez o Nunca	25,9	27,8	23,2	29,8	26,8
	Poco frecuente	27,1	27,8	35,7	25,0	28,1
	Frecuente	47,0	44,3	41,1	45,2	45,2
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: El 47% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente Depresión emocional, seguido de Soluna con 44,3% de los casos y las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 41,1%.

Tabla 13. Reacción adversa, dimensión cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Total
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	
Cefalea	Rara vez o Nunca	6,0	6,3	1,8	19,0	8,3
	Poco frecuente	46,4	40,5	41,1	25,0	39,7
	Frecuente	47,6	53,2	57,1	56,0	51,9
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: el 47,6% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente cefalea, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 53,2% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 57,1%.

Prueba de Hipótesis.

Debido a que la variable anticonceptivo hormonal es de escala nominal, para ver si está relacionada con la frecuencia de reacciones adversas se utilizó la prueba de independencia Chi Cuadrado, sin embargo al elaborar las tablas cruzadas necesarios para su cálculo se obtenían celdas con frecuencias muy bajas, por tal motivo se decidió considerar los 3 anticonceptivos utilizados con mayor frecuencia: Mesigyna, Soluna y Nofertyl que como se indicó en la tabla 2 representan el 78,2% de los anticonceptivos hormonales inyectables más usados, mientras que los 4 restantes (Clinomin, Cyclofemina, Mensille y Norifam) se agruparon en el grupo “otros”, así mismo para la evaluación de la intensidad de la relación se eligió trabajar con el coeficiente V de Cramer, el cual es adecuado para variables nominales y cuyo valor oscila entre cero y uno; donde el valor cero indica nula relación.

Hipótesis General

H₁: Existe relación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H₀: No existe relación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Técnica estadística: Prueba de independencia Chi Cuadrado

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀

Tabla 5. Reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Anticonceptivo hormonal				Chi	V de Cramer
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	p valor	
Reacciones adversas	Rara vez o Nunca	6,6	10,1	3,6	17,9	0,028	0,173
	Poco frecuente	65,1	72,2	76,8	60,7		
	Frecuente	28,3	17,7	19,6	21,4		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Frecuente=Frecuente o muy frecuentemente.

Interpretación: Se observa que el valor p de la prueba de independencia Chi-Cuadrado es estadísticamente significativo ($p\text{-valor} < 0,05$), lo que indica que se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alternativa (H₁). Esto significa que existe una relación entre el uso de diferentes anticonceptivos y la frecuencia con la que las usuarias desarrollan reacciones adversas. Este hallazgo tiene implicaciones importantes para la comprensión de los efectos secundarios asociados con estos métodos anticonceptivos.

En términos específicos, se identificó que el 28,3% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna reportaron desarrollar reacciones adversas con frecuencia. Este porcentaje es considerablemente más alto en comparación con las usuarias de otros anticonceptivos analizados. Por ejemplo, entre las usuarias de Soluna, la frecuencia de reacciones adversas reportadas fue del 17,7%. Asimismo, en el caso de las usuarias de Nofertyl, esta frecuencia fue del 19,6%. Estas diferencias sugieren que la elección del anticonceptivo puede estar asociada con el riesgo de experimentar efectos secundarios adversos.

Aunque se observa una relación estadísticamente significativa, la intensidad de esta relación es débil, como lo indica el valor de V de Cramer, que es igual a 0,173. Este coeficiente mide la fuerza de la asociación entre las variables categóricas analizadas, en este caso, el tipo de anticonceptivo utilizado y la frecuencia de reacciones adversas. Un valor bajo como el reportado sugiere que, si bien existe una relación, esta no es particularmente fuerte. Esto implica que otros factores no evaluados en este análisis podrían estar influyendo en la aparición de reacciones adversas, como las características individuales de las usuarias, el historial médico, la edad, o el tiempo de uso del anticonceptivo.

Es importante destacar que, aunque el porcentaje más alto de reacciones adversas se presentó en las usuarias de Mesigyna, no se puede concluir directamente que este anticonceptivo sea el causante exclusivo de estos efectos. Los resultados indican una tendencia, pero se recomienda realizar análisis adicionales para identificar otros posibles factores asociados y determinar si las diferencias observadas son clínicamente relevantes.

Tabla 5. Anticonceptivo hormonal inyectable más usado de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
	Mesigyna	166	43,1
	Soluna	79	20,5
	Nofertyl	56	14,5
Anticonceptivo hormonal	Clinomin	29	7,5
	Cyclofemina	23	6,0
	Mensille	17	4,4
	Norifam	15	3,9
	Total	385	100,0

Interpretación: El análisis de la frecuencia de uso de anticonceptivos hormonales inyectables entre los usuarios de boticas del AAHH San Genaro, en el distrito de Chorrillos, revela que el anticonceptivo más utilizado es Mesigyna, representando el 43,1% del total. Este porcentaje equivale a 166 usuarias, lo que lo posiciona como el método predominante en esta población. En comparación, Soluna, que ocupa el segundo lugar en popularidad, tiene un porcentaje de uso del 20,5%, correspondiente a 79 usuarias. Nofertyl se encuentra en el tercer lugar con el 14,5%, lo que equivale a 56 usuarias.

Por otro lado, los anticonceptivos menos utilizados incluyen Clinomin con un 7,5% (29 usuarias), Cyclofemina con un 6,0% (23 usuarias), Mensille con un 4,4% (17 usuarias) y Norifam con un 3,9% (15 usuarias), este último siendo el menos demandado dentro de la población analizada. En términos acumulativos, el 85,7% de las usuarias se distribuyen entre los primeros cuatro anticonceptivos (Mesigyna, Soluna, Nofertyl y Clinomin), mientras que los otros tres métodos representan una menor proporción, acumulando solo el 14,3% del total.

Una observación interesante es la marcada diferencia en la preferencia de uso entre el anticonceptivo más utilizado, Mesigyna, y el menos utilizado, Norifam. En términos absolutos, Mesigyna presenta 151 usuarias más que Norifam, lo que representa un 39,2% de diferencia en la frecuencia de uso. Este dato sugiere una alta aceptación de Mesigyna entre las usuarias,

posiblemente debido a factores como disponibilidad, eficacia percibida, o recomendaciones médicas.

Además, al analizar el porcentaje acumulado, se puede observar que al sumar las usuarias de Mesigyna y Soluna, ya se alcanza el 63,6% del total, lo que resalta que dos productos concentran a más de la mitad de las usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables en esta población. Este dato podría ser relevante para entender las dinámicas de mercado y las preferencias de las usuarias en este contexto específico.

En términos de implicaciones, esta información es valiosa tanto para los proveedores de salud como para los distribuidores de estos productos. Identificar que Mesigyna lidera el mercado con un uso significativo puede orientar estrategias de abastecimiento, promoción y educación en salud. Al mismo tiempo, la baja frecuencia de uso de métodos como Norifan podría estar relacionada con factores como falta de promoción, menor disponibilidad o percepciones negativas de las usuarias, lo cual merece un análisis más profundo.

Hipótesis específica 1.

H₁: Existe relación entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H₀: No existe relación entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 6. Trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Trastornos gastrointestinales		Uso de anticonceptivo hormonal				Chi Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros (n=84)		
Náuseas	Rara vez o Nunca	16,3	20,3	17,9	27,4	0,128	0,114
	Poco frecuente	28,9	30,4	39,3	19,0		
	Frecuente o muy frecuente	54,8	49,4	42,9	53,6		
Diarrea	Rara vez o Nunca	28,9	51,9	30,4	45,2	0,008	0,150
	Poco frecuente	30,7	16,5	28,6	27,4		
	Frecuente o muy frecuente	40,4	31,6	41,1	27,4		
Estreñimiento	Rara vez o Nunca	32,5	38,0	33,9	41,7	0,695	0,071
	Poco frecuente	30,1	21,5	30,4	25,0		
	Frecuente o muy frecuente	37,3	40,5	35,7	33,3		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis muestra resultados significativos específicamente en el indicador de diarrea. Según la prueba de independencia Chi-Cuadrado, el p-valor es menor que 0,05 ($p = 0,008$), lo que indica que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Esto implica que existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales y la frecuencia de diarrea. Aunque esta relación es significativa, la intensidad de la asociación es débil, como lo refleja el valor de V de Cramer (0,150).

En cuanto a los resultados específicos, se observa que el 40,4% de las usuarias de Mesigyna reportaron experimentar diarrea con frecuencia o mucha frecuencia. Este porcentaje es muy similar al de las usuarias de Nofertyl, donde el 41,1% presentó este trastorno con la misma frecuencia. En cambio, entre las usuarias de Soluna, el porcentaje de casos frecuentes o muy frecuentes de diarrea fue menor, alcanzando sólo el 31,6%. Por otro lado, las usuarias de otros anticonceptivos hormonales reportaron diarrea frecuente o muy frecuente en el 27,4% de los casos, siendo este el porcentaje más bajo registrado en esta categoría.

Además, los datos muestran que las usuarias de Soluna tienen una mayor proporción de casos en la categoría "Rara vez o nunca" (51,9%) en comparación con Mesigyna (28,9%) y Nofertyl (30,4%). Esto podría sugerir que Soluna es menos propenso a estar asociado con la diarrea frecuente en comparación con los otros dos anticonceptivos más utilizados.

Por otro lado, en los indicadores de náuseas y estreñimiento, el análisis no encontró una relación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos y estos trastornos, dado que los valores de p fueron mayores a 0,05 ($p = 0,128$ y $p = 0,695$, respectivamente). Esto indica que la aparición de estos síntomas no está claramente relacionada con el uso de anticonceptivos hormonales en este caso específico. Sin embargo, en el indicador de náuseas, se observó que las usuarias de Mesigyna presentaron una mayor proporción de casos frecuentes o muy frecuentes (54,8%) en comparación con Soluna (49,4%) y Nofertyl (42,9%), aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Hipótesis específica 02.

H_1 : Existe relación entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H_0 : No existe relación entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 7. Alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Alteración de peso		Uso de anticonceptivo hormonal				Chi Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros (n=84)		
Aumento de peso	Rara vez o Nunca	21,7	26,6	21,4	21,4	0,038	0,132
	Poco frecuente	26,5	20,3	46,4	33,3		
	Frecuente o muy frecuente	51,8	53,2	32,1	45,2		
Disminución de peso	Rara vez o Nunca	28,3	41,8	32,1	39,3	0,185	0,107
	Poco frecuente	34,9	32,9	30,4	36,9		
	Frecuente o muy frecuente	36,7	25,3	37,5	23,8		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis, revela una asociación significativa específicamente en el indicador de aumento de peso. Según la prueba de independencia Chi-Cuadrado, el p-valor obtenido es menor que 0,05 ($p = 0,038$), lo que indica que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Esto significa que existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales y el aumento de peso. Sin embargo, la intensidad de esta relación es débil, como lo indica el valor de V de Cramer (0,132).

Al observar los datos específicos del aumento de peso, se destaca que el 51,8% de las usuarias de Mesigyna reportaron presentar este efecto secundario con frecuencia o mucha frecuencia. Un porcentaje similar, del 53,2%, fue registrado entre las usuarias de Soluna. En cambio, entre las usuarias de Nofertyl, la frecuencia de aumento de peso frecuente o muy frecuente fue menor, alcanzando el 32,1%. Por otro lado, las usuarias que emplearon otros anticonceptivos reportaron un aumento de peso frecuente o muy frecuente en el 45,2% de los casos, situándose en un rango intermedio en comparación con los otros métodos.

En la categoría de "Rara vez o nunca", se observa que las usuarias de Soluna presentan el porcentaje más alto (26,6%), lo que podría sugerir que este anticonceptivo tiene una menor asociación con el aumento de peso en comparación con los otros métodos evaluados. Por el

contrario, los porcentajes más bajos en esta categoría se encuentran en las usuarias de Mesigyna y Nofertyl (ambos con 21,4%), lo que refuerza la percepción de que estos métodos podrían estar más asociados con este efecto secundario.

En cuanto al indicador de disminución de peso, no se encontró una relación estadísticamente significativa, ya que el p-valor fue mayor a 0,05 ($p = 0,185$). Esto indica que la disminución de peso no está claramente relacionada con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en esta población. Sin embargo, los datos muestran que el 36,7% de las usuarias de Mesigyna y el 37,5% de las usuarias de Nofertyl reportaron una disminución de peso frecuente o muy frecuente. En contraste, este efecto secundario fue menos frecuente entre las usuarias de Soluna (25,3%) y otros métodos (23,8%). En la categoría "Rara vez o nunca", Soluna presenta nuevamente el porcentaje más alto (41,8%), lo que podría sugerir una menor probabilidad de estar asociado con alteraciones significativas en el peso.

Hipótesis específica 03.

H₁: Existe relación entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H₀: No existe relación entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 8. Tensión mamaria y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Mastalgia		Anticonceptivo hormonal				Chi Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros (n=84)		
Tensión mamaria	Rara vez o Nunca	25,9	30,4	23,2	41,7	0,015	0,143
	Poco frecuente	29,5	35,4	42,9	35,7		
	Frecuente o muy frecuente	44,6	34,2	33,9	22,6		
Sensibilidad en las mamas	Rara vez o Nunca	20,5	39,2	30,4	44,0	0,005	0,156
	Poco frecuente	35,5	30,4	30,4	28,6		
	Frecuente o muy frecuente	44,0	30,4	39,3	27,4		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis muestra una asociación significativa tanto en el indicador de tensión mamaria como en el de sensibilidad en las mamas. Según la prueba de independencia Chi-Cuadrado, los p-valores obtenidos son menores que 0,05 ($p = 0,015$ para tensión mamaria y $p = 0,005$ para sensibilidad en las mamas), lo que indica que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Esto significa que existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales y la aparición de mastalgia en ambos indicadores. Sin embargo, la intensidad de estas relaciones es débil, como lo reflejan los valores de V de Cramer (0,143 para tensión mamaria y 0,156 para sensibilidad en las mamas).

En el caso de la tensión mamaria, se observa que el 44,6% de las usuarias de Mesigyna reportaron experimentar este síntoma con frecuencia o mucha frecuencia, siendo el porcentaje más alto entre los métodos analizados. Las usuarias de Soluna y Nofertyl presentaron este síntoma con menor frecuencia, con un 34,2% y 33,9%, respectivamente. En contraste, entre las usuarias de otros anticonceptivos hormonales, sólo el 22,6% reportaron tensión mamaria frecuente o muy frecuente, siendo este el porcentaje más bajo. En la categoría de "Rara vez o nunca", las usuarias de otros métodos presentaron el porcentaje más alto (41,7%), lo que podría sugerir que estos métodos están menos asociados con este síntoma.

Para el indicador de sensibilidad en las mamas, los resultados también destacan a Mesigyna como el anticonceptivo con mayor porcentaje de casos frecuentes o muy frecuentes, alcanzando el 44,0%. Las usuarias de Nofertyl también reportaron un porcentaje elevado (39,3%), mientras que las de Soluna y otros métodos tuvieron porcentajes menores, con un 30,4% y 27,4%, respectivamente. Por otro lado, en la categoría de "Rara vez o nunca", las usuarias de otros anticonceptivos mostraron el porcentaje más alto (44,0%), seguidas por las usuarias de Soluna (39,2%), lo que nuevamente sugiere una menor asociación entre estos métodos y la sensibilidad en las mamas.

En términos generales, Mesigyna se asocia consistentemente con los porcentajes más altos de casos frecuentes o muy frecuentes tanto de tensión mamaria como de sensibilidad en las mamas, lo que sugiere que este anticonceptivo podría estar más relacionado con la aparición de mastalgia en comparación con otros métodos. Soluna y Nofertyl, aunque también muestran cierta relación con estos síntomas, presentan porcentajes más moderados, mientras que los otros anticonceptivos parecen estar menos asociados con la mastalgia en ambas categorías.

Hipótesis específica 04.

H₁: Existe relación entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H₀: No existe relación entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 9. Infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

		Uso de anticonceptivo hormonal				Chi Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros (n=84)		
Infecciones vaginales bacterianas	Rara vez o Nunca	27,1	35,4	23,2	33,3	0,659	0,073
	Poco frecuente	31,9	25,3	35,7	31,0		
	Frecuente o muy frecuente	41,0	39,2	41,1	35,7		
Infecciones vaginales por hongos	Rara vez o Nunca	26,5	29,1	28,6	28,6	0,923	0,051
	Poco frecuente	32,5	36,7	30,4	36,9		
	Frecuente o muy frecuente	41,0	34,2	41,1	34,5		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis muestra que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Esto se evidencia en los p-valores obtenidos para ambas categorías de infecciones vaginales: infecciones bacterianas ($p = 0,659$) e infecciones por hongos ($p = 0,923$). Al ser estos valores mayores a 0,05, no se rechaza la hipótesis nula (H_0), lo que indica que no existe relación significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y la presencia de infecciones vaginales en este grupo de usuarias.

En cuanto a las infecciones vaginales bacterianas, los resultados muestran que la distribución de frecuencias es relativamente uniforme entre los diferentes métodos anticonceptivos analizados. Para el grupo de usuarias que reportaron infecciones frecuentes o muy frecuentes, el porcentaje fue de 41,0% en Mesigyna, 39,2% en Soluna, 41,1% en Nofertyl y 35,7% en otros métodos. Por otro lado, en la categoría de "Rara vez o nunca", las usuarias de Soluna reportaron el porcentaje más alto (35,4%), seguidas por las de otros métodos (33,3%), mientras que las de Mesigyna y Nofertyl presentaron porcentajes menores (27,1% y 23,2%, respectivamente).

En relación con las infecciones vaginales por hongos, también se observa una distribución homogénea entre los métodos anticonceptivos. En la categoría de "Frecuente o muy frecuente", los porcentajes fueron similares: 41,0% en Mesigyna, 34,2% en Soluna, 41,1% en Nofertyl y

34,5% en otros métodos. Para las usuarias que reportaron experimentar estas infecciones "Rara vez o nunca", los porcentajes oscilaron entre 26,5% (Mesigyna) y 29,1% (Soluna), con valores intermedios para Nofertyl (28,6%) y otros métodos (28,6%).

La intensidad de la relación, medida por el V de Cramer, es débil en ambas categorías de infecciones vaginales, con valores de 0,073 para infecciones bacterianas y 0,051 para infecciones por hongos. Estos valores confirman que, aunque se presentan diferencias porcentuales en la distribución de las infecciones entre los métodos anticonceptivos, estas diferencias no son lo suficientemente fuertes como para establecer una relación significativa.

Hipótesis específica 05.

H₁: Existe relación entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H₀: No existe relación entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 10. Trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Trastornos menstruales		Uso de anticonceptivo hormonal				Chi	V de
		Mesigyna	Soluna	Nofertyl	Otros	Cuadrado	Cramer
		(n=166)	(n=79)	(n=56)	(n=84)	p valor	Valor
Sangrado prolongado	Rara vez o Nunca	24,7	32,9	28,6	31,0	0,493	0,084
	Poco frecuente	30,7	34,2	39,3	31,0		
	Frecuente o muy frecuente	44,6	32,9	32,1	38,1		
Ausencia de menstruación	Rara vez o Nunca	28,9	32,9	19,6	35,7	0,082	0,121
	Poco frecuente	31,9	35,4	28,6	38,1		
	Frecuente o muy frecuente	39,2	31,6	51,8	26,2		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis, revela que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Esto se sustenta en los p-valores obtenidos para ambos indicadores: sangrado prolongado ($p = 0,493$) y ausencia de menstruación ($p = 0,082$). Dado que ambos valores son mayores a 0,05, no se rechaza la hipótesis nula (H_0), lo que indica que no existe relación significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y la presencia de trastornos menstruales en esta población.

En el caso del sangrado prolongado, los resultados muestran que el porcentaje de usuarias que reportaron este síntoma como "Frecuente o muy frecuente" fue más alto entre las usuarias de Mesigyna (44,6%) en comparación con las de Soluna (32,9%), Nofertyl (32,1%) y otros métodos (38,1%). Sin embargo, en la categoría de "Rara vez o nunca", las usuarias de Soluna presentaron el porcentaje más alto (32,9%), seguidas de las de otros métodos (31,0%), Nofertyl (28,6%) y Mesigyna (24,7%). La categoría "Poco frecuente" muestra valores intermedios, con el mayor porcentaje entre las usuarias de Nofertyl (39,3%).

En relación con la ausencia de menstruación, las diferencias porcentuales también son notables, pero no significativas. Las usuarias de Nofertyl reportaron la mayor frecuencia de ausencia de menstruación en la categoría "Frecuente o muy frecuente" (51,8%), superando ampliamente a

Mesigyna (39,2%), Soluna (31,6%) y otros métodos (26,2%). Por otro lado, en la categoría "Rara vez o nunca", el porcentaje más alto fue para las usuarias de otros métodos (35,7%), seguidas por Soluna (32,9%), Mesigyna (28,9%) y Nofertyl (19,6%).

La intensidad de la relación, medida por el V de Cramer, es débil en ambos indicadores, con valores de 0,084 para sangrado prolongado y 0,121 para ausencia de menstruación. Esto indica que, aunque se presentan algunas diferencias en las distribuciones porcentuales entre los métodos anticonceptivos, estas diferencias no son lo suficientemente fuertes como para establecer una relación significativa.

Hipótesis específica 06.

H₁: Existe relación entre la depresión e irritabilidad y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H₀: No existe relación entre la depresión e irritabilidad y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 11. Depresión e irritabilidad y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Depresión, irritabilidad	Anticonceptivo hormonal				Chi Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
	Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros (n=84)		
Rara vez o Nunca	25,9	27,8	23,2	29,8		
Depresión o irritabilidad					0,871	0,057
Poco frecuente	27,1	27,8	35,7	25,0		
Frecuente o muy frecuente	47,0	44,3	41,1	45,2		
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis indica que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Esto se refleja en el p-valor de la prueba de independencia Chi Cuadrado ($p = 0,871$), el cual es mayor que 0,05, lo que lleva a no rechazar la hipótesis nula (H_0). En consecuencia, se concluye que no existe evidencia suficiente para afirmar que el uso de anticonceptivos hormonales inyectables esté relacionado con la depresión o irritabilidad en esta población.

En cuanto a la distribución porcentual:

La categoría "**Frecuente o muy frecuente**" de depresión o irritabilidad presentó porcentajes similares entre los diferentes métodos anticonceptivos, con Mesigyna mostrando el porcentaje más alto (47,0%), seguido de los métodos agrupados como "Otros" (45,2%), Soluna (44,3%) y Nofertyl (41,1%).

En la categoría "**Rara vez o nunca**", los porcentajes fueron más equilibrados, siendo "Otros" el grupo con mayor porcentaje (29,8%), seguido por Soluna (27,8%), Mesigyna (25,9%) y Nofertyl (23,2%).

En la categoría "**Poco frecuente**", las usuarias de Nofertyl reportaron el porcentaje más alto (35,7%), superando a Mesigyna (27,1%), Soluna (27,8%) y "Otros" (25,0%).

La intensidad de la relación, medida a través del V de Cramer (0,057), confirma que la relación entre las variables es extremadamente débil. Esto refuerza la idea de que las diferencias observadas entre los métodos no son significativas desde el punto de vista estadístico.

Hipótesis específica 07.

H_1 : Existe relación entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

H_0 : No existe relación entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima metropolitana 2023.

Tabla 12. Cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables utilizadas por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023.

Cefalea		Uso de anticonceptivo hormonal				Chi Cuadrado p valor	V de Cramer Valor
		Mesigyna (n=166)	Soluna (n=79)	Nofertyl (n=56)	Otros (n=84)		
Dolor de cabeza	Rara vez o Nunca	11,4	12,7	3,6	21,4	0,052	0,127
	Poco frecuente	22,3	15,2	26,8	17,9		
	Frecuente o muy frecuente	66,3	72,2	69,6	60,7		
Mareos	Rara vez o Nunca	20,5	17,7	10,7	25,0	0,129	0,113
	Poco frecuente	28,3	21,5	23,2	15,5		
	Frecuente o muy frecuente	51,2	60,8	66,1	59,5		
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	---	---

Interpretación: El análisis indica que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Esto se refleja en los p-valores obtenidos:

- **Dolor de cabeza:** $p = 0,052$.
- **Mareos:** $p = 0,129$.

Ambos valores son mayores que el umbral de significancia (0,05), por lo que no se rechaza la hipótesis nula (H_0). En consecuencia, no se puede afirmar que exista una relación entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y la presencia de cefalea en esta población.

Distribución porcentual de dolor de cabeza:

- La categoría "**Frecuente o muy frecuente**" es predominante en todos los métodos, destacando **Soluna** con el porcentaje más alto (72,2%), seguido de **Nofertyl** (69,6%), **Mesigyna** (66,3%) y **Otros** (60,7%).
- En la categoría "**Rara vez o nunca**", el porcentaje más alto se observa en el grupo "Otros" (21,4%), seguido por Soluna (12,7%), Mesigyna (11,4%) y Nofertyl (3,6%).
- Para la categoría "**Poco frecuente**", Nofertyl reporta el porcentaje más alto (26,8%), mientras que los métodos agrupados como "Otros" muestran el menor porcentaje (17,9%).

Distribución porcentual de mareos:

- La categoría "**Frecuente o muy frecuente**" también predomina, con el mayor porcentaje en **Nofertyl** (66,1%), seguido de **Soluna** (60,8%), "Otros" (59,5%) y **Mesigyna** (51,2%).

- En la categoría "**Rara vez o nunca**", el porcentaje más alto se encuentra en "Otros" (25,0%), seguido por Mesigyna (20,5%), Soluna (17,7%) y Nofertyl (10,7%).
- Para la categoría "**Poco frecuente**", Mesigyna muestra el porcentaje más alto (28,3%), mientras que "Otros" tiene el menor porcentaje (15,5%).

Intensidad de la relación:

El V de Cramer muestra valores bajos para ambas variables:

- Dolor de cabeza: $V = 0,127$.
- Mareos: $V = 0,113$.

Estos valores indican que la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y la cefalea es débil, incluso si hubiera sido significativa.

4.1.2. Discusión de resultados

Esta investigación de salud es de gran importancia para la población en general en especial para las mujeres en edad reproductiva que recurren a este método y no tienen el conocimiento preciso de reacciones adversas del inyectable hormonal anticonceptivo. El uso de anticonceptivos hormonales inyectables es una opción popular para muchas mujeres debido a su eficacia y conveniencia económica (29). Sin embargo, es crucial comprender y abordar las posibles reacciones adversas de este anticonceptivo asociadas con su uso.

Las reacciones adversas medicamentosas pueden afectar la salud física y emocional de las usuarias del método anticonceptivo hormonal inyectable, impactando su calidad de vida y bienestar general. Con la presente investigación las mujeres están informadas sobre las posibles RAM y efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales inyectables, y tendrán la capacidad de tomar decisiones del uso de cada uno de estos anticonceptivos (29). Además, podrán conocer los riesgos y beneficios que les permita elegir el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias individuales. Por otro lado, los resultados de la presente investigación informarán de manera adecuada del uso de los anticonceptivos hormonales inyectables elegidos por las usuarias de Chorrillos Lima Metropolitana.

De acuerdo con la hipótesis general, los estudios previos tanto a nivel internacional como nacional han explorado la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales y las reacciones adversas. Villalona et al. (2021) (11), señalan una correlación entre la disfunción sexual femenina y el uso de anticoncepción hormonal, aunque la satisfacción global respecto a los métodos anticonceptivos hormonales también fue evidente. Hurtado et al. (2020) (12), encontraron que los efectos secundarios asociados al uso de métodos anticonceptivos eran raros a los seis meses y al año de uso, con la disminución en la satisfacción sexual siendo el síntoma más reportado. A nivel nacional, Condori (2019) (14), y Serrano (2018) (16), también informaron sobre efectos secundarios significativos relacionados con el uso de anticonceptivos hormonales, como la disminución de la libido, sangrado anormal, aumento de peso, entre otros. Los resultados de este estudio respaldan la hipótesis general al demostrar una relación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables. La reacción adversa más relacionada al uso de anticonceptivos hormonales inyectables fue el dolor de cabeza, el cual fue mencionado por el

66,8% de las usuarias como frecuente o muy frecuente, le sigue los mareos con 57,1% de menciones. Por el contrario, el menos frecuente fue la diarrea mencionada por el 37,4% de las usuarias como de rara vez o nunca. La alta incidencia de reacciones adversas reportadas por las usuarias confirma la importancia de considerar estos aspectos al seleccionar un método anticonceptivo. La relación entre las reacciones adversas y el tipo específico de anticonceptivo utilizado también se evidencia en los datos, lo que subraya la necesidad de una selección cuidadosa y personalizada del método anticonceptivo para cada mujer.

Según la hipótesis específica que se refiere al anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado, existen antecedentes que han mostrado una variedad de anticonceptivos hormonales utilizados, con diferentes formulaciones y presentaciones. Flores et al. (2019) (15), encontraron que tanto las ampollas mensuales como trimestrales eran los métodos más comunes utilizados por mujeres en Lima Metropolitana, Carbajal et al. (2008) (13), menciona que el método anticonceptivo hormonal menos usado es el implante subdérmico, mientras que, en este estudio, las usuarias predominantes optaron por inyectables, especialmente Mesigyna, seguido de Soluna y Nofertyl. El anticonceptivo hormonal inyectable más utilizado por las usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos fue Mesigyna (Enantato de Noretisterona - Valerato de Estradiol) con 43,1% seguido de Soluna (Noretisterona 50 mg y Valerato de Estradiol 5 mg) con 20,5% los cuales junto con Nofertyl (Estradiol + noretisterona) acumulan el 78,2% de los más usados, así mismo el tiempo de uso más frecuente es de 12 a 24 meses con 38,2% y de 6 a 12 meses en el 37,4% de los casos. Esto sugiere una variación en las preferencias de métodos anticonceptivos entre diferentes poblaciones y contextos geográficos. En cuanto a las reacciones adversas, ambas investigaciones identifican una asociación significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales y la incidencia de eventos adversos, como dolores de cabeza, mareos, trastornos menstruales y mastalgia. Sin embargo, existen disparidades en los porcentajes de incidencia reportados. Mientras que el estudio internacional mostró una alta incidencia de reacciones adversas entre usuarias de implante subdérmico, el estudio nacional señala que las reacciones adversas más comunes fueron el dolor de cabeza y los mareos, con variaciones en la prevalencia entre los diferentes tipos de anticonceptivos hormonales inyectables.

Es importante destacar que este estudio presenta una asociación significativa entre el tipo específico de anticonceptivo hormonal utilizado y la prevalencia de ciertas reacciones adversas,

como trastornos gastrointestinales, alteración de peso, infecciones vaginales, trastornos menstruales, depresión e irritabilidad. Este hallazgo proporciona información valiosa sobre la variabilidad en los perfiles de reacciones adversas entre diferentes formulaciones de anticonceptivos hormonales, lo cual puede influir en las decisiones de prescripción y selección de métodos anticonceptivos por parte de los profesionales de la salud.

Además, la utilización de pruebas estadísticas como la prueba de independencia Chi Cuadrado y el coeficiente V de Cramer para evaluar la relación entre el tipo de anticonceptivo y la frecuencia de reacciones adversas demuestra un enfoque metodológico sólido en este estudio, permitiendo la evaluación de las asociaciones observadas.

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona que existe una relación significativa entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, los resultados de esta investigación se relacionan con la investigación de Carbajal et al. (2008) (7), quienes identificaron trastornos gastrointestinales como náuseas y diarrea entre los reacciones adversas observados en usuarias de métodos hormonales, por lo tanto los resultados de este estudio confirman la relación entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, es así que el 36,7% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente dicha reacción, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 27,8% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 30,4%. La alta incidencia de estas reacciones adversas entre las usuarias respalda la importancia de considerar estos síntomas al seleccionar un método anticonceptivo adecuado. La variabilidad en la prevalencia de estos trastornos entre los diferentes tipos de anticonceptivos sugiere que la formulación y los componentes específicos pueden influir en la aparición de estos efectos secundarios.

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona si existe una relación significativa entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, esta reacción adversa ha sido hallada en los estudios de Villalona et al. (2021) (5), quienes encontraron que el aumento de peso fue una de las reacciones adversas asociadas con el uso de anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. Los hallazgos de este estudio confirman la conexión entre las variaciones de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, el 27,7% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente dicha reacción, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 17,7% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de

23,2%. La frecuencia significativa de este efecto adverso entre las usuarias destaca la importancia de considerar el impacto potencial en el peso corporal al seleccionar un método anticonceptivo. Los cambios en el peso corporal pueden afectar la eficacia de los anticonceptivos hormonales. Si el peso aumenta o disminuye significativamente, puede influir en la absorción y la distribución de los hormonales en el cuerpo, lo que podría disminuir la efectividad del anticonceptivo para prevenir el embarazo. La alteración del peso también puede tener implicaciones para la salud de la usuaria. Un aumento de peso significativo puede aumentar el riesgo de ciertas condiciones de salud, como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona si existe una relación significativa entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, esta ha sido reportada como un efecto secundario asociado con el uso de anticonceptivos hormonales en Carbajal et al. (2008) (13), que mencionan la sensibilidad en los senos como una de las reacciones adversas observadas en usuarias de métodos hormonales. Los resultados de este estudio respaldan la relación entre la mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables. El 34,9% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente dicha reacción, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 25,3% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 23,2%. La alta prevalencia de este síntoma entre las usuarias sugiere que el impacto en la sensibilidad mamaria es un aspecto importante a considerar al seleccionar un método anticonceptivo. Los anticonceptivos hormonales, ya sean inyectables, orales o de otro tipo, pueden afectar los niveles de hormonas en el cuerpo, incluyendo estrógeno y progesterona. Estos cambios hormonales pueden contribuir al desarrollo de mastalgia en algunas mujeres. La respuesta a los anticonceptivos hormonales puede variar de una mujer a otra. Algunas mujeres pueden experimentar sensibilidad mamaria como un efecto secundario de los anticonceptivos hormonales, mientras que otras pueden no experimentar ningún cambio en absoluto.

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona si existe una relación significativa entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, estas han sido documentadas en el estudio de Flores et al. (2019) (15), quienes encontraron casos de infecciones vaginales entre las mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales, especialmente los inyectables. Los resultados de este estudio respaldan la relación entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, es decir existe relación de intensidad débil (V

de Cramer = 0,190) pero con diferencias significativas entre anticonceptivos respecto a la Infecciones vaginales, es así que el 31,9% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente dicha reacción, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 25,3% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 32,1%. Estos métodos pueden tener un impacto en la salud vaginal. Algunos anticonceptivos hormonales pueden afectar el equilibrio del pH vaginal. Cambios en el pH vaginal pueden predisponer a la proliferación de bacterias o levaduras que causan infecciones, como la vaginosis bacteriana o la candidiasis vaginal. También pueden alterar la composición de la flora vaginal, lo que puede favorecer el crecimiento de microorganismos patógenos. Sin embargo, la evidencia sobre esta asociación es limitada y a menudo contradictoria. Algunos estudios han encontrado un aumento del riesgo de infecciones vaginales con el uso de anticonceptivos hormonales, mientras que otros no han encontrado una asociación significativa.

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona si existe una relación significativa entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, los trastornos menstruales, como la amenorrea o el sangrado irregular, han sido reportados como efectos secundarios asociados con el uso de anticonceptivos hormonales en el estudio de Serrano (2018) (16), que encontró que la amenorrea fue uno de las reacciones adversas más comunes entre las usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables, dentro de este grupo, el 48.8% experimentó amenorrea, el 30% tuvo sangrado anormal, el 15% presentó sangrado en forma de gotas, el 6.3% experimentó hemorragia. Esos resultados guardan relación con nuestra investigación ya que el 31,3% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente dicha reacción, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 17,7% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 30,4%. Los anticonceptivos hormonales inyectables, al igual que otros métodos hormonales, pueden ayudar a regular el ciclo menstrual en mujeres que tienen ciclos irregulares o que experimentan trastornos menstruales, como el síndrome de ovario poliquístico (SOP). Al suprimir la ovulación y estabilizar los niveles hormonales, estos anticonceptivos pueden proporcionar ciclos menstruales más predecibles y menos dolorosos. Algunas mujeres experimentan una disminución en la intensidad y duración de los síntomas menstruales, como el dolor abdominal, los calambres y la cantidad de flujo menstrual, cuando usan anticonceptivos hormonales inyectables. Esto se debe a la supresión de la ovulación y la reducción de la actividad

hormonal asociada con el ciclo menstrual. Aunque muchos usuarios de anticonceptivos hormonales inyectables experimentan una reducción en la frecuencia y duración de los períodos menstruales, algunas mujeres pueden experimentar cambios en el patrón menstrual, como manchado intermenstrual o períodos menstruales irregulares, especialmente durante los primeros meses de uso. Estos cambios suelen ser temporales y tienden a disminuir con el tiempo a medida que el cuerpo se ajusta al anticonceptivo

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona si existe relación significativa entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales y la salud mental está relacionada con la investigación de Villalona et al. (2021) (11), encontraron una asociación entre el uso de anticoncepción hormonal y la depresión emocional en mujeres universitarias, ellos revelaron que la mayoría de las participantes mostraron un riesgo de disfunción sexual femenina (RDSF). El dolor de cabeza y los mareos son dos de las reacciones adversas más comunes asociadas con el uso de anticonceptivos hormonales, especialmente los inyectables. Tanto el dolor de cabeza como los mareos pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y en la función sexual de una mujer. El dolor crónico o recurrente, como el dolor de cabeza, puede afectar negativamente el deseo sexual y la excitación, mientras que los mareos pueden causar incomodidad y ansiedad durante las relaciones sexuales, lo que podría interferir con la satisfacción sexual. Todo esto conlleva a una depresión emocional al no poder corresponder a su pareja. En nuestra investigación el 47% de las usuarias del anticonceptivo Mesigyna desarrollaron frecuentemente dicha reacción, mientras que las usuarias de Soluna lo hicieron en el 44,3% de los casos y en las usuarias de Nofertyl esta frecuencia fue de 41,1%.

De acuerdo con la hipótesis específica que menciona que existe una relación significativa entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables, esta ha sido documentada en el estudio de Serrano (2018) (16), quien encontró que el dolor de cabeza fue uno de los efectos secundarios más comunes reportados por las usuarias de inyecciones hormonales, donde el 43.8% informó malestares de cabeza. En nuestro estudio el dolor de cabeza fue mencionado por el 66,8% de las usuarias. Algunos estudios han sugerido que el uso de anticonceptivos hormonales, incluidos los inyectables, puede estar asociado con un aumento del riesgo de experimentar cefaleas en algunas mujeres. Esto se debe principalmente a los cambios hormonales inducidos por los anticonceptivos,

que pueden afectar la regulación del dolor y la sensibilidad a los estímulos dolorosos en el cerebro. La relación entre los anticonceptivos hormonales inyectables y la cefalea puede depender del tipo de cefalea experimentada por la mujer. Por ejemplo, algunas mujeres pueden experimentar migrañas, que son cefaleas recurrentes y generalmente asociadas con síntomas como náuseas, sensibilidad a la luz y al sonido. Se ha observado que los cambios hormonales pueden desencadenar o empeorar las migrañas en algunas mujeres. Es importante tener en cuenta que el riesgo absoluto de experimentar cefaleas relacionadas con el uso de anticonceptivos hormonales inyectables generalmente es bajo. Sin embargo, algunas mujeres pueden ser más susceptibles que otras a este efecto secundario, especialmente aquellas con antecedentes personales o familiares de migrañas u otros trastornos relacionados con el dolor de cabeza.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Existe correlación significativa entre algunas dimensiones de las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. Como en la reacción adversa de trastornos gastrointestinales con la dimensión diarrea ($p=0,008$; V de Cramer = 0,150), alteración de peso ($p=0,038$; V de Cramer = 0,132), y en mastalgia ambas dimensiones fueron significativas ($p<0.05$).
2. El anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023; fue Mesigyna con el 43,1% de frecuencia de uso.
3. Existe correlación significativa entre los trastornos gastrointestinales con la dimensión diarrea ($p=0,008$ con intensidad débil V de Cramer = 0,150) y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. Observándose que Mesigyna causó de manera muy frecuente la reacción adversa diarrea con 40,4%.

4. Existe correlación significativa entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. El indicador aumento de peso mostró $p=0,038$ e intensidad débil V de Cramer = 0,132, y fue Mesigyna el anticonceptivo que mostró de manera frecuente o muy frecuente esta reacción adversa con 51,8%.
5. Existe correlación significativa entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. La dimensión tensión mamaria mostró $p=0,015$ e intensidad débil V de Cramer = 0,143; de manera similar la dimensión sensibilidad mamaria mostró $p=0,005$ e intensidad débil V de Cramer = 0,156. Se mostró que Mesigyna de manera frecuente o muy frecuente presentó esta reacción adversa con 44,6% y 44,0%, respectivamente.
6. No existe correlación significativa entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023 ($p>0.05$).
7. No existe correlación significativa entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023 ($p>0.05$).
8. No existe correlación significativa entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023 ($p>0.05$).
9. No existe correlación significativa entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023. En la dimensión dolor de cabeza mostró un valor de $p=0,052$ muy cercano a ser

significativo, fue Mesigyna el que presentó este valor de manera frecuente o muy frecuente con 66,3%.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda realizar seguimiento farmacológico y médico de las reacciones adversas de los anticonceptivos hormonales inyectables en las usuarias.
2. Las usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables que presentan reacciones adversas deberían dejar de usarlo y comunicar inmediatamente a su ginecólogo.
3. Se recomienda consultar al Químico Farmacéutico de la farmacia, botica o centro de salud, las reacciones adversas que podrían ocasionar los anticonceptivos hormonales inyectables.

REFERENCIAS

1. OPS O. UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES [Internet]. Paho.org. [cited 2024 May 8]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
2. OMS Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. Who.int. [cited 2024 May 8]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. DIGEMID Farmacias y boticas deben exigir presentación de receta antes de vender medicamentos que requieren prescripción médica [Internet]. [cited 2024 May 8]. Available from: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2023/farmacias-y-boticas-deben-exigir-presentacion-de-receta-antes-de-vender-medicamentos-que-requieren-prescripcion-medica/>
4. Burgos S. N, Parra A. M. Epilepsia y anticonceptivos. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2004 [cited 2024 May 8];69(6):470–5. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000600012
5. I Planned Parenthood Efectos secundarios de la inyección anticonceptiva [Internet]. Plannedparenthood.org. [cited 2024 May 8]. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/inyeccion-anticonceptiva/la-inyeccion-anticonceptiva-tiene-efectos-secundarios>
6. Maldoaado MSV. Anticonceptivos inyectables combinados [Internet]. Org.mx. [cited 2024 May 8]. Available from: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/anticonceptivos-inyectables-combinados>
7. Galán Ch G. 50 años DE la píldora anticonceptiva. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2010

- [citado el 7 de diciembre de 2023];75(4):217–20. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000400001
8. Avendaño CAN, Rodríguez LJV, Jiménez NMG. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria [Internet]. www.scielo.org.mx. 2021 [citado el 7 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019000800002
 9. Garibotto TKQ. EFECTOS SECUNDARIOS MÁS FRECUENTES DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SAN JOSÉ, MAYO DEL 2018 [Internet]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/>. 2019 [citado el 7 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5399/Quinde_%20GTK.pdf?sequence=1
 10. Carhuavilca Bonett D, Aguilar AS, Hidalgo N, Chumbes JH, De Proyecto J, Romero K, et al. Gob.pe. [cited 2023 Nov 13]. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SERIES/series_de_los_principales_indicadores_ENDES_2021.pdf
 11. Villalona Lluveres AR, Verdeja Vicente S. Impacto de la anticoncepción hormonal en la función sexual femenina en mujeres de edad reproductiva de la Universidad Iberoamericana, en el período septiembre 2020 - abril 2021. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE), 2021.
 12. Hurtado F, Sanchez R, Orenge B, Donat F, Perpiñá J, Salvador I, et al. Estudio sobre el efecto del uso de anticonceptivos hormonales en el deseo sexual de las mujeres. 2020; Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagicimg/DD77227.pdf>
 13. Carbajal-Ugarte JA, Cárdenas-Blanco A, Pastrana-Huanaco E, et al. Eficacia y efectos adversos

de anticonceptivos hormonales. Estudio comparativo. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2008;46(1):83-87.

14. Condori R. Efectos secundarios del uso de métodos Hormonales en Usuaris Atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana Juliaca 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Juliaca]: Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4452>
15. Flores et al. Revistamaternofetal.com [Internet]. Vista de Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima metropolitana, Mayo-Junio 2018 [cited 2024 Mar 23]. Available from: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/110/113>
16. Serrano JP. EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018 [Internet]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/>. 2018 [citado el 7 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/1890/Serrano_Alvarez_Jacqueline_Paola_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Smith Marsh DE. Reacciones adversas a los fármacos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 7 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos>.
18. Edwards IR, Aronson JK. Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management. Lancet [Internet]. 2000;356(9237):1255–9. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673600027999>

19. Pirmohamed M, James S, Meakin S, Green C, Scott AK, Walley TJ, et al. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18 820 patients. *BMJ* [Internet]. 2004;329(7456):15–9. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/329/7456/15.full.pdf>
20. Bates DW, Cullen DJ, Laird N, Petersen LA, Small SD, Servi D et al. Incidence of Adverse Drug Events and Potential Adverse Drug Events: Implications for Prevention. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*. 1995 Jul;274(1):29-34. doi: 10.1001/jama.1995.03530010043033
21. Esteban Jiménez Ó, Navarro Pemán C, González Rubio F, Lanuza Giménez FJ, Montesa Lou C. Análisis de la incidencia y de las características clínicas de las reacciones adversas a medicamentos de uso humano en el medio hospitalario. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov 13];91. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272017000100424
22. Rodríguez MC, Vacca CP, Peña JP. Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas [Internet]. Paho.org. 2011 [cited 2023 Dec 7]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&category_slug=documentos-8499&Itemid=270&lang=es
23. de Medicamentos C. Estradiol [Internet]. Aeped.es. 2020 [cited 2023 Dec 7]. Available from: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/estradiol>
24. Pruthi S. Noretisterona [Internet]. Mayoclinic.org. 2023 [cited 2023 Dec 7]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/minipill/about/pac-20388306>

25. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Estradiol Aeped.es. [cited 2023 Nov 13]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/estradiol>. Consultado el 07/12/2023
26. American Society of Health-System Pharmacists, Inc. Noretindrona [Internet]. Medlineplus.gov. 2022 [cited 2023 Dec 7]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a604034-es.html>
27. American Society of Health-System Pharmacists, Inc. Interacciones y efectos secundarios de los medicamentos. Drug Therapy [Internet]. 2010 [cited 2023 Nov 13]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/drugreactions.html>
28. Rivera Lozada O, Yangali Vicente JS. Guía para la elaboración de la tesis. Enfoque cuantitativo. Fondo Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
29. Cigna. Métodos anticonceptivos hormonales: La inyección anticonceptiva. Cigna. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/mtodos-anticonceptivos-hormonales-abq1378>
30. Patel M. Recent trends in medical management of endometriosis. J Obstet Gynaecol India [Internet]. 2024 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13224-024-02097-y>
31. Scott R, O'Rourke A. Health and side effects of injectable contraceptives. Open Forum Infect Dis [Internet]. 2025 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11777370/>

32. Déa CA, Moreira ECH, Borges MF. Sexual function, quality of life, anxiety, and depression in women using hormonal contraceptives. *J Sex Med* [Internet]. 2024 [citado 2024 Feb 4];21(8):683. Disponible en: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/21/8/683/7688824?login=false>
33. Zimmerman LA, Sarria I, Kassa M, Karp C. Identifying what contraceptive side effects women are told about during counseling. *PLoS Glob Public Health* [Internet]. 2024 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0002111>
34. Singata-Madliki M, Africander D, Bick AJ, Avenant C. Injectable contraceptives depot medroxyprogesterone acetate and norethisterone enanthate substantially and differentially decrease testosterone and sex hormone levels. *PLoS One* [Internet]. 2024 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0307736>
35. Ufnal J, Wolff A, Morawska M. Hormonal contraceptives and cardiovascular health. *J Educ Health Sport* [Internet]. 2025 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/56916>
36. Zhou X, Shao Q, Han X, Weng L, Sang G. Pharmacokinetics of medroxyprogesterone acetate after single and multiple injections of Cyclofem in Chinese women. *Contraception* [Internet]. 1998 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782498000481>

37. Cromie MA, Maile MH, Wajszczuk CP. Comparison of injection (medroxyprogesterone acetate and estradiol cypionate injectable suspension) with oral contraceptives. *Contraception* [Internet]. 2000 [citado 2024 Feb 4]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782499001146>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia. “Reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH san Genaro chorrillos lima metropolitana 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>General</p> <p>¿Cuál es la correlación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>Específicos</p> <p>1.¿Cuál es el anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>2.¿Existe correlación entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>3.¿Existe correlación entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>4.¿Existe la correlación entre la mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>5.¿Existe la correlación entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>6.¿Existe correlación entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>7.¿Existe correlación entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p> <p>8.¿Existe correlación entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023?</p>	<p>General</p> <p>Evaluar la correlación entre las reacciones adversas y uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>Específicos</p> <p>1. Identificar el anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>2. Evaluar la correlación significativa entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>3. Determinar la correlación significativa entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>4. Evaluar la correlación significativa entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>5. Determinar la correlación significativa entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>6. Evaluar la correlación significativa entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>7. Determinar la correlación significativa entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana, 2023.</p> <p>8. Determinar la correlación entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p>	<p>General</p> <p>H1: Existe correlación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima metropolitana, 2023.</p> <p>H0: No existe correlación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima metropolitana, 2023.</p> <p>Específicas</p> <p>1.H1: El anticonceptivo hormonal inyectable comercial más usado por usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos es Mesigyna.</p> <p>2.H1: Existe correlación significativa entre los trastornos gastrointestinales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias que acuden a las boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>3.H1: Existe una correlación significativa entre la alteración de peso y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>4.H1: Existe una correlación significativa entre mastalgia y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>5.H1: Existe una correlación significativa entre las infecciones vaginales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias que acuden a las boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>6.H1: Existe una correlación significativa entre los trastornos menstruales y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>7.H1: Existe una correlación significativa entre la depresión emocional y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p> <p>8.H1: Existe correlación significativa entre la cefalea y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables de usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos-Lima Metropolitana 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Reacciones adversas</p> <p>-Dimensiones</p> <p>-Trastornos gastrointestinales</p> <p>-Alteración de peso</p> <p>-Mastalgia</p> <p>-Infecciones vaginales</p> <p>-Trastornos menstruales</p> <p>-Depresión, irritabilidad</p> <p>-Cefalea</p> <p>Variable 2:</p> <p>Uso de anticonceptivos hormonales</p> <p>Dimensiones</p> <p>- Clasificación de anticonceptivos hormonales inyectables mensuales.</p> <p>- Tiempo de uso.</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Enfoque Cuantitativo.</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Diseño Observacional, descriptivo, transversal y correlacional</p> <p>Población y muestra Población: 3500 usuarios</p> <p>Muestra: 346 usuarios</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumentos.

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario:

“Reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023”.

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y la presencia/frecuencia de reacciones adversas en usuarias de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino ()

2. **Edad:** 18 - 25 años () 26 – 35 años () 36 – 45 años ()

II. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES.

Instrucciones: Marque con una (X) en el número de casillero que usted crea conveniente.

Dimensión 1		Uso
Uso de anticonceptivos hormonales		Uso
¿Cuál es el anticonceptivo hormonal comercial que usa actualmente?		
1	Mesigyna (Enantato de Noretisterona - Valerato de Estradiol) (Bayer)	
2	Clinomin (Estradiol (enantato)/ algestona (acetónido)) (Indufar)	
3	Soluna (Noretisterona 50 mg y Valerato de Estradiol 5 mg) (Medifarma)	
4	Cyclofemina (medroxiprogesterona acetato y cipionato de estradiol) (Gedeon Richter Perú)	
5	Nofertyl (Estradiol + noretisterona) (Lafracol)	
6	Norifan (Estradiol + noretisterona) (Pak farma)	
7	Mensille (Acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol) (Carnot)	

III. Variable 1: Reacciones adversas

Instrucciones: Marque con una (X) en el número de casillero que usted crea conveniente.

- Muy frecuente 5
- Frecuente 4
- Poco frecuente 3
- Rara vez 2
- nunca 1

Dimensión 1		ESCALA DE MEDICION				
Trastornos gastrointestinales		1	2	3	4	5
1	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas?					
2	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como diarrea?					
3	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como estreñimiento?					

Dimensión 2		ESCALA DE MEDICION				
Aumento de peso		1	2	3	4	5
4	¿Cuál es la frecuencia de aparición de aumento de peso?					
5	¿Cuál es la frecuencia de aparición de disminución de peso?					

Dimensión 3		ESCALA DE MEDICION				
Mastalgia		1	2	3	4	5
6	¿Cuál es la frecuencia de aparición de Mastalgia?					
7	¿Cuál es la frecuencia de aparición de sensibilidad en las mamas?					

Dimensión 4		ESCALA DE MEDICION				
Infecciones vaginales		1	2	3	4	5
8	¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales bacterianas?					
9	¿Cuál es la frecuencia de aparición de infecciones vaginales por hongos?					

Dimensión 5		ESCALA DE MEDICION				
Trastornos menstruales		1	2	3	4	5
10	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como sangrado prolongado?					
11	¿Cuál es la frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como ausencia de menstruación?					

Dimensión 6		ESCALA DE MEDICION				
Depresión o irritabilidad		1	2	3	4	5
12	¿Cuál es la frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad?					

Dimensión 7		ESCALA DE MEDICION				
Dolor de cabeza y mareos		1	2	3	4	5
13	¿Cuál es la frecuencia de aparición del dolor de cabeza?					
14	¿Cuál es la frecuencia de aparición de mareos?					

Anexo 3: Validez del instrumento



Universidad
Norbert Wiener

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor: Parreño Tipian Juan Manuel

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Farmacia y Bioquímica requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título de Químico Farmacéutico.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Carta de presentación.
2. Matriz de consistencia
3. Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
4. Matriz de operacionalización de las variables.
5. Instrumento de recolección de datos
6. Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Gomez Ramos Alexandra

D.N.I 72508145

Aliaga Gonzales Franklin

D.N.I 75941654

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH san Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Reacciones adversas							
	DIMENSIÓN 1: Trastornos gastrointestinales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas	✓		✓		✓		
2	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como diarrea	✓		✓		✓		
3	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como estreñimiento	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Aumento de peso	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Frecuencia de aparición de aumento de peso	✓		✓		✓		
5	Frecuencia de aparición de disminución de peso	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Tensión mamaria	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Frecuencia de aparición de tensión mamaria	✓		✓		✓		
7	Frecuencia de aparición de sensibilidad en las mamas	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Infecciones vaginales	Si	No	Si	No	Si	No	

8	Frecuencia de aparición de infecciones vaginales bacterianas.	✓		✓		✓		
9	Frecuencia de aparición de infecciones vaginales por hongos	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: Trastornos menstruales							
10	Frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como sangrado prolongado	✓		✓		✓		
11	Frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como ausencia de menstruación	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: Depresión o irritabilidad							
12	Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 7: Dolor de cabeza y mareos							
13	Frecuencia de aparición del dolor de cabeza	✓		✓		✓		
14	Frecuencia de aparición de mareos	✓		✓		✓		
	VARIABLE 2: Uso de anticonceptivos hormonales							
	DIMENSIÓN 1: Anticonceptivo hormonal comercial más usado	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Mesigyna (Enantato de Noretisterona - Valerato de Estradiol) (Bayer)	✓		✓		✓		
16	Clinomin (Estradiol (enantato)/algestona (acetónido) (Indufar)	✓		✓		✓		

17	Soluna (Noretisterona 50 mg y Valerato de Estradiol 5 mg) (Medifarma)	✓		✓		✓		
18	Cyclofemina (medroxiprogesterona acetato y cipionato de estradiol) (Gedeon Richter Perú)	✓		✓		✓		
19	Nofertyl (Estradiol + noretisterona) (Lafracol)	✓		✓		✓		
20	Norifan (Estradiol + noretisterona) (Pak farma)	✓		✓		✓		
21	Mensille (Acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol) (Carnot)	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Parreño Tipian Juan Manuel

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

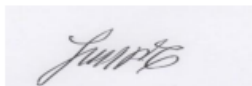
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

30 de noviembre del 2023



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH san Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023"

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Reacciones adversas							
	DIMENSIÓN 1: Trastornos gastrointestinales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas	X		X		X		
2	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como diarrea	X		X		X		
3	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como estreñimiento	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Aumento de peso	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Frecuencia de aparición de aumento de peso	X		X		X		
5	Frecuencia de aparición de disminución de peso	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Tensión mamaria	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Frecuencia de aparición de tensión mamaria	X		X		X		
7	Frecuencia de aparición de sensibilidad en las mamas	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Infecciones vaginales	Si	No	Si	No	Si	No	

8	Frecuencia de aparición de infecciones vaginales bacterianas.	X		X		X		
9	Frecuencia de aparición de infecciones vaginales por hongos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Trastornos menstruales							
10	Frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como sangrado prolongado	X		X		X		
11	Frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como ausencia de menstruación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Depresión o irritabilidad							
12	Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7: Dolor de cabeza y mareos							
13	Frecuencia de aparición del dolor de cabeza	X		X		X		
14	Frecuencia de aparición de mareos	X		X		X		
	VARIABLE 2: Uso de anticonceptivos hormonales							
	DIMENSIÓN 1: Anticonceptivo hormonal comercial más usado	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Mesigyna (Enantato de Noretisterona - Valerato de Estradiol) (Bayer)	X		X		X		
16	Clinomin (Estradiol (enantato)/algestona (acetónido) (Indufar)	X		X		X		

17	Soluna (Noretisterona 50 mg y Valerato de Estradiol 5 mg) (Medifarma)	X		X		X		
18	Cyclofemina (medroxiprogesterona acetato y cipionato de estradiol) (Gedeon Richter Perú)	X		X		X		
19	Nofertyl (Estradiol + noretisterona) (Lafracol)	X		X		X		
20	Norifan (Estradiol + noretisterona) (Pak farma)	X		X		X		
21	Mensille (Acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol) (Camot)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra: CALDAS HERRERA EMMA

DNI: 08738787

Especialidad del validador: Especialista en Farmacia Clínica

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

03 de enero del 2024



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH san Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Reacciones adversas							
	DIMENSION 1: Trastornos gastrointestinales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como náuseas	X		X		X		
2	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como diarrea	X		X		X		
3	Frecuencia de aparición de trastornos gastrointestinales, como estreñimiento	X		X		X		
	DIMENSION 2: Aumento de peso	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Frecuencia de aparición de aumento de peso	X		X		X		
5	Frecuencia de aparición de disminución de peso	X		X		X		
	DIMENSION 3: Tensión mamaria	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Frecuencia de aparición de tensión mamaria	X		X		X		
7	Frecuencia de aparición de sensibilidad en las mamas	X		X		X		
	DIMENSION 4: Infecciones vaginales	Si	No	Si	No	Si	No	

8	Frecuencia de aparición de infecciones vaginales bacterianas.	X		X		X		
9	Frecuencia de aparición de infecciones vaginales por hongos	X		X		X		
	DIMENSION 5: Trastornos menstruales							
10	Frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como sangrado prolongado	X		X		X		
11	Frecuencia de aparición de trastornos menstruales, como ausencia de menstruación	X		X		X		
	DIMENSION 6: Depresión o irritabilidad							
12	Frecuencia de aparición de depresión o irritabilidad	X		X		X		
	DIMENSION 7: Dolor de cabeza y mareos							
13	Frecuencia de aparición del dolor de cabeza	X		X		X		
14	Frecuencia de aparición de mareos	X		X		X		
	VARIABLE 2: Uso de anticonceptivos hormonales							
	DIMENSION 1: Anticonceptivo hormonal comercial más usado	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Mesigyna (Enantato de Noretisterona - Valerato de Estradiol) (Bayer)	X		X		X		
16	Clinomin (Estradiol (enantato)/algestona (acetónido) (Indufar)	X		X		X		

17	Soluna (Noretisterona 50 mg y Valerato de Estradiol 5 mg) (Medifarma)	X		X		X		
18	Cyclofemina (medroxiprogesterona acetato y cipionato de estradiol) (Gedeon Richter Perú)	X		X		X		
19	Nofertyl (Estradiol + noretisterona) (Lafraacol)	X		X		X		
20	Norifan (Estradiol + noretisterona) (Pak farma)	X		X		X		
21	Mensille (Acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol) (Carnot)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO

DNI:17846910...

Especialidad del validador: BIÓLOGO CELULAR Y MOLECULAR.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

24 de noviembre del 2023



.....
Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento
REACCIONES ADVERSAS

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	27	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	27	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.



Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	14

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
P1	1,93	,997	27
P2	1,78	,801	27
P3	2,00	1,240	27
P4	3,00	1,144	27
P5	2,04	1,055	27
P6	2,22	,847	27
P7	2,48	1,221	27
P8	2,41	1,083	27
P9	2,30	1,088	27
P10	2,37	1,006	27
P11	2,78	1,219	27
P12	2,56	1,155	27
P13	2,63	1,182	27
P14	2,15	1,099	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	30,70	71,447	,604	,847
P2	30,85	73,823	,593	,850
P3	30,63	68,704	,602	,847
P4	29,63	70,319	,574	,848
P5	30,59	72,174	,521	,852
P6	30,41	73,251	,597	,849
P7	30,15	72,439	,419	,858
P8	30,22	72,641	,477	,854
P9	30,33	70,923	,588	,848
P10	30,26	75,738	,336	,861
P11	29,85	77,516	,169	,873
P12	30,07	67,071	,752	,838
P13	30,00	70,462	,543	,850
P14	30,48	71,567	,530	,851

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
32,63	82,627	9,090	14

2. Uso de anticonceptivos hormonales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	27	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	27	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,899	7

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
PU1	2,44	,801	27
PU2	2,48	,802	27
PU3	2,59	,694	27
PU4	2,44	,801	27
PU5	2,48	,643	27
PU6	2,52	,700	27
PU7	2,44	,847	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PU1	14,96	13,037	,671	,888
PU2	14,93	12,225	,836	,868
PU3	14,81	13,541	,692	,886
PU4	14,96	12,883	,702	,884
PU5	14,93	13,917	,673	,888
PU6	14,89	13,103	,783	,876
PU7	14,96	13,114	,607	,897

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
17,41	17,558	4,190	7

Anexo 5: Frecuencia completa de reacciones adversas por tipo de anticonceptivos hormonales inyectable usado.

		Ampolla						Total	
		Mesigyna	Clinomin	Soluna	Cyclofemina	Nofertyl	Norifan		Mensille
Náuseas	Nunca	12	2	5	1	1	2	2	25
	Rara vez	15	4	11	2	9	1	9	51
	Poco frecuente	48	8	24	4	22	2	2	110
	Frecuente	75	11	31	11	19	8	2	157
	Muy frecuente	16	4	8	5	5	2	2	42
Diarrea	Nunca	9	2	10	3	2	4	3	33
	Rara vez	39	7	31	6	15	6	7	111
	Poco frecuente	51	11	13	7	16	2	3	103
	Frecuente	51	7	22	4	16	2	3	105
	Muy frecuente	16	2	3	3	7	1	1	33
Estreñimiento	Nunca	14	2	8	2	3	4	3	36
	Rara vez	40	4	22	7	16	7	6	102
	Poco frecuente	50	9	17	8	17	1	3	105
	Frecuente	42	11	27	4	15	2	5	106
	Muy frecuente	20	3	5	2	5	1	0	36
Aumento de peso	Nunca	9	4	3	1	0	1	1	19
	Rara vez	27	3	18	1	12	5	2	68
	Poco frecuente	44	7	16	8	26	6	7	114
	Frecuente	58	6	37	9	13	3	5	131
	Muy frecuente	28	9	5	4	5	0	2	53
Disminución de peso	Nunca	12	3	11	1	3	2	5	37
	Rara vez	35	6	22	7	15	6	3	94
	Poco frecuente	58	10	26	11	17	5	5	132
	Frecuente	43	7	15	3	17	2	4	91
	Muy frecuente	18	3	5	1	4	0	0	31
Tensión mamaria	Nunca	3	3	2	1	0	1	3	13
	Rara vez	40	6	22	7	13	7	7	102
	Poco frecuente	49	11	28	9	24	6	4	131
	Frecuente	57	9	25	5	16	1	2	115
	Muy frecuente	17	0	2	1	3	0	1	24
Sensibilidad en las mamas	Nunca	5	3	1	0	1	3	1	14
	Rara vez	29	8	30	7	16	7	8	105
	Poco frecuente	59	9	24	8	17	3	4	124
	Frecuente	58	6	20	8	18	0	3	113
	Muy frecuente	15	3	4	0	4	2	1	29

Total	166	29	79	23	56	15	17	385
-------	-----	----	----	----	----	----	----	-----

Anexo 6: Resolución Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de octubre de 2024

Investigador(a)
Alexandra Gomez Ramos
Exp. N°: 0789-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Reacciones adversas y frecuencia relacionados al uso de anticonceptivos hormonales inyectables a usuarios de boticas del AAHH San Genaro Chorrillos Lima Metropolitana 2023” Versión 01 con fecha 16/10/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **16/10/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Alexandra Gomez Ramos

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente



Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW

Anexo 7: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Gomez Ramos Alexandra – Aliaga Gonzales Franklin

Título: "REACCIONES ADVERSAS Y FRECUENCIA RELACIONADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES A USUARIOS DE BOTICAS DEL AAHH SAN GENARO CHORRILLOS LIMA METROPOLITANA 2023"

Propósito del Estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "REACCIONES ADVERSAS Y FRECUENCIA RELACIONADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES A USUARIOS DE BOTICAS DEL AAHH SAN GENARO CHORRILLOS LIMA METROPOLITANA 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, que tiene como propósito determinar la frecuencia y relación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias que acuden a las farmacias del AAHH San Genaro Chorrillos, Lima Metropolitana ,2023. Su ejecución ayudara a desarrollar el trabajo de investigación.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio consideramos lo siguiente:

Encuesta

La encuesta puede demorar entre 5 a 10 minutos porque consta de 15 preguntas. Los resultados de la encuesta son confidenciales y anónimas.

Riesgos:

No habrá riesgo alguno hacia su persona por la confidencialidad.

Beneficios:

El único beneficio será la información que ayudará a la investigación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

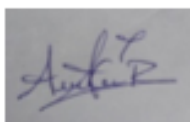
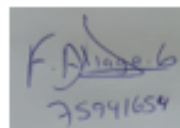
Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Los archivos no serán mostrados.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Alexandra Gomez Ramos al número 967781716, Franklin Aliaga Gonzales al número 925873398 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny Marisol Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3286-3287. comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento

Participante

Investigador
Alexandra Gomez Ramos
DNI: 75409238

Investigador
Franklin Aliaga Gonzales
DNI: 42388963

Anexo 8: Cartas de aprobación de la institución para la recolección de datos



Yo, Elisabeth Gómez Ramos, representante legal de BOTICA MINKAFARMA autorizo la utilización de la razón social e instalaciones de la empresa a los tesisistas Gómez Ramos Alexandra con DNI 72508145 y Aliaga Gonzales Franklin con DNI 75941654 para la elaboración del trabajo de investigación REACCIONES ADVERSAS Y FRECUENCIA RELACIONADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES A USUARIOS DE BOTICAS DEL AAHH SAN GENARO CHORRILLOS LIMA METROPOLITANA 2023

La presente investigación 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|

Elisabeth Gómez Ramos
BOTICA MINKAFARMA
 RUC: 20601042313
 AA HH SAN GENARO MZ. B. LT. 3
 DISTRITO - CHORRILLOS

Franklin Aliaga Gonzales
FRANKLIN ALIAGA GONZALES
QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.O.P. 1409

ELICE FARMA
 RUC: 2060799191
 Propietarios: Bello Horizonte
 Alameda Sur Mz. B Lt. 1 Int. 2
 CHORRILLOS

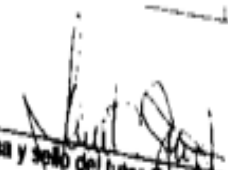
BOTICA NORMITA

Yo, JANET FIGUEROA ALBERTIS, representante legal de BOTICA NORMITA autorizo la utilización de la razón social e instalaciones de la empresa a los tesisistas Gómez Ramos Alexandra con DNI 72508145 y Aliaga Gonzales Franklin con DNI 75941654 para la elaboración del trabajo de investigación REACCIONES ADVERSAS Y FRECUENCIA RELACIONADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES A USUARIOS DE BOTICAS DEL AAHH SAN GENARO CHORRILLOS LIMA METROPOLITANA 2023

La presente investigación 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


Firma y sello del tutor Q.F. de la
empresa
Janet G. Figueroa Albertis
QUIMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 26942

Anexo. Fotos.





Anexo 9: Informe de turnitin del asesor

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.unh.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-09-06 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1686194287795 Submitted works	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%