



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Anticonceptivos subcutáneos y calidad de vida en mujeres atendidas en establecimientos de la dirección regional de salud del Callao, Perú, 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Flores Barrionuevo, Deysi Rocío

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8270-9151>

Autora: Flores Pari, Verónica

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8394-123X>

Asesora: Dra. Moscoso Mujica, Gladys Angélica

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	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Nosotras, **VERONICA FLORES PARI y DEYSI ROCIO FLORES BARRIONUEVO** egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023”** Asesorado por el docente: **GLADYS A. MOSCOSO MUJICA DNI 23982336 ORCID 0000-0001-5858-4828** tiene un índice de similitud de **20 (veinte) %** con código **14912:424143054** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

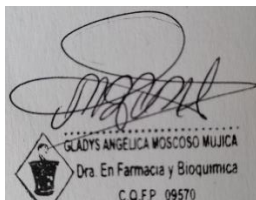
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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.



FLORES PARI, Verónica
DNI: 43937574



FLORES BARRIONUEVO Deysi Rocio
DNI: 47137702



ASESORA

Dra. Gladys Angélica Moscoso Mujica
DNI: 23982336

Lima, 06 de marzo del 2025

DEDICATORIA

A mi madre, por su amor inquebrantable y sus palabras de aliento que siempre me impulsaron a seguir adelante. A mi padre, por su sabiduría y ejemplo de perseverancia. Este logro es el resultado de su influencia y enseñanzas.

VERONICA

A mi familia, por su amor y sacrificio que han sido mi constante fuente de inspiración y apoyo incondicional en cada paso de este camino. A mis profesores, por su guía y sabiduría que han enriquecido mi aprendizaje. A todos aquellos que han sido parte de mi trayectoria y han contribuido a mi crecimiento personal y académico.

DEYSI ROCÍO

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que contribuyeron de manera significativa a la realización de este estudio:

A nuestra asesora de tesis, Dra. Gladys Angélica Moscoso Mujica, agradecemos su orientación, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso de investigación. Sus conocimientos y experiencia fueron fundamentales para la culminación de este trabajo.

A nuestros profesores, quienes nos brindaron su guía y consejos durante nuestra formación académica, así como a todos aquellos que compartieron sus conocimientos y experiencias en el campo Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norber Wiener.

Agradecemos también a Dirección Regional de Salud del Callao – Lima, por proporcionar los recursos necesarios para llevar a cabo este estudio, así como a todas las personas que participaron como sujetos de investigación, cuya disposición y colaboración hicieron posible la obtención de los datos necesarios.

Por último, dedicamos un especial agradecimiento a nuestras familias, por su amor incondicional, comprensión y apoyo inquebrantable a lo largo de este camino académico. Sin su constante aliento, este logro no habría sido posible.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA.....	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPITULO I EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5

1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	6
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	7
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.2.1. Anticonceptivo subcutáneo.....	11
2.2.2. Calidad de vida.....	17
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas.....	20
CAPITULO III METODOLOGÍA.....	21
3.1 Método de investigación.....	21
3.2 Enfoque investigativo.....	21
3.3 Tipo de investigación.....	21
3.4 Diseño de la investigación.....	22
3.4.1 Corte.....	22
3.4.2 Nivel de Investigación.....	22
3.5 Población, muestra y muestreo.....	22
3.5.1 Población.....	22
3.5.2 Muestra.....	23
3.5.3 Muestreo.....	24

3.6 Variables y operacionalización.....	28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1 Técnica.....	29
3.7.2 Descripción	29
3.7.3 Validación	30
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9 Aspectos éticos	33
CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	35
4.1. Resultados.....	35
4.1.1 Características de la muestra.....	35
4.1.2 Análisis descriptivo de resultados.....	36
4.1.3 Prueba de hipótesis	41
4.2. Discusión de resultados	45
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
5.1. Conclusiones.....	53
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS.....	56
ANEXOS.....	63
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	63
Anexo 2: Instrumentos.....	64
Anexo 3: Validez de Instrumentos.....	68
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento.....	80

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	81
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	82
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	85
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	85
Anexo 9: Carta de aprobación de asesores	89

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
TESIS Flores-Flores. Anticonceptivo sub cutaneo y Calidad de Vida.14.02.25.docx	Veronica/Judit Flores/Flores

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
16731 Words	93400 Characters

RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
84 Pages	5.1MB

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Feb 14, 2025 3:16 PM GMT-5	Feb 14, 2025 3:18 PM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de muestra por establecimiento de salud-DIRESA.....	25
Tabla 2. Operacionalización de variables: Variable 1 Anticonceptivo subcutáneo.....	28
Tabla 3. Características sociodemográficas de la muestra.....	35
Tabla 4. Efectos colaterales luego de la inserción del anticonceptivo.....	39
Tabla 5. Prueba Chi cuadrado entre las variables Anticonceptivo subcutáneo y Calidad de vida.....	41
Tabla 6. Prueba Chi cuadrado entre las variables Anticonceptivo subcutáneo y Calidad de vida.....	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema del anticonceptivo subcutáneo	15
Figura 2. Tipos de anticonceptivo subcutáneo.....	15
Figura 3. Esquema de Calidad de vida en general	18
Figura 4. Análisis descriptivo del anticonceptivo subcutáneo.....	36
Figura 5. Análisis descriptivo de la calidad de vida	37
Figura 6. Reacciones adversas luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo	38
Figura 7. Adherencia al anticonceptivo subcutáneo	40

RESUMEN

Esta investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida en mujeres. Los anticonceptivos subcutáneos son clave en la planificación familiar al ofrecer una opción efectiva y duradera para el control de la fertilidad. Comprender su impacto en la calidad de vida es esencial para brindar una atención integral a la salud reproductiva y sexual de las mujeres. Se empleó un método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, bajo el tipo de investigación básica y diseño no experimental de corte transversal, basado en el nivel de investigación correlacional. La muestra consistió en 316 mujeres en edad fértil que recibieron atención en los 45 establecimientos de salud de la DIRESA-Callao, Lima, Perú. Se observó una alta adherencia al anticonceptivo subcutáneo (87.66%), y en cuanto a la calidad de vida, el 94.46% informó una experiencia satisfactoria. Con un nivel de significancia del 0.05, se encontró una relación significativa entre la calidad de vida y las dimensiones de reacciones adversas (p valor de $0.00072 < 0.05$), con los efectos colaterales (p valor de $0.00076 < 0.05$), también se relacionó con la dimensión de adherencia al anticonceptivo subcutáneo (p valor de 0.00068). Finalmente se concluye que se ha demostrado una correlación de intensidad media y significativa (p valor de $0.0488 < 0.05$) entre la calidad de vida y el uso del anticonceptivo subcutáneo, este resultado indica que el uso de anticonceptivos subcutáneos está asociado con la percepción de calidad de vida de las mujeres en este estudio.

Palabras clave: Anticonceptivo subcutáneo, calidad de vida, efectos colaterales, reacciones adversas, mujeres en edad fértil

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the use of subcutaneous contraceptives and quality of life in women. Subcutaneous contraceptives are key in family planning by offering an effective and long-lasting option for fertility control. Understanding its impact on quality of life is essential to providing comprehensive care for women's reproductive and sexual health. A hypothetical-deductive method was used, with a quantitative approach, under the type of basic research and non-experimental cross-sectional design, based on the level of correlational research. The sample consisted of 316 women of childbearing age who received care in the 45 health facilities of DIRESA-Callao, Lima, Peru. High adherence to the subcutaneous contraceptive was observed (87.66%), and in terms of quality of life, 94.46% reported a satisfactory experience. With a significance level of 0.05, a significant relationship was found between quality of life and the dimensions of adverse reactions (p value of 0.00072), with collateral effects (p value of $0.00076 < 0.05$), it was also related to the dimension of adherence. to the subcutaneous contraceptive (p value of $0.00068 < 0.05$). Finally, it is concluded that a significant and medium intensity association (p valor de $0.0488 < 0.05$) has been demonstrated between quality of life and the use of subcutaneous contraceptives. This result indicates that the use of subcutaneous contraceptives is associated with the perception of quality of life of women in this study.

Keywords: Subcutaneous contraceptive, quality of life, side effects, adverse reactions, women of childbearing age

INTRODUCCIÓN

La presente investigación abordó la relevancia crítica del método anticonceptivo subcutáneo para promover el bienestar de las mujeres en edad fértil. En esta perspectiva, estos anticonceptivos subcutáneos han ganado prominencia como una opción eficaz y conveniente para la planificación familiar (1). La elección de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, como el escenario principal del estudio, se fundamenta en la cantidad de población que atiende esta entidad, lo que asegura una muestra representativa y significativa. La investigación buscó determinar la relación entre la utilización de anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida de las mujeres en edad fértil; implicó examinar la eficacia de los anticonceptivos en términos de prevención del embarazo, así también su impacto en aspectos más amplios de la calidad de vida, como la salud física, emocional y reproductiva.

La estructura de la tesis se organizó en cinco capítulos que abordaron distintos aspectos relacionados con el tema central. El primero abordó el planteamiento del problema, objetivos, justificación y delimitación. El segundo proporcionó un marco teórico sobre los anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida. El tercero examinó la metodología utilizada en la investigación, incluyendo el diseño del estudio, la selección de la muestra y los instrumentos de recolección de datos. El cuarto presentó los resultados obtenidos del análisis de datos, detallando la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida de las mujeres en el Callao. El quinto desarrolló las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio, así como posibles direcciones para investigaciones futuras. Finalmente se presentan las referencias y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La importancia de la salud reproductiva de mujeres en edad fértil adquirió una gran relevancia en el ámbito de la salud pública. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) en Washington DC, el acceso a los métodos anticonceptivos efectivos y la toma de decisiones informadas son fundamentales para garantizar una alta calidad de vida en ellas. De acuerdo con Ardilla (3) en Colombia, señaló que la calidad de vida es un concepto multifacético que puede ser influenciado por diversos factores, incluyendo la salud reproductiva y sexual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) en Suiza, manifiesta que es crucial tener en cuenta que la selección de un método anticonceptivo puede ejercer positivamente en la vida de las mujeres con calidad, e incidir en la salud física-mental, sus relaciones interpersonales y su bienestar en general; por lo que se enfatiza que la elección del método anticonceptivo debe ser personalizada y adaptada a las necesidades y preferencias individuales de cada mujer, teniendo en cuenta su salud y bienestar.

Del mismo modo, en Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) (1), promueve la inclusión de los anticonceptivos subcutáneos, con el objetivo de ofrecer a las mujeres opciones anticonceptivas para que puedan tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva; también enfatiza que

aunque estos métodos anticonceptivos ofrecen ventajas en términos de efectividad y comodidad, también pueden tener reacciones adversas y consecuencias en la salud integral de las mismas.

Esto se refleja en estudios realizados a nivel nacional como el de Heredia y Hernández (5), el 2023 en Trujillo, que identificaron la presencia de reacciones adversas debido al uso del anticonceptivo subcutáneo como, amenorrea (30.9%), aumento de peso (41.8%), acné (36.4%), cefalea (56.4%), dismenorrea (58.2%), labilidad emocional (50.9%) y mastalgia (36.4%), lo que motivó su retiro. Así también en el estudio realizado por Shell (6), el 2022 en Loreto, identificó algunas situaciones que fueron causales para retiro temprano del anticonceptivo, como: Alteraciones en el sangrado menstrual (98.1%), variación del peso (81.2%), cefalea (27.5%) y dismenorrea (3.7%)

Del mismo modo, estudios de revisión de artículos científicos realizado en la región Lima por Gómez (7) el 2023, identificó como factores asociados al abandono del método anticonceptivo subcutáneos, principalmente los factores socio-personales, obstétricos y de efectos colaterales. En tanto que, Vines (8), el 2021, reportó diversos efectos debido al uso del anticonceptivo subcutáneo que motivaron el retiro anticipado de este anticonceptivo, entre ellos: cefalea (11.8%), acné (11.8%), variación del estado emocional (38.8%), dolor en zona de ubicación (21.18%), alteración en la menstruación (44.7%), variación en el peso (22.4%) y alteración del deseo sexual (27.1%), Vizcarra (9), el 2019, también determinó la presencia de reacciones adversas, las más comunes fueron: la alteración menstrual (89%), alteración de peso (77.2%), migrañas (81.8%), alteración emocional (64.9%), irritabilidad (58.4%), mostró una reducción en su libido (69.5%) y cambio de apetito (70.1%).

En cuanto a estudios locales dentro de la Callao Provincia Constitucional, Paredes (10), el 2020, reveló que las consecuencias más frecuentes en usuarias del anticonceptivo subcutáneo

fueron: Cefalea, aumento de peso, amenorreas-mastalgias. Por ello, es necesario analizar críticamente la relación entre el uso del anticonceptivo subcutáneo y la calidad en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Salud del Callao, Perú, durante el año 2023. Por lo tanto, es preciso cuestionar cómo el uso de este anticonceptivo se relaciona con diferentes dimensiones de la calidad de vida, que abarca aspectos de salud física, emocional, mental además de la salud reproductiva y sexual. Además, es esencial indagar sobre la percepción que tienen las mujeres respecto a los efectos colaterales y reacciones adversas y cómo estos podrían afectar en su bienestar global.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el uso de anticonceptivos subcutáneos se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, de Perú, en el periodo de julio a octubre del año 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión “reacciones adversas” se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil?
- ¿Cómo la dimensión “efectos colaterales” se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil?
- ¿Cómo la dimensión “adherencia al anticonceptivo subcutáneo” se relaciona con la calidad de vida de mujeres en edad fértil?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar como el uso de anticonceptivos subcutáneos se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

1.3.2 Objetivos Específicos

- Evaluar como la dimensión reacciones adversas se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil
- Evaluar como la dimensión efectos colaterales se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil
- Analizar la dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo se relaciona con la calidad de vida de mujeres en edad fértil

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se justifica por la necesidad de comprender cómo la utilización de anticonceptivos subcutáneos puede influir en diversos aspectos de la calidad de vida de las mujeres en edad fértil, por lo que es crucial examinar cómo el uso de anticonceptivos subcutáneos puede afectar esta área. Además, la investigación en este campo es relevante para abordar posibles preocupaciones sobre cualquier impacto negativo en la calidad de vida en las usuarias. Esto, a su vez, puede ser de utilidad para orientar a los profesionales de la salud relacionados con la prescripción y promoción de estos métodos anticonceptivos debido al aumento en la popularidad y la disponibilidad de anticonceptivos subcutáneos, es crucial contar con evidencia empírica sólida. Así, la presente investigación propuso el objetivo investigar de qué manera el uso del

anticonceptivo subcutáneo incide en la salud física, emocional-mental, sexual y reproductiva de las mujeres.

1.4.2 Metodológica

La elección metodológica se justifica para conseguir la data cuantitativa que logre la comprensión profunda y completa de la experiencia de las usuarias del anticonceptivo subcutáneo. Además, se argumenta la pertinencia de esta metodología debido a la necesidad de obtener la estadística de la data recopilada para identificar patrones, tendencias y relaciones entre el uso del anticonceptivo subcutáneo y el bienestar de mujeres en edad fértil. De tal manera, el enfoque metodológico de este estudio se basa en la recopilación de datos empíricos mediante el cuestionario sobre Calidad de Vida y las Fichas de registro de Historias Clínicas sobre el Anticonceptivo Subcutáneo.

1.4.3 Práctica

El presente estudio será importante para médicos, obstetricias, químicos farmacéuticos, y otros y las políticas de salud pública en diferentes aspectos, como: En primer lugar, comprendiendo cómo estos anticonceptivos afectan la vida de las mujeres en edad fértil, para ofrecer una atención más personalizada y efectiva. En segundo identificar posibles efectos secundarios o impactos negativos en la calidad de vida asociados con el uso de anticonceptivos subcutáneos para disminuirlos y brindar el mejor apoyo a las mujeres que eligen este método anticonceptivo, tanto en la consulta como en la atención farmacéutica del anticonceptivo. En tercer lugar, los resultados mejorar la planificación familiar con calidad de vida sexual de usuarias del anticonceptivo subcutáneo.

1.5 Limitaciones de la investigación

Limitación temporal: Se realizó exclusivamente en el año 2023, lo que implica que los resultados obtenidos reflejan la realidad de ese período y podrían no representar cambios futuros en el uso de anticonceptivos subcutáneos ni en la calidad de vida de las mujeres en años posteriores.

Limitación espacial: La investigación se desarrolló en postas y otros pertenecientes a la Dirección Regional de Salud del Callao, por lo que los hallazgos pueden no ser extrapolables a otras regiones del país con diferentes características sociodemográficas.

Limitación en la población o unidad de análisis: La cantidad de participantes puede no ser suficientemente representativa del conjunto de mujeres en edad fértil que usan anticonceptivos subcutáneos en la región, lo que podría afectar la generalización de los resultados.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales

Shell (6), realizó la “determinación si existe una relación entre los efectos colaterales y la interrupción temprana del uso del anticonceptivo subcutáneo en usuarias del Hospital Regional de Loreto”. Mostró el diseño no experimental cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal. Formado con 54 mujeres que usaron los anticonceptivos subcutáneos, y se recopiló información de fuentes secundarias. Se estableció una relación estadísticamente significativa entre el retiro temprano del anticonceptivo subcutáneo y los efectos colaterales de alteración del sangrado menstrual según el valor de $p=0.046$ y la variación de peso según el valore de $p=0.041$. La conclusión que se obtuvo fue que las usuarias utilizaron el anticonceptivo por un máximo de 6 meses y entre el efecto adverso más comunes fue la alteración del sangrado menstrual.

Guanilo (11), llevó a cabo un estudio con el objetivo de “determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo”. Fue cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal. Considerando 98

participantes que llenaron el cuestionario validado para recopilar datos sobre factores socioculturales, factores personales, factores institucionales y reacciones adversas de los métodos anticonceptivos. El resultado muestra que entre los anticonceptivos de mayor abandono fue el que contenía Levonogestrel en un 36.7% y se identificó como la causa del abandono las reacciones adversas en 61.2%. Las conclusiones destacan la importancia de abordar el tema de reacciones adversas como causa de deserción del uso de anticonceptivo.

Pretell y Rebaza (12), realizaron un estudio para “determinar la relación entre los efectos colaterales y la continuidad del uso del anticonceptivo subcutáneo en usuarias del Centro de Salud Aranjuez”. Esta investigación siguió un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, utilizando datos de 90 historias clínicas de pacientes con anticonceptivo subcutáneo. Los hallazgos mostraron que existe una significativa correlación entre el efecto colateral del uso del anticonceptivo subcutáneo y su continuidad, siendo el de mayor frecuencia la cefalea con un $p=0.027 < 0.05$. Concluyendo que el 35.6% optó por su extracción del método anticonceptivo debido a las reacciones adversas.

Flores (13), realizó un estudio con la finalidad de “identificar los factores que motivan el abandono del implante subdérmico anticonceptivo”. El estudio fue de carácter descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Entre los resultados principales fueron que los principales motivos relacionados con el abandono incluyen alteraciones del sangrado menstrual en el 78.7% de las participantes y cefalea en el 68.5%; igualmente el 64.9% mencionan la falta de información adecuada sobre los efectos secundarios como una de las razones principales, mientras que el 36.1% señalan haber recibido una consejería deficiente; por lo cual la mayoría de las usuarias (69.4%) discontinuaron el uso del implante dentro de los primeros 12 meses posteriores a su colocación. Se concluyó que el abandono del implante subdérmico estuvo relacionado principalmente con

efectos adversos como el sangrado vaginal irregular y la cefalea, sumados a la insuficiencia de información y orientación sobre el método, el periodo predominante de deserción ocurrió durante el primer año de uso.

Carhuamaca (14), realizó su estudio con el objetivo de “evaluar el nivel de satisfacción general y describir el perfil de efectos secundarios después de tres años de uso del implante subdérmico”. El estudio fue cuantitativo, de diseño observacional, transversal, descriptivo y prospectivo. Entre los resultados principales se tiene que el 60.2% de las usuarias reportó sentirse satisfecho con el implante subdérmico, mientras que el 30.6% expresó estar muy satisfecho. La alteración de menstruación fue de 98.1% de las participantes, como el sangrado irregular (34.3%) y la amenorrea (29.6%) fueron los más frecuentes. Otros efectos secundarios incluyen cefalea (75.9%), aumento de peso (85.2%) y disminución del deseo sexual (47.2%). La investigación reveló un alto nivel de satisfacción general entre las usuarias del implante subdérmico, lo que refuerza su aceptación como método anticonceptivo a largo plazo. A pesar de los efectos secundarios reportados, la mayoría fueron manejables y no representaron motivos para discontinuar el uso.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Montalvo (15), desarrolló una investigación con el propósito de “describir las reacciones adversas del anticonceptivo subcutáneo de etonogestrel en mujeres que acuden al Centro de Salud N°1”. La investigación adoptó el enfoque cualitativo y cuantitativo, considerando el diseño no experimental de carácter transversal. Se recopiló información a través de encuestas y se observó que muchas usuarias del anticonceptivo subcutáneo experimentaban insatisfacción durante el período de uso. Los resultados muestran que es alto el índice de abandono del anticonceptivo subcutáneo de Etonogestrel, puesto que el 20% de la población que abandono el uso del

anticonceptivo principalmente por alteraciones del ciclo menstrual. En conclusión, el estudio realza la relevancia de la educación y la mejora continua en la atención de la salud materna.

Gomez, et al. (16), llevaron a cabo una investigación para “reconocer los efectos colaterales y los motivos de retiro del Anticonceptivo Jadelle® en usuarias Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas”. El estudio incluyó a 160 pacientes que participaron en una encuesta. Los resultados mostraron que la alta frecuencia de pacientes que solicitan retiro del anticonceptivo antes del tiempo, siendo la irregularidad menstrual la causa principal en el 43%. Como conclusión, se destaca la necesidad de proporcionar una orientación adecuada antes de la colocación del anticonceptivo y de fomentar que los pacientes acudan a controles médicos posteriores con el fin de reducir la interrupción prematura del método anticonceptivo.

Cordero y Vintimilla (17), realizaron un estudio para “determinar la prevalencia y los factores asociados al abandono del anticonceptivo subcutáneo de etonogestrel en pacientes atendidas en el Distrito de Salud 03D01 de Azogues”. Los resultados del estudio señalan una prevalencia del 33.3% de retiro prematuro del anticonceptivo subcutáneo, con un intervalo de confianza del 95%. Este retiro prematuro se asocia principalmente a alteraciones en el sangrado menstrual que impactan en la calidad de vida, con un riesgo relativo de 3.9 y un intervalo de confianza del 95%, con un valor $p < 0.001$. Se concluye que la prevalencia de abandono temprano del anticonceptivo subcutáneo está relacionada con reacciones adversas no deseadas, como aumento de peso, alteraciones del sangrado menstrual, cefalea y el deseo de quedar embarazada.

Mateos y Flores (18), realizaron el estudio donde se “evaluó las características del uso y los efectos adversos de dos anticonceptivos subdérmicos, Implanon NXT y Jadelle”. Los resultados mostraron que el 76% de las usuarias mostraron diferentes trastornos menstruales como poli-,oligo-, hipo-, hiper-, -menorrea y metrorragia; el peso de las usuarias mostró un ligero

incremento tras 12 meses de uso; asimismo el 1.27% de las usuarias reportaron dolor en el sitio de inserción durante los primeros 12 meses. Se concluyó que los implantes subdérmicos representan un método anticonceptivo seguro, eficaz y adecuado para mujeres en edad fértil, ofreciendo discreción e independencia; sin embargo, persisten desafíos relacionados con los efectos adversos, que deben abordarse con estrategias de educación y seguimiento adecuados para las usuarias.

Gomez et al. (19), realizaron su estudio con la finalidad de “evaluar el nivel de satisfacción general y describir el perfil de efectos secundarios después de tres años de uso del implante subdérmico”. Fue cuantitativo, observacional, corte transversal, prospectivo y descriptivo. Entre los resultados más resaltantes tenemos que el 88.9% indicó haber conocido sobre el implante en un establecimiento de salud, y el 93.5% recibió consejería previa a su colocación; mientras que el 60.2% de las usuarias reportó sentirse satisfecho con el implante subdérmico, mientras que el 30.6% expresó estar muy satisfecho; el efecto secundario más común fue alteración de menstruación, reportados por el 98.1% de las participantes. Entre estos, el sangrado irregular (34.3%) y la amenorrea (29.6%) fueron los más frecuentes; otros efectos secundarios incluyen cefalea (75.9%), aumento de peso (85.2%) y disminución del deseo sexual (47.2%). La investigación concluyó al indicar el alto nivel de satisfacción general entre las usuarias del implante subdérmico, lo que refuerza su aceptación como método anticonceptivo a largo plazo. A pesar de los efectos secundarios reportados, la mayoría fueron manejables y no representaron motivos para discontinuar el uso.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Anticonceptivo subcutáneo

Autores especializados en farmacología como Goodman y Gilman's (20) refieren que el anticonceptivo subcutáneo es un método de planificación familiar que se basa en la liberación

sostenida de progestina, una hormona sintética derivada de la progesterona, que actúa modulando el ciclo menstrual y suprimiendo la ovulación. Su eficacia radica en su capacidad para alterar procesos bioquímicos y farmacológicos esenciales en la regulación hormonal. Explican que los anticonceptivos subcutáneos ejercen su acción a través de mecanismos farmacodinámicos y farmacocinéticos bien definidos. En términos farmacodinámicos, la progestina actúa sobre los receptores de progesterona en el hipotálamo y la hipófisis, inhibiendo la liberación de la hormona luteinizante (LH) y la hormona foliculoestimulante (FSH), lo que impide la maduración del folículo ovárico y, por ende, la ovulación. Además, induce cambios en la composición del moco cervical, haciendo más espeso y hostil para los espermatozoides, reduciendo así la posibilidad de fecundación. En cuanto a la farmacocinética, se destaca que la liberación controlada de progestina permite mantener niveles plasmáticos constantes, evitando fluctuaciones hormonales que podrían comprometer la eficacia del método. Este perfil farmacológico contribuye a una mayor seguridad y tolerabilidad en comparación con otros métodos hormonales.

Brunton y Knollmann, en Goodman y Gilman's (20), refuerzan que la elección de progestinas como etonogestrel o Levonorgestrel para los implantes subcutáneos responde a su capacidad para mantener un perfil estable en el plasma sanguíneo, evitando fluctuaciones hormonales que pueden comprometer la eficacia anticonceptiva. Además, subrayan que la formulación de liberación prolongada de estos implantes permite mantener un perfil de seguridad favorable, minimizando el impacto en el metabolismo de los lípidos y carbohidratos, un aspecto relevante en mujeres con riesgo de síndrome metabólico o enfermedades cardiovasculares.

Desde la perspectiva de la farmacología clínica, Katzung define el anticonceptivo subcutáneo como un método anticonceptivo de acción prolongada, basado en la administración continua de progestina mediante un implante flexible que se coloca bajo la piel del brazo. Desde

un punto de vista clínico y farmacológico, Katzung enfatiza que la inhibición de la ovulación es el principal mecanismo de acción, acompañado de modificaciones en el endometrio y el moco cervical, que reducen significativamente la probabilidad de implantación del óvulo fecundo y dificultan el ascenso de los espermatozoides. También subraya la importancia de la vida media prolongada de la progestina en estos dispositivos, lo que permite una liberación constante y efectiva del fármaco sin la necesidad de una administración diaria, como ocurre con los anticonceptivos orales. (21).

Desde una perspectiva bioquímica y molecular, Rang y Dale (22), explican que la progestina utilizada en los implantes subcutáneos es un análogo sintético de la progesterona con modificaciones estructurales que mejoran su afinidad por los receptores hormonales y prolongan su vida media en el organismo. Destacan que estos compuestos tienen una alta biodisponibilidad y un metabolismo hepático reducido en comparación con los anticonceptivos orales, lo que minimiza la generación de metabolitos inactivos y reduce el riesgo de efectos adversos relacionados con el metabolismo hepático de los estrógenos.

El anticonceptivo subcutáneo, según la OMS, define el anticonceptivo subcutáneo como un método anticonceptivo reversible de acción prolongada, que consiste en la inserción de un implante flexible bajo la piel; este dispositivo libera de manera sostenida la hormona progestina, lo que evita la ovulación y dificulta el paso de los espermatozoides al útero mediante la modificación del moco cervical y el endometrio. La OMS destaca su alta efectividad, aunque señala que puede generar efectos secundarios menores en algunas usuarias (23).

Según la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Estados Unidos (ACOG), el anticonceptivo subcutáneo es un implante hormonal de liberación sostenida que contiene progestina; este método evita el embarazo mediante la supresión de la ovulación y el espesamiento

del moco cervical, lo que impide la movilidad de los espermatozoides hacia el útero. Además, es un método reversible, con una efectividad superior al 99% cuando se usa correctamente durante el tiempo indicado. Aunque algunas mujeres pueden experimentar efectos secundarios, estos no suelen comprometer la salud general de las pacientes (24).

El Servicio Nacional de Salud (NHS) del Reino Unido lo define como un dispositivo de pequeño tamaño y flexible que se coloca bajo la piel del brazo, diseñado para liberar progestina de manera continua; este mecanismo previene el embarazo al inhibir la ovulación y modificar las características del moco cervical, haciéndolo menos permeable para los espermatozoides. Resalta la conveniencia de este método por su duración prolongada y su capacidad para ser reversible, devolviendo la fertilidad tras su extracción (25).

El Ministerio de Salud (MINSA) de Perú describe el anticonceptivo subcutáneo como un implante hormonal de acción prolongada, generalmente compuesto por etonogestrel o levonorgestrel, que brinda protección anticonceptiva durante 3 a 5 años. Se inserta bajo la piel en el brazo y debe ser administrado por personal médico capacitado. Este método no contiene estrógenos, lo que lo convierte en una opción ideal para mujeres que no pueden o no desean usar anticonceptivos combinados. Aunque pueden presentarse efectos secundarios como alteraciones en el patrón de sangrado, estos suelen ser temporales y no representan riesgos significativos (1).

Desde el punto de vista farmacológico, los anticonceptivos subcutáneos representan una alternativa eficaz y segura en la planificación familiar, con una liberación controlada de progestina que suprime la ovulación, modifica el moco cervical y altera el endometrio para prevenir la implantación. Su perfil farmacodinámico y farmacocinético ha sido ampliamente estudiado y optimizado para maximizar la eficacia y minimizar los efectos adversos.

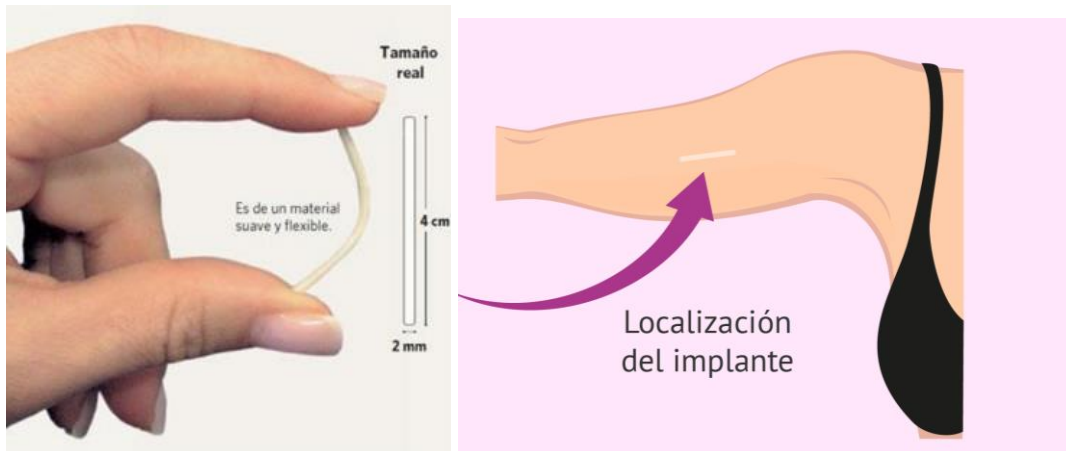


Figura 1.
Esquema del anticonceptivo subcutáneo (26)

Nota: Imagen obtenida de https://www.reproduccionasistida.org/wp-content/localizacion-implante-anticonceptivo-768x326.png_webp



Figura 2.
Tipos de anticonceptivo subcutáneo (27)

Nota: Imagen obtenida de https://docplayer.es/docs-images/40/3319625/images/page_16.jpg

Siendo sus dimensiones los siguientes:

➤ **Reacciones adversas**

Las reacciones adversas según Goodman y Gilman son definidas como cualquier efecto nocivo e involuntario que ocurre tras la administración de un fármaco en dosis terapéuticas, describen estas reacciones como consecuencias esperadas del mecanismo de acción farmacológico, que pueden ser previsibles o imprevisibles (20). Las reacciones adversas previsibles, se relacionan directamente con el perfil farmacológico mientras que las imprevisibles, no están directamente relacionadas con el mecanismo de acción (20).

En cuanto a las reacciones adversas por aplicación del implante subcutáneo, se identifica las reacciones adversas al anticonceptivo como respuestas no deseadas que pueden ocurrir tras su administración (28). Algunas de estas reacciones son previsibles, como cambios en el patrón menstrual, cefalea, dolor mamario, cambios de peso, náuseas o acné, generalmente asociados con las fluctuaciones hormonales que provoca el anticonceptivo (29). También pueden presentarse reacciones imprevisibles, como alteraciones en el estado de ánimo, tristeza o depresión, cuya intensidad varía entre personas (29).

➤ **Efectos colaterales**

Los efectos colaterales según Katzung, son eventos no deseados que, aunque menos comunes, pueden tener consecuencias significativas y no siempre están vinculados al mecanismo primario de acción del medicamento, son respuestas que surgen de interacciones complejas entre el fármaco y los sistemas fisiológicos, subraya la importancia del monitoreo clínico para minimizar riesgos. (21).

En cuanto a los efectos colaterales debido a la aplicación del implante subcutáneo son más raros e imprevisibles y pueden incluir reacciones alérgicas, infecciones en el lugar de inserción,

expulsión o migración del anticonceptivo hacia el sistema vascular, lo que puede causar complicaciones graves; estos efectos dependen de la reactividad particular de cada paciente y son factores importantes para evaluar la seguridad y eficacia del anticonceptivo subcutáneo (29).

➤ **Adherencia del anticonceptivo**

Goodman y Gilman, definen la adherencia como un factor crítico para garantizar la eficacia terapéutica de cualquier tratamiento farmacológico; destacan que el incumplimiento o la falta de adherencia pueden llevar a resultados subóptimos, incluidos el fracaso del tratamiento y el aumento del riesgo de resistencia a los medicamentos, particularmente en tratamientos a largo plazo (20).

En cuanto a los efectos colaterales debido a la aplicación del implante subcutáneo, se refiere a qué tan consistentemente una persona sigue las indicaciones de uso (30). Una buena adherencia es crucial para garantizar su eficacia en la prevención del embarazo no deseado (31). Si la adherencia es baja, aumenta el riesgo de embarazo (32). El índice de adherencia medicamentosa es una herramienta que mide cuánto tiempo se ha mantenido el anticonceptivo en comparación con el período recomendado, siendo ideal un porcentaje cercano al 100% (30).

2.2.2. Calidad de vida

La OMS describe a la percepción de la persona que tiene de la vida que lleva como calidad, en relación con su cultura, valores, metas y expectativas. Incluye aspectos físicos, emocionales, sociales y culturales, así como la capacidad de disfrutar de buena salud física y mental, relaciones satisfactorias y una participación activa en la sociedad, de acuerdo con las aspiraciones personales (33).

El Banco Mundial indica que esta relaciona a la vida con el acceso a la vida saludable reproductiva, educación, empleo digno y participación social, destacando la importancia del

acceso a métodos anticonceptivos seguros y atención médica adecuada. Esto contribuye a mejorar el bienestar y las oportunidades de las personas, especialmente de las mujeres en edad fértil (34).

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) considera que las mujeres en edad fértil como un pilar del desarrollo humano. Esto incluye tener acceso a una vida saludable, educación de calidad, un nivel de vida digno y la posibilidad de tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, además de disfrutar de igualdad de oportunidades en educación y empleo (35).



Figura 3.
Esquema de Calidad de vida en general (36)

Nota: Imagen obtenida de: <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/d/d3/Calidad-de-vida-%E2%80%93-Definici%C3%B3n-y-concepto-general-salud-y-social.png/1200px-Calidad-de-vida-%E2%80%93-Definici%C3%B3n-y-concepto-general-salud-y-social.png>

Para esta investigación nos centramos en los siguientes puntos, que son las dimensiones planteadas:

➤ **Salud Física**

La salud física se refiere a la percepción de una persona sobre su bienestar físico, incluyendo la ausencia de enfermedades graves, la energía y la capacidad para realizar actividades diarias sin limitaciones. Según la OMS, la salud física implica un estado óptimo en el que una persona se siente bien y puede funcionar eficazmente en su entorno (37). Simmons la describe como la capacidad de realizar actividades cotidianas sin fatiga y disfrutar de actividades recreativas (38), mientras que Quah destaca la ausencia de restricciones causadas por enfermedades o discapacidades (39).

➤ **Salud emocional y mental**

La salud mental y emocional de una persona se refiere a la capacidad de una persona para experimentar emociones positivas, sentirse satisfecha con la vida y adaptarse a situaciones de estrés. Ryff menciona que el bienestar emocional se relaciona con la capacidad de gestionar emociones positivas y negativas (40), mientras que Goleman enfatiza el equilibrio emocional como un aspecto clave (41). La OMS asocia el bienestar emocional con la resiliencia y la capacidad para funcionar de manera efectiva en la vida diaria (42).

➤ **Salud sexual y reproductiva**

La salud sexual y reproductiva, según la OMS, abarca el bienestar físico, emocional y social en relación con el sistema reproductivo y la sexualidad, incluyendo la satisfacción y seguridad en estas áreas (43). La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) añade que esto incluye disfrutar de una vida sexual plena sin riesgos de reproducción no deseada o infecciones de transmisión sexual (44). Además, para Heggenhougen y Quah, también destacan la salud

reproductiva, la planificación familiar, la prevención y tratamiento de infecciones, y el acceso a servicios y educación sobre salud sexual (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El uso de anticonceptivos subcutáneos se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Ho: El uso de anticonceptivos subcutáneos NO se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

2.3.2. Hipótesis específicas

1. **Hi:** La dimensión reacciones adversas se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Ho: La dimensión reacciones adversas NO se relaciona con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

2. **Hi:** La dimensión efectos colaterales se relaciona con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Ho: La dimensión efectos colaterales NO se relaciona con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

3. **Hi:** La dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo se relaciona con la calidad de vida de mujeres en edad fértil

Ho: La dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo NO se relaciona con la calidad de vida de mujeres en edad fértil

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En esta investigación se aplicó el **método hipotético-deductivo** para abordar sistemáticamente el problema de la correlación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida dentro de un contexto específico. Según Popper, implica formular hipótesis que se someten a pruebas empíricas a través de la recopilación y análisis de datos, lo que permite llegar a conclusiones basadas en evidencia científica (45).

3.2 Enfoque investigativo

Esta investigación se basó en un **enfoque cuantitativo**, dado que se recopilaron datos numéricos para analizar la calidad de vida de las mujeres en edad fértil que utilizaron el anticonceptivo subcutáneo. Según Tamayo este enfoque permite realizar un análisis estadístico de los resultados (46).

3.3 Tipo de investigación

En esta investigación el tipo de estudio fue el **básico**, dado que se investigó sobre el mecanismo de acción del subcutáneo, para entender cómo afectan los niveles hormonales en la

calidad de vida. Según Zorrilla, este tipo de investigación se basa en la obtención de conocimiento teórico y conceptual (47).

3.4 Diseño de la investigación

Para esta investigación, se consideró un diseño **no experimental**. Según Hernández, en el diseño no experimental se refiere a que no existe intervención por parte del investigador (48).

3.4.1 Corte

Para esta investigación, se consideró un **corte transversal**. Hernández, define el diseño transversal al tiempo específico en que se recopilarán los datos (48). En el caso de esta investigación se realizó en noviembre del año 2023.

3.4.2 Nivel de Investigación

El nivel de investigación que se utilizará es el **correlacional**, ya que tiene como objetivo analizar la relación entre la calidad de vida y el uso del anticonceptivo subcutáneo en mujeres en edad fértil. Siguiendo la definición de Mejía, este enfoque implica medir dos variables y establecer una relación estadística entre ellas con el propósito de llegar a conclusiones significativas (49).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Se entiende como población según Arias al conjunto completo de elementos o individuos que poseen ciertas características y sobre los cuales se busca obtener información en un estudio (50).

Para la población, se obtuvo datos sobre la cantidad de mujeres que utilizaron el anticonceptivo subcutáneo en cada establecimiento de Salud que pertenecen a la Dirección Regional de Salud del Callao; este dato fue proporcionado por la DIRESA Callao, siendo la

cantidad de 1795 mujeres en edad fértil que fueron atendidas en alguno de los 45 establecimientos de salud, desde julio hasta en octubre del año 2023 (51).

Para la elección de la población se consideró los siguientes criterios que ayudaron a delimitar y definir la población específica que fue objeto de estudio en la investigación sobre anticonceptivos subcutáneos y calidad de vida en mujeres atendidas en los establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao:

Criterios de Inclusión

- Mujeres que se encuentren en la edad fértil entre los 18 y 49 años
- Mujeres que estén usando actualmente el anticonceptivo subcutáneo como método anticonceptivo.
- Mujeres que reciben atención médica en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Calla, durante el año 2023.
- Mujeres en edad fértil que proporcionen su consentimiento informado de manera voluntaria.

Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres que tengan enfermedades graves o condiciones médicas preexistentes.
- Mujeres que utilicen otro método anticonceptivo diferente al anticonceptivo subcutáneo.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado voluntario
- Mujeres en la etapa de la menopausia que se encuentren dentro de este rango de edad.

3.5.2 Muestra

Se entiende por muestra, según Arias como parte representativa de la población que se selecciona para estudiarla y generalizar los resultados a la población total (50).

Debido a la cantidad de población de 1795 obtenida de la Dirección Regional de Salud del Callao, el uso de la fórmula de cálculo de tamaño de muestra es relevante debido a puede ayudar a optimizar los recursos, además de permitir determinar el número necesario de participantes para lograr la precisión deseada en el estudio

Por lo tanto, la muestra se determinó con la siguiente fórmula, para muestra finita:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = tamaño de la población = 1795

E = 0.05

Z (de tabla) (95%) = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

n = tamaño de la muestra

Remplazando valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5) * 1795}{(1795 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

n = 316

Por lo tanto, la muestra tomada para esta investigación fue de 316 mujeres en edad fértil que fueron tendidas en alguno de los 45 establecimientos de salud, desde julio hasta en octubre del año 2023.

3.5.3 Muestreo

El muestreo según Arias, es el proceso de seleccionar una muestra representativa de una población con el fin de realizar análisis e inferencias sobre la población completa; con la finalidad

de obtener resultados precisos, confiables y aplicables en la investigación, que garantice validez y representatividad (50). Se presenta a continuación un muestreo detallado:

Muestreo estratificado:

El muestreo estratificado, según Hernández et al, es un método de muestreo donde se divide la población en subgrupos homogéneos o estratos, y luego se toma una muestra de cada estrato (48).

En primer lugar se realizó un muestreo estratificado, por las características de nuestra población, donde los datos se recopilaban de los 45 establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, por lo tanto es necesario realizarlo por estratos, esto con la finalidad de lograr que la muestra represente adecuadamente la diversidad de la población en el área de estudio; en este sentido los estratos principales serán las tres Redes de Salud: Bepeca, Bonilla y Ventanilla.

Para el tamaño de muestra de cada estrato, en nuestro caso cada establecimiento o Centro de Salud de cada Red de Salud de la DIRESA Callao, se determinó un tamaño de muestra proporcional al número de mujeres en edad fértil que utilizan el anticonceptivo subcutáneo en cada Red de salud. Esta distribución se realizará de acuerdo a la siguiente razón o proporción:

$$R = \frac{M}{P} = \frac{316}{1795} = 0.1760$$

Tabla 1.

Distribución de muestra por establecimiento de salud-DIRESA

Establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao				
Red de Salud	Micro Red de salud	Centro de Salud	Población	Muestra $R = \frac{M}{P} = \frac{316}{1795} = 0.1760$
DIRECCION DE RED BONILLALA PUNTA	MICRORED 1	C.S. Manuel Bonilla	30	5
		C.S. Barton	35	6
		C.S. Puerto Nuevo	40	7
		C.S. La Punta (incluye Chucuito)	25	4
		C.S. San Juan Bosco	30	5

	MICRORED 2	C.S. Santa Fe	35	6
		C.S. José Boterín	40	7
		C.S. Callao	20	4
	MICRORED 3	C.S. José Olaya	35	6
		C.S. Miguel Grau	15	3
		C.S. Santa Rosa	15	3
	MICRORED 4	C.S. Nestor Gambetta	35	6
		C.S. Ramon Castilla	40	7
	MICRORED 5	C.S. Acapulco	10	2
		C.S. Juan Pablo II	20	4
		SUBTOTAL	425	75
	MICRORED 1	C.S. Faucett	25	4
		C.S.200 Millas	20	4
		P.S. Oquendo	20	4
	MICRORED 2	C.S. Sesquicentenario	80	14
		C.S. Previ	65	11
		C.S. Bocanegra	85	15
		C.S. EL Alamo	40	7
DIRECCION DE RED BEPECA	MICRORED 3	C.S. Aeropuerto	55	10
		C.S. Playa Rímac	75	13
		P.S. Polígono IV	15	3
	MICRORED 4	C.S. Base Perú - Korea	70	12
		C.S. Alta Mar	40	7
		C.S. La Perla	30	5
		C.S. Carmen de la Legua	35	6
		C.S. V. Sr. De Los Milagros	75	13
		SUB TOTAL	730	129
	MICRORED 1	C.S. Materno Koika	60	11
		C.S. 03 de Febrero	25	4
		C.S. Bahía Blanca	35	6
		C.S. Ciudad Pachacútec	25	4
		C.S. Sta. Rosa de Pachacútec	35	6
	MICRORED 2	C.S. Angamos	30	5
		C.S. Hijos del Almirante Grau	20	4
		P.S. Defensores de la Patria	20	4
		C.S. Ventanilla Alta	45	8
DIRECCION DE RED VENTANILLA	MICRORED 3	C.S. Villa de los Reyes	30	5
		C.S. Mi Perú	20	4
		C.S. Luis Felipe de las Casas	75	13
	MICRORED 4	C.S. Marquez	55	10
		C.S. Ventanilla Baja	70	12
		C.S. Ventanilla Este	95	17

SUBTOTAL	640	113
TOTAL	1795	316

Nota: OFICINA DE GESTION DE LA INFORMACIÓN - MINISTERIO DE SALUD (51)

Con la finalidad de garantizar que el proceso de selección de la muestra sea imparcial y que todas las mujeres elegibles tengan la misma oportunidad de ser seleccionadas, se realizó a un muestreo aleatorio simple para evitar sesgos y obtener resultados confiables.

Muestreo probabilístico aleatorio simple

El muestreo aleatorio, según Hernández et al. (48), es un método de selección de una muestra en el que cada miembro de la población tiene una probabilidad igual de ser seleccionado.

La selección aleatoria de la muestra (estratificada) implicó elegir participantes de manera aleatoria dentro de cada estrato definido previamente. A continuación se detalla, el proceso:

1. Lista de individuos elegibles: Se preparó una lista de todas las historias clínicas de mujeres en edad fértil que utilizan anticonceptivo subcutáneo y reciben atención en cada Red de Salud (BEPECA, Bonilla, Ventanilla) de la Dirección Regional de Salud del Callao.
2. Determinación del tamaño de paso: Se calculó el tamaño del paso (K), que es el número de población dividido entre el número de muestra. En nuestro caso fue:

$$K = \frac{\text{Población}}{\text{Muestra}} = \frac{1795}{316} \approx 5$$

3. Selección de número aleatorio de inicio: Se eligió un número aleatorio entre 1 y 5, que fue el número que determinó el inicio de la selección
4. Proceso de selección: Se comenzó desde el número aleatorio seleccionado, luego se eligió a cada 5 en la lista de historias clínicas, hasta completar la cantidad de muestra por establecimiento de salud hasta completar la totalidad de la muestra (316)

5. Confirmación de elegibilidad y consentimiento: Se verificó la elegibilidad de cada historia clínica seleccionada según los criterios antes propuestos.
6. Combinación de muestras: Finalmente una vez seleccionado las muestras de cada estrato, se combinó todas las muestras individuales que formaron la muestra total representativa.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 2.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Anticonceptivo subcutáneo	Método anticonceptivo hormonal de larga duración que se basa en la administración continua de progestina a través de un implante flexible colocado bajo la piel del brazo; tiene un enfoque clínico y farmacológico, involucrando procesos bioquímicos clave como la inhibición de la ovulación, la alteración del moco cervical y la modificación del endometrio, lo que en conjunto impide la concepción (21)	Se medirá si presenta reacciones adversas, efectos colaterales o adherencia al anticonceptivo a través de sus indicadores, escala e instrumento	Reacciones adversas	Cefalea Mastalgia Cambios de peso Náuseas Acné Aumento de vello corporal Dolor abdominal Cambios en el patrón menstrual Cambios en el estado de ánimo Depresión	Nominal	Si No
			Efectos colaterales	Reacciones alérgicas Infección en el sitio de inserción Expulsión del anticonceptivo Migración del anticonceptivo	Nominal	Si No
			Adherencia al anticonceptivo subcutáneo	Tiempo de uso del anticonceptivo Eficacia Asistencia a controles Continuidad	Nominal	Si No
Calidad de vida	Percepción del individuo que tiene frente a la aplicación de cierto tratamiento, lo que provoca su bienestar en diversos ámbitos de su vida, entre ellos el físico, emocional y social (52)	Se medirá la salud física, emocional y mental, además de la salud reproductiva y sexual a través de sus indicadores, escala e instrumento	Salud física	Salud general percibida Función física efectiva Dolor corporal Capacidad para realizar actividades cotidianas Limitaciones significativas	Nominal	Si No
			Salud	Salud mental	Nominal	Si No

emocional y mental	Salud emocional Limitación de actividades cotidianas Autonomía en sus actividades rutinarias		
Salud reproductiva y sexual	Experiencia satisfactoria Protección efectiva Acceso al servicio de salud reproductiva Educación Promoción de la salud sexual	Nominal	Si No

Nota: Operacionalización de las variables anticonceptivo subcutáneo y calidad de vida, basado en el marco teórico

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se usaran la técnica de encuesta, según Carrasco esta técnica es utilizada para la recolectar datos e información de una muestra de individuos a través de preguntas estructuradas, con el propósito de conocer sus opiniones, actitudes (53).

Asimismo se usará la técnica de análisis documental de historias clínicas, Mora lo define como un método de recopilación de datos que implica la revisión exhaustiva y sistemática de los registros médicos de los pacientes, con el propósito de obtener información crucial para el análisis de la salud, los tratamientos y los resultados clínicos observación implica la observación directa y sistemática de eventos, comportamientos o situaciones relevantes para la investigación (54).

3.7.2 Descripción

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación son el cuestionario sobre calidad de vida y ficha de registro de historias clínicas sobre el uso del anticonceptivo subcutáneo, cada uno se describe a continuación:

❖ El cuestionario sobre calidad de vida

Se usó el cuestionario como instrumento, según Collado y Lucio el cuestionario es un instrumento estructurado diseñado para información subjetiva de los participantes (55).

La ficha técnica de cuestionario sobre Calidad de vida, se muestra en el Anexo 2

❖ **La ficha de registro de historias clínicas sobre el uso del anticonceptivo subcutáneo.**

La ficha de registro de historias clínicas, según Fasce et al (56) es un instrumento que se es un formulario o documento diseñado para registrar información médica específica de un paciente en su historia clínica.

3.7.3 Validación

Para Ander Egg, la validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente obtiene los datos que pretende obtener (57). La validez de contenido es una de las características de la validez.

La validez del **cuestionario** fue realizada por expertos en el área, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad. La validación se presenta en el anexo 3. La evaluación de la validez de los validadores en cada caso indica que el cuestionario sobre calidad de vida es **aplicable**.

La validez de la **ficha de registro de historias clínicas** fue realizada por expertos en el área, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad. La validación se presentó en el anexo 3. La evaluación de la validez de los validadores indicó que la ficha de registro de historias clínicas es **aplicable**.

3.7.4 Confiabilidad

Para Ander Egg, el término confiabilidad se refiere a la exactitud con que un instrumento mide lo que pretende medir (57).

La confiabilidad se evaluó a partir de una prueba piloto obtenida encuestando aleatoriamente a 20 mujeres en edad fértil que usan o usaron el anticonceptivo subcutáneo, se

midió con la ecuación de alfa de Cronbach usando el programa SPSS, del cual se obtuvo el siguiente resultado:

El resultado de la confiabilidad del **cuestionario sobre Calidad de Vida**, se presenta en el anexo 5, donde se indica el valor de confiabilidad de 0.817, para 16 preguntas elaboradas para este cuestionario, este resultado se interpretó con la Tabla de Interpretación presentada en el anexo 4; de acuerdo a esta tabla el cuestionario sobre Calidad de vida tiene **excelente confiabilidad**. Esto significa que el cuestionario ha demostrado ser altamente consistente y preciso en la medición de la calidad de vida de las mujeres en edad fértil en el contexto de la investigación, por lo tanto los resultados obtenidos a través de este instrumento son confiables y pueden ser utilizados con confianza para evaluar la calidad de vida y da credibilidad a las conclusiones derivadas de la investigación.

- ❖ Con los resultados de validación y confiabilidad del cuestionario, se procedió con la recopilación de datos, del siguiente modo:
 1. Preparación: Se buscó la aprobación y los permisos necesarios para llevar a cabo la investigación, en cumplimiento con las regulaciones y normativas locales.
 2. Se identificó y seleccionó a las mujeres en edad fértil que utilizaron el anticonceptivo subcutáneo como método anticonceptivo y que fueron atendidas en alguno de los 45 establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao.
 3. Se administró el cuestionario diseñado para evaluar la calidad de vida de las mujeres que forman parte de la investigación, brindando la explicación necesaria para el relleno de éste.
- ❖ Con estos resultados de validación de la ficha de registro de historias clínicas, se procedió con la recopilación de datos del siguiente modo:

1. Se buscó la aprobación y los permisos necesarios para llevar a cabo la investigación, en cumplimiento con las regulaciones y normativas locales.
2. Se localizó cada centro de salud perteneciente a la Dirección Regional de Salud del Callao, donde se ubicaron las historias clínicas de mujeres en edad fértil que usaron el anticonceptivo subcutáneo en el área de Planificación Familiar
3. Se llevó a cabo el registro de las historias clínicas de los participantes, examinando información detallada sobre los efectos adversos, efectos colaterales y adherencia al anticonceptivo subcutáneo y cambios en el estado de salud general.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

A continuación, se presenta el siguiente plan de procesamiento y análisis de datos recopilados, que garantizó una evaluación completa de la relación entre el uso del anticonceptivo subcutáneo y la calidad de vida de las mujeres en edad fértil atendidas en los establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, asimismo estos análisis se realizaron con rigor y objetividad para obtener conclusiones válidas y útiles. El plan es como sigue:

1. Preparación de datos: Antes de cualquier análisis, se realizó una revisión de cuestionarios y fichas de registro completos y la verificación de posibles datos faltantes o inconsistentes.
2. Codificación de datos: Los datos recopilados fueron codificados adecuadamente, de acuerdo a la tabla de operacionalización.
3. Creación de una base de datos: Para iniciar el análisis, primero se estableció una base de datos en Excel que incluye las dimensiones de cada variable
4. Análisis descriptivo: Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables, del cual se obtuvo estadísticas resumidas, usando el programa Excel. Para facilitar la comprensión, se utilizaron, según el caso, medidas de frecuencias y porcentajes, para mostrar la cantidad o

proporción de respuestas en diferentes categorías; proporcionando de este modo una visión general de los datos. Así mismo, también se utilizaron gráficos de barras y circulares para presentar los resultados de manera efectiva, usando también el programa Excel.

5. Análisis relacional: Se analizó la correlación usando el estadígrafo de Chi cuadrado de Pearson, con el apoyo del programa SPSS. Puesto que es particularmente adecuado en esta investigación porque permite analizar la **relación o asociación** entre variables nominales, como las que se está manejando en este estudio.

6. Pruebas de hipótesis: Se realizó una comparación de los resultados de nivel de significancia de las tablas de Chi cuadrado para verificar la significatividad.

7. Conclusiones y recomendaciones: A partir de los resultados, se elaboraron conclusiones que respondan a las preguntas de investigación. Del mismo modo, se proporcionó recomendaciones basadas en los hallazgos.

3.9 Aspectos éticos

El estudio se adhirió a aspectos éticos clave redactado en el reglamento de la Universidad Norbert Wiener (58), incluyendo el consentimiento informado para proteger la identidad de los participantes y asegurarse de que la investigación no represente un riesgo para ellos (mostrado en el Anexo 6). Se cuenta con permisos para llevar a cabo la investigación en el lugar de recolección de datos (mostrado en el Anexo 7). Además, se basa en tres consideraciones éticas fundamentales:

Confidencialidad: Se garantiza que la información recopilada se mantendrá anónima y se utilizará exclusivamente para fines de investigación.

Beneficencia: El estudio se basa en el principio ético de evitar daños a los participantes y promover su bienestar físico, psicológico y social.

Justicia: Se trata a los participantes de manera justa y equitativa, brindándoles protección y evitando riesgos.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Características de la muestra

Tabla 3.

Características sociodemográficas de la muestra

	Categoría	fi	%
Edad	18 - 27	156	49.37%
	28 - 38	126	39.87%
	39 - 49	34	10.76%
Cantidad de hijos	0 - 1	173	54.75%
	2 - 3	130	41.14%
	4 - 5	13	4.11%
Procedencia	urbana	316	100.00%
	rural	0	0.00%
Estado civil	soltera	206	65.19%
	conviviente	88	27.85%
	casada	22	6.96%

Nota: se elaboró en base a una muestra de 316 mujeres en edad fértil

Los resultados sociodemográficos de la muestra revelaron que la mayor parte de las mujeres participantes eran jóvenes, específicamente entre 18 y 27 años, lo que representó el 49.37% del total. Este grupo demográfico abarcó principalmente a mujeres en su periodo reproductivo más activo. Además, la mayoría de las mujeres tenían entre 0 y 1 hijo (54.75%), lo cual sugiere una tendencia hacia la planificación familiar o el retraso de la maternidad. Es relevante mencionar que el 100% de las participantes procedían de zonas urbanas, ya que la investigación se centró exclusivamente en este entorno. En cuanto al estado civil, la mayoría (65.19%) eran solteras, lo cual refleja un posible grado de autonomía en la toma de decisiones sobre salud reproductiva.

4.1.2 Análisis descriptivo de resultados

Análisis para el objetivo general

Objetivo general: Determinar la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, 2023

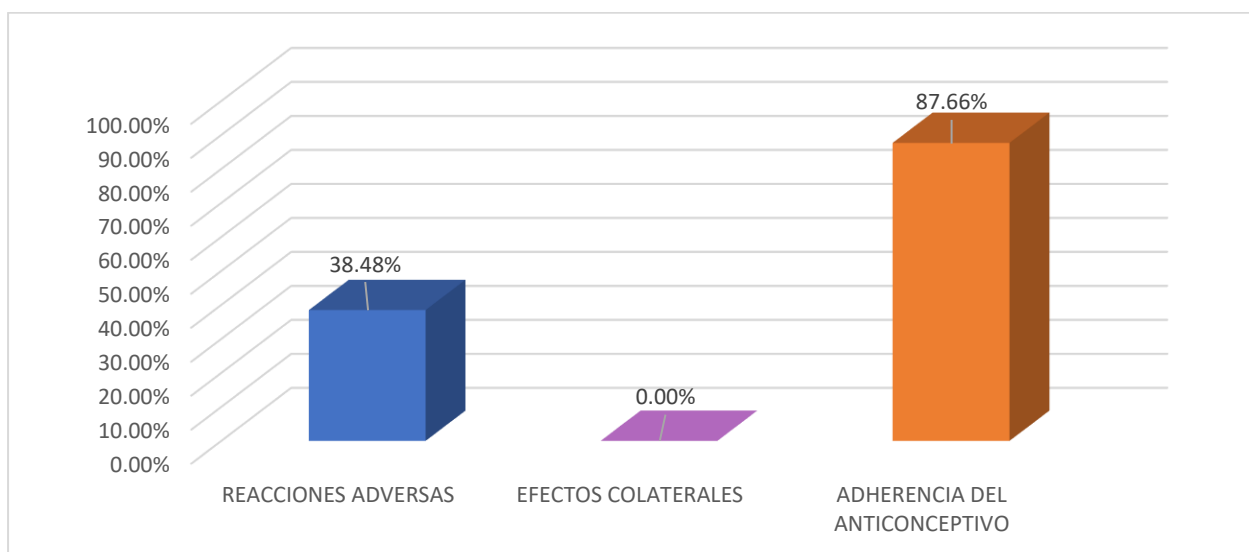


Figura 4

Análisis descriptivo del anticonceptivo subcutáneo

Los resultados del análisis descriptivo mostraron que el 38.48% de las mujeres experimentaron reacciones adversas al uso del anticonceptivo subcutáneo. Sin embargo, no se observaron efectos colaterales significativos. La adherencia al anticonceptivo fue notablemente alta, alcanzando el 87.66%. En relación con la calidad de vida, el 25.76% de las mujeres reportaron afectaciones en su salud física, mientras que el 8.95% indicaron efectos en su salud emocional y mental, y el 5.57% en su salud reproductiva y sexual.

En cuanto al análisis descriptivo de la Calidad de vida, se enfocó en verificar si el uso del anticonceptivo subcutáneo afectó su salud física, su salud emocional y mental y su salud reproductiva y sexual, se utilizó el cuestionario sobre Calidad de vida para recopilar los datos necesarios para este análisis, los resultados son los siguientes:

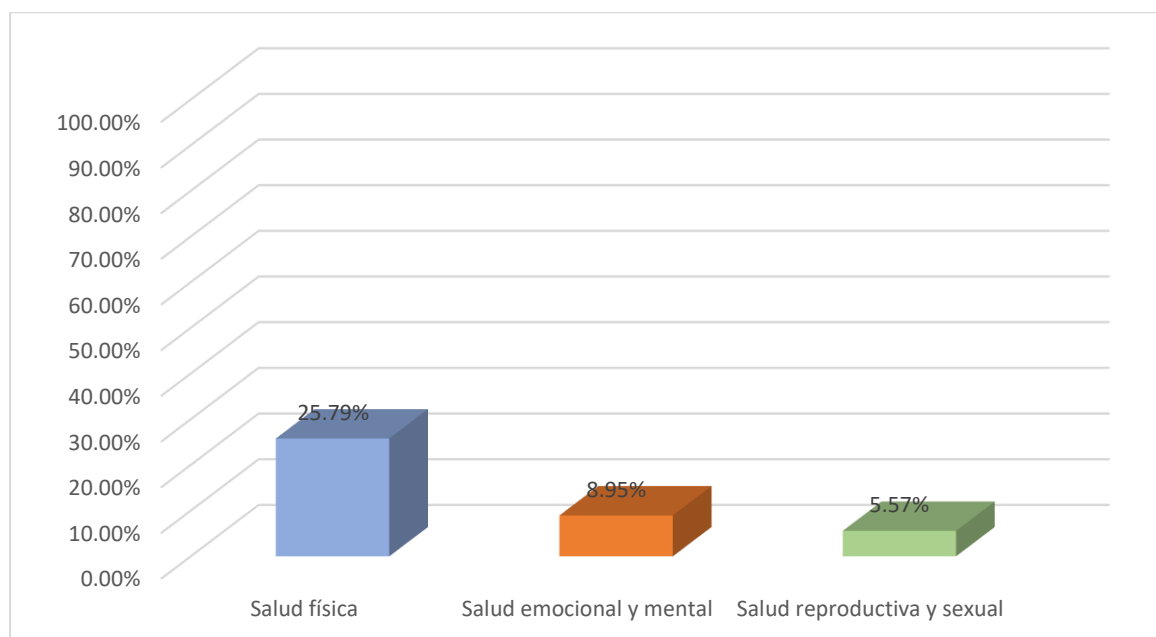


Figura 5.

Análisis descriptivo de la calidad de vida

En relación con la calidad de vida, el 25.76% de las mujeres reportaron afectaciones en su salud física, mientras que el 8.95% indicaron efectos en su salud emocional y mental, y el 5.57% en su salud reproductiva y sexual.

Análisis para el objetivo específico 1

Objetivo específico 1: Evaluar la relación de la dimensión reacciones adversas con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Los resultados de la incidencia de diversas reacciones adversas experimentadas por las mujeres luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo, fueron:

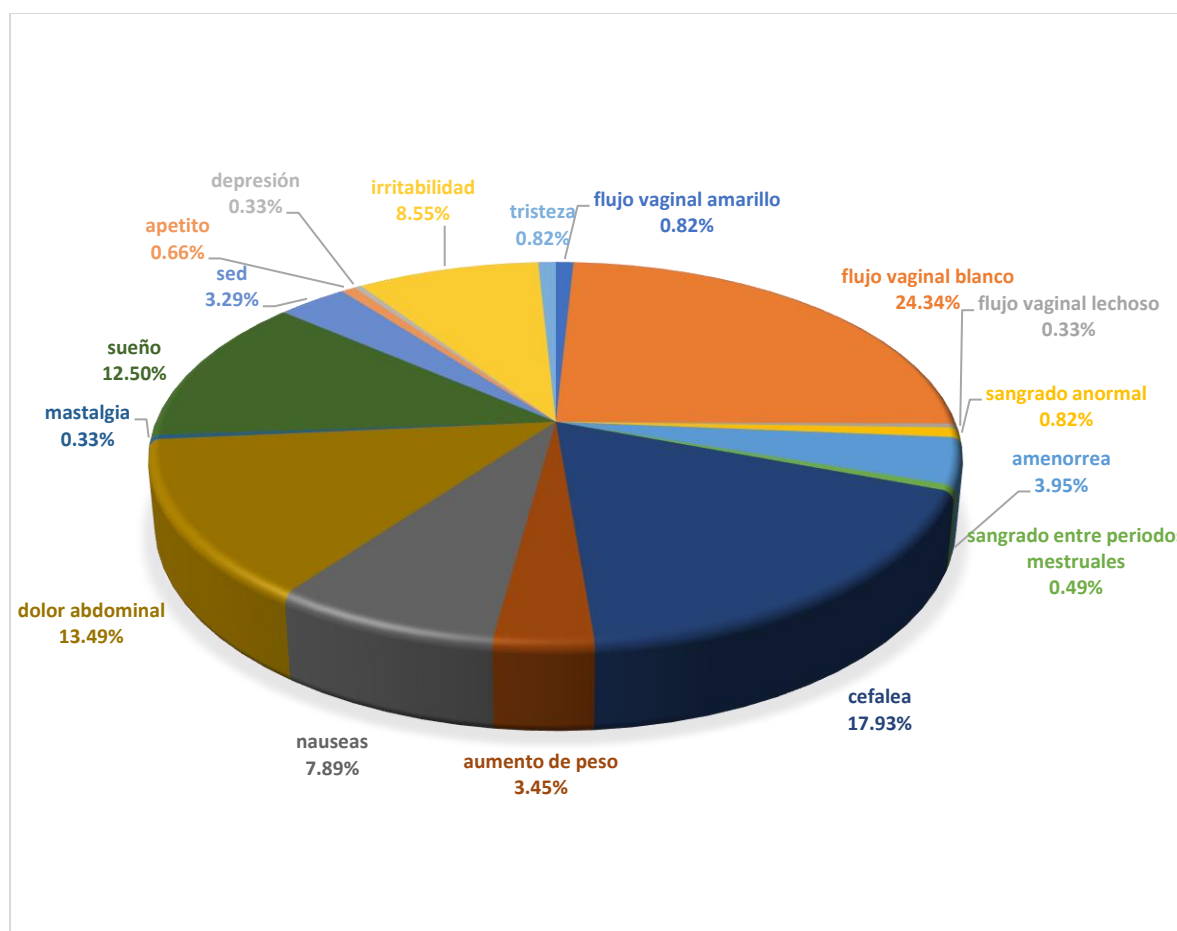


Figura 6.

Reacciones adversas luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo

El análisis de las reacciones adversas al anticonceptivo subcutáneo reveló que el síntoma más común fue el flujo vaginal blanco (24.34%). Entre los síntomas físicos, la cefalea (17.93%) y el dolor abdominal (13.49%) fueron los más prevalentes. En el aspecto emocional, el 8.55% de las mujeres reportaron irritabilidad.

Análisis para el objetivo específico 2

Objetivo específico 2: Evaluar la relación de la dimensión efectos colaterales con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

En este caso se analizó descriptivamente aspectos como la presencia de reacciones alérgicas, infecciones en el sitio de inserción, expulsión del anticonceptivo sin intervención de terceros y migración del anticonceptivo a un lugar diferente de la inserción inicial, cuyos resultados fueron:

Tabla 4.

Efectos colaterales luego de la inserción del anticonceptivo

EFFECTOS COLATERALES				
Dimensiones	Si		No	
	fi	%	fi	%
Reacciones alérgicas	0	0.00%	316	100.00%
Infección en el sitio de inserción	1	0.003%	315	99.98%
Migración del anticonceptivo a un lugar diferente de la inserción inicial	0	0.00%	316	100.00%
Expulsión del anticonceptivo sin la intervención de terceros	0	0.00%	316	100.00%

En cuanto a los efectos colaterales del implante, no se registraron casos de reacciones alérgicas, salvo una infecciones en el sitio de inserción, migración del implante o expulsión sin intervención de terceros. Estos resultados indicaron una buena tolerancia y seguridad del método anticonceptivo en la muestra estudiada.

Análisis para el objetivo específico 3

Objetivo específico 3: Analizar la relación de la dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo con la calidad de vida de mujeres en edad fértil

La adherencia al anticonceptivo subcutáneo se consideró como un aspecto crucial para evaluar la eficacia y la satisfacción con este método anticonceptivo, por lo que se midió aspectos como tiempo de uso del anticonceptivo, eficacia, continuidad. Los resultados se muestran a continuación

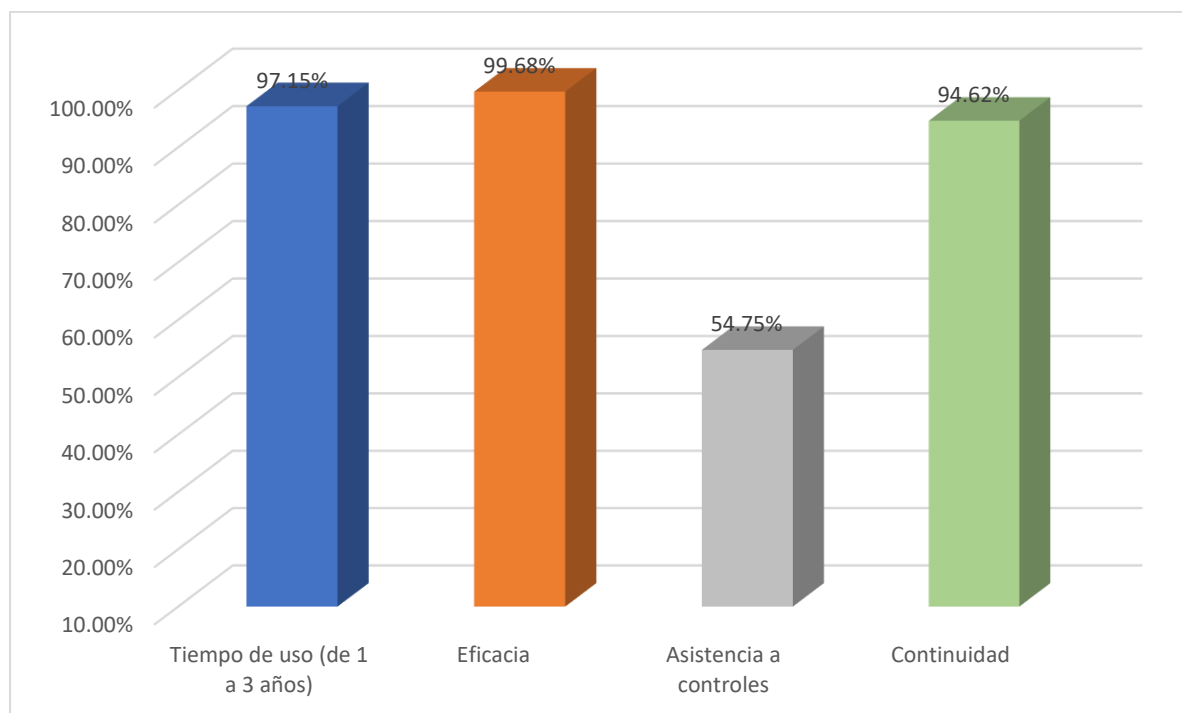


Figura 7.

Adherencia al anticonceptivo subcutáneo

Los resultados sobre la adherencia al anticonceptivo mostraron que el 97.15% de las mujeres utilizaron el método de manera continua y confiaron en su efectividad (99.68%). Sin embargo, la asistencia a controles fue del 54.75%, lo que sugiere la necesidad de mejorar la supervisión médica, a pesar de que la aceptación general del método fue alta (94.62%).

4.1.3 Prueba de hipótesis

Análisis inferencial de resultados

Después de realizar el análisis descriptivo de ambas variables, se procedió con la evaluación de la relación entre estas; en este caso se utilizó la prueba Chi cuadrado para evaluar la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida, cuyo resultado se muestra a continuación:

Análisis Chi cuadrado

Dado que ambas variables son de naturaleza cualitativa nominal se realizó la evaluación de la correlación con la prueba de Chi cuadrado, utilizando el programa SPSS, siendo el resultado, el siguiente:

Tabla 5.

Prueba Chi cuadrado entre las variables Anticonceptivo subcutáneo y Calidad de vida

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	169.881	1	0.0488
V-Cramér	0.591		
N de casos válidos	316		

El resultado indicó una correlación significativa entre ambas variables, con un p_valor de $0.0488 < 0.05$, lo cual sugiere que el uso del anticonceptivo tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres en edad fértil.

Tabla 6.

Prueba Chi cuadrado entre las variables Anticonceptivo subcutáneo y Calidad de vida

VARIABLE CALIDAD DE VIDA	DIMENSIONES DE LA VARIABLE IMPLANTE SUBCUTÁNEO		Valor
		Reacciones adversas	Chi-cuadrado de Pearson
V-Cramér			0.369
Sig. asintótica (bilateral)			0.00953
N			316
Efectos colaterales		Chi-cuadrado de Pearson	69.314
		V-Cramér	0.0424
		Sig. asintótica (bilateral)	0.0433
		N	316
Adherencia al Implante		Chi-cuadrado de Pearson	68.740
		V-Cramér	0.423
		Sig. asintótica (bilateral)	0.0452
		N	316

En cuanto a la dimensión de reacciones adversas, se confirmó una relación significativa con la calidad de vida, con un $p = 0.00953$ ($p < 0.05$). Los efectos colaterales también mostraron una correlación significativa con la calidad de vida $p = 0.0433$ ($p < 0.05$). La adherencia al implante también se asoció significativamente con la calidad de vida $p = 0.0452$ ($p < 0.05$).

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú,

Ho: No Existe relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, 2023

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado de Pearson

	CALIDAD DE VIDA	
IMPLANTE SUCUTÁNEO	Sig. (bilateral)	0.0488

Toma de decisión: Dado que el valor p (0.0488) es menor que el nivel de significancia de 0.05, rechazamos la hipótesis nula (Ho). Por lo tanto, hay evidencia suficiente para afirmar que existe una relación entre la variable Anticonceptivo subcutáneo y la variable Calidad de vida

Prueba de hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre la dimensión reacciones adversas con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Ho: No existe relación entre la dimensión reacciones adversas con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado de Pearson

DIMENSIONES	CALIDAD DE VIDA	
Reacciones adversas	Sig. (bilateral)	0.00953

Toma de decisión: Dado que el valor p (0.00953) es menor que el nivel de significancia de 0.05, rechazamos la hipótesis nula (Ho). Por lo tanto, hay evidencia suficiente para afirmar que

existe una relación entre la dimensión reacciones adversas y la calidad de vida en mujeres en edad fértil.

Prueba de hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre la dimensión efectos colaterales con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Ho: No existe relación entre la dimensión efectos colaterales con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado de Pearson

DIMENSIONES		CALIDAD DE VIDA
Efectos colaterales	Sig. (bilateral)	0.0433

Toma de decisión: Dado que el valor p (0.0433) es menor que el nivel de significancia de 0.05, rechazamos la hipótesis nula (Ho). Por lo tanto, hay evidencia suficiente para afirmar que existe una relación entre la dimensión efectos colaterales y la calidad de vida en mujeres en edad fértil.

Prueba de hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre la dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo con la calidad de vida de mujeres en edad fértil

Ho: No existe relación entre la dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo con la calidad de vida de mujeres en edad fértil

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi-cuadrado de Pearson

DIMENSIONES		CALIDAD DE VIDA
Adherencia al Implante	Sig. (bilateral)	0.0452

Toma de decisión: Dado que el valor p (0.0452) es menor que el nivel de significancia de 0.05, rechazamos la hipótesis nula (H0). Por lo tanto, hay evidencia suficiente para afirmar que existe una relación entre la dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo y la calidad de vida en mujeres en edad fértil.

4.2. Discusión de resultados

Los anticonceptivos subcutáneos juegan un papel fundamental en la planificación familiar, ya que proporcionan una opción eficaz y de larga duración para el control de la fertilidad. Es crucial entender cómo influyen en la calidad de vida para ofrecer un enfoque integral en la atención de la salud reproductiva y sexual de las mujeres.

En la presente investigación, se han obtenido resultados significativos que arrojan luz sobre la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos y la calidad de vida de las mujeres en edad fértil. Los resultados obtenidos se basaron en el análisis de datos recopilados de 316 mujeres en edad fértil que fueron atendidas en alguno de los 45 establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

A continuación, se explicarán los resultados basándonos en las hipótesis planteadas:

En cuanto a la hipótesis general, que plantea: Existe relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, 2023. Los resultados mostraron una correlación significativa ($p\text{-valor} = 0.488 < 0.05$) entre la calidad de vida y el uso del anticonceptivo subcutáneo. Esto indica que el uso de este método anticonceptivo está relacionado con la percepción de calidad de vida en las mujeres atendidas en los establecimientos de salud de la DIRESA-Callao. Al

comparar estos resultados con otros estudios, podemos mencionar investigaciones previas como el estudio de López et al. (59), quienes encontraron una correlación significativa según el valor de $p=0.0067$ entre el uso de anticonceptivos subcutáneos y una mejora en la calidad de vida de las mujeres refiriéndose especialmente a la autonomía reproductiva y la planificación familiar. Asimismo, Modesto et al. (60), reportaron que el acceso a métodos anticonceptivos efectivos puede contribuir positivamente a la calidad de vida de las mujeres al brindarles control sobre su salud sexual y reproductiva.

Así también, estos hallazgos son consistentes con la investigación de Shell (6), quien encontró que el uso del anticonceptivo subcutáneo estaba vinculado a una mayor satisfacción con la planificación familiar y una percepción positiva de la calidad de vida, estableciendo una relación estadísticamente significativa según el valor de $p=0.046$ y la variación de peso según el valor de $p=0.041$. Estas investigaciones previas respaldan y refuerzan tus hallazgos, destacando la importancia del acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos en la mejora de la calidad de vida de las mujeres en edad fértil.

Para analizar más afondo esta relación, se plantearon hipótesis específicas a partir de lo cual se llevaron a cabo mediciones respecto de reacciones adversas, efectos colaterales y adherencia al anticonceptivo subcutáneo además de analizar su correlación individual con la calidad de vida.

En cuanto a la primera hipótesis específica planteada: Existe relación entre la dimensión reacciones adversas con la calidad de vida en mujeres en edad fértil. De acuerdo a los resultados se identificó una correlación significativa (p -valor = 0.00953). Al revisar la literatura existente sobre el uso de anticonceptivos subcutáneos y su relación con la calidad de vida, no se encontraron investigaciones que específicamente abordaran la correlación directa entre la dimensión de

reacciones adversas y la calidad de vida en mujeres en edad fértil, utilizando una metodología que permita medir esta relación a través de un valor p-valor como en el presente estudio. La mayoría de las investigaciones previas se centraron en analizar los efectos adversos generales de los anticonceptivos subcutáneos, sin establecer correlaciones estadísticas claras o detalladas entre estas reacciones y los distintos aspectos de la calidad de vida de las usuarias.

Al detallar en este punto encontramos que el 38.48% de las mujeres en edad fértil que usaron el anticonceptivo subcutáneo experimentaron reacciones adversas, entre ellas la presencia de flujo vaginal blanco, cefalea, el dolor abdominal, sueño y la náuseas, además también reportaron la presencia de irritabilidad. Esto es consistente con investigaciones previas que han destacado la posibilidad de reacciones adversas asociados con el uso de anticonceptivos subcutáneos entre ellos Bahamondes, et.al., (61), quienes han señalado que entre las reacciones adversas, hubo presencia de amenorrea, sangrado prolongado, así mismo, se presentó la formación de quistes ováricos a los 12 meses de uso de implantes. Así también, los resultados concuerdan con los presentados por Gómez et al. (16), quienes reportaron la presencia de irregularidad en el ciclo menstrual, aumento de peso, cefaleas, amenorreas, mareos y náuseas o vómitos. Del mismo modo, Lopez et.al. (59), manifiestan que los síntomas más comunes, como cefalea y dolor abdominal, son las reacciones adversas más comunes por el uso anticonceptivo subcutáneo. Otro punto importante a destacar es la presencia de efectos emocionales, aunque su presencia pueda ser mínima o no existir, se debe tener en cuenta, así lo indica Payne (62), quien destaca que los cambios en la salud emocional y mental pueden variar significativamente entre cada individuo y que estas experiencias pueden ser influenciadas por una variedad de factores, incluyendo la sensibilidad individual a los cambios hormonales, por lo que, mientras que para la mayoría de las personas los efectos emocionales pueden ser limitados, es esencial estar atentos a cualquier cambio significativo en la salud mental

y buscar orientación médica si es necesario. Los resultados anteriores también son consistentes con la literatura científica existente, como la de Leal et al. (63), quienes manifiestan que durante el uso del anticonceptivo subcutáneo, se pueden observar diversas reacciones, como cambios en el ciclo menstrual y sangrados, siendo estos últimos los más frecuentes; otras reacciones incluyen también cefalea, aumento de peso, acné y cambios en el estado de ánimo, entre otros menos usuales.

En cuanto a la segunda hipótesis específica planteada: Existe relación entre la dimensión efectos colaterales con la calidad de vida en mujeres en edad fértil. Se obtuvo una correlación de intensidad media y significativa ($p\text{-valor} = 0.0433 < 0.05$) lo que indica que estos efectos pueden tener un impacto bajo en la percepción general de calidad de vida de las mujeres en edad fértil que utilizan el anticonceptivo subcutáneo. Al realizar una revisión exhaustiva de la literatura sobre el uso de anticonceptivos subcutáneos y su impacto en la calidad de vida de las mujeres en edad fértil, no se encontraron investigaciones que específicamente examinen la relación entre la dimensión de *efectos colaterales* y la calidad de vida utilizando un análisis estadístico comparable al presente estudio; la mayoría de los estudios revisados se enfocan en describir la incidencia de efectos colaterales como infecciones en el sitio de inserción, reacciones alérgicas o migración del implante, pero no profundizan en su correlación con los distintos aspectos de la calidad de vida de las usuarias, ni tampoco presentan análisis que reflejen cómo estos efectos pueden influir en la percepción general de bienestar físico, emocional, mental y reproductivo. En muchos casos, los estudios se limitan a documentar la ocurrencia de estos efectos colaterales, pero sin explorar su impacto específico en términos cuantitativos o estadísticos sobre la calidad de vida.

Al analizar más detalladamente los efectos colaterales debido al uso del anticonceptivo subcutáneo, los resultados mostraron que ninguna de las mujeres en la muestra experimentó

efectos colaterales ya sea reacciones alérgicas, infección en el sitio de inserción, migración del anticonceptivo a un lugar diferente de la inserción inicial, o expulsión del anticonceptivo sin la intervención de terceros. Estos hallazgos son consistentes con la literatura brindada por Velazco y Velazco (29), quienes indican que los efectos colaterales graves asociados con el anticonceptivo subcutáneo son poco frecuentes. Sin embargo, según Sánchez y Martínez (64) es importante destacar que aunque los efectos colaterales graves son raros, las mujeres que experimentan síntomas inusuales o preocupantes deben buscar atención médica para evaluar cualquier posible complicación. Dado que nuestros resultados mostraron la ausencia de efectos colaterales graves en la muestra puede contribuir a la tranquilidad de las mujeres que consideran el anticonceptivo subcutáneo como una opción anticonceptiva; sin embargo, se necesita un seguimiento continuo y una vigilancia adecuada para garantizar la seguridad y la eficacia del método anticonceptivo subcutáneo a largo plazo. Considerando estos los resultados, hemos visto que es importante tener en cuenta las diferencias individuales en la tolerabilidad a las reacciones adversas y los efectos colaterales, por lo que es necesario contar con una atención médica adecuada para abordar cualquier preocupación o situación que pueda presentarse destacando la importancia de la atención personalizada y el seguimiento médico en la prescripción de anticonceptivos subcutáneos.

En cuanto a la tercera hipótesis específica planteada: Existe relación entre la dimensión adherencia al anticonceptivo subcutáneo con la calidad de vida de mujeres en edad fértil. Se determinó una correlación de intensidad media y significativa ($p\text{-valor} = 0.0452 < 0.05$) entre la adherencia al anticonceptivo subcutáneo y la calidad de vida. Estos hallazgos concuerdan con la investigación de Cordero y Vintimilla (15), quienes también identificaron una correlación significativa ($p < 0.001$) entre la adherencia y la calidad de vida.

Al evaluar más detalladamente esta relación, se encontró una satisfacción alta respecto a la protección eficaz contra el embarazo, además por las características de este anticonceptivo las mujeres lo han utilizado durante períodos prolongados evidenciando una alta aceptación y por ende una buena continuidad de uso, recalando que existe ya un grupo de mujeres que han renovado el uso del implante por más de 3 años, lo que demuestra la confianza y la satisfacción con el método anticonceptivo a largo plazo en el grupo de estudio.

Finalmente, a pesar de la presencia de posibles reacciones adversas, muchas mujeres aun prefieren utilizar anticonceptivos subcutáneos debido a los beneficios que estos aportan en términos de salud reproductiva y sexual. Este fenómeno ha sido abordado por varios autores que han destacado la importancia del acceso y la elección informada de métodos anticonceptivos para mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Un estudio realizado por García et al. (65), encontraron que, a pesar de la posibilidad de efectos secundarios leves asociados con el uso de anticonceptivos subcutáneos, las mujeres valoraban positivamente la eficacia y comodidad de este método, lo que contribuía a una mejor percepción de su salud reproductiva y sexual. Además, Smith y Brown (66), destacaron que la autonomía y el control que proporcionan los anticonceptivos subcutáneos a las mujeres tienen un impacto positivo en su bienestar emocional y en su capacidad para planificar su reproducción de manera segura y deseada.

Estos hallazgos subrayan la importancia de una atención médica integral y una educación adecuada sobre anticoncepción para garantizar la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos. Además, resaltan la necesidad de abordar las reacciones adversas de manera efectiva para mejorar la satisfacción y la calidad de vida de las usuarias de anticonceptivos subcutáneos. La seguridad que proporciona el uso del anticonceptivo subcutáneo emerge como un factor clave para mantener una percepción positiva de la calidad de vida. La vigilancia de la

adherencia al anticonceptivo subcutáneo se presenta como un componente crucial para garantizar tanto la eficacia anticonceptiva como la calidad de vida de las mujeres en edad fértil. Además, resaltan la necesidad de abordar las reacciones adversas de manera efectiva para mejorar la satisfacción y la calidad de vida de las usuarias de anticonceptivos subcutáneos.

En el ámbito de la carrera de Farmacia y Bioquímica, el papel del químico farmacéutico en la atención en la oficina farmacéutica debe ser integral y proactivo, especialmente cuando se trata de anticonceptivos subcutáneos y su relación con la calidad de vida de las mujeres en edad fértil. El químico farmacéutico debe estar familiarizado con los anticonceptivos subcutáneos, incluyendo su eficacia, seguridad y posibles reacciones adversas además de los posibles efectos colaterales. Es esencial brindar información clara y precisa a las usuarias sobre cómo utilizar el implante subcutáneo de manera adecuada y qué esperar en términos de posibles reacciones adversas y efectos colaterales. Es importante destacar que la presencia de reacciones adversas y efectos colaterales puede influir en la percepción de calidad de vida de las usuarias. Por lo tanto, el químico farmacéutico debe ser capaz de gestionar estas situaciones de manera efectiva, brindando orientación y apoyo adecuados a las usuarias para minimizar cualquier impacto negativo en su bienestar. Además, el químico farmacéutico tiene un papel crucial en la educación continua sobre anticoncepción y salud sexual y reproductiva. Esto incluye proporcionar información actualizada sobre métodos anticonceptivos, promover la importancia de la adherencia al tratamiento y fomentar un enfoque integral de la atención en salud sexual y reproductiva. En cuanto a la atención en la oficina farmacéutica, el químico farmacéutico debe estar capacitado para realizar un seguimiento detallado de las usuarias que utilizan anticonceptivos subcutáneos. Esto incluye verificar la adherencia al tratamiento, identificar posibles reacciones adversas y efectos

colaterales, además de evaluar eventualmente el impacto del implante en la calidad de vida de las usuarias.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El uso de anticonceptivos subcutáneos se relaciona significativa con un $p = 0.0488$ ($p < 0.05$) con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, 2023. Así, el 38.48% de las usuarias experimentaron reacciones adversas, no existió efectos colaterales y la adherencia al uso fue alta con 87.66%. Además, en el impacto en la calidad de vida por el uso el 25.76% de usuarias fueron afectadas en su salud física, el 8.95% en su salud emocional y mental, y 5.57% en su salud reproductiva y sexual. Por lo tanto, el fármaco anticonceptivo de tipo subcutáneo fue bien tolerado y aceptado por las usuarias, así, esta forma farmacéutica anticonceptiva es adecuada para mejorar la calidad de vida de las usuarias y su salud reproductiva.
2. Las reacciones adversas se relacionan significativamente con la calidad de vida en mujeres en edad fértil con $p = 0.00953$ ($p < 0.05$). La reacción adversa flujo vaginal blanco fue la más frecuente con 24.34%, seguida de cefalea con 17.93%, dolor abdominal con 13.49%, sueño con 12.50% y las náuseas con 7.89%. En reacciones emocionales el 8.55% mostró irritabilidad, que no causó un impacto negativo en las usuarias que obligara al abandono o al uso discontinuo de la forma farmacéutica de anticonceptivo subcutáneo.
3. Los efectos colaterales se relacionan significativamente con la calidad de vida en mujeres en edad fértil con $p = 0.0433$ ($p < 0.05$). No se registró efectos colaterales con el uso de la forma farmacéutica de anticonceptivo subcutáneo.

4. La adherencia al anticonceptivo subcutáneo se relaciona significativamente con la calidad de vida de mujeres en edad fértil con $p = 0.0452$ ($p < 0.05$). Existió elevada aceptación al uso del fármaco anticonceptivo subcutáneo por la duración en el tiempo de uso del método con 97.15%, con efectividad de tratamiento de 99.68% de protección frente al embarazo no deseado. Solo el 54.75% de las usuarias asistieron a sus controles médicos recomendados, pero se evidenció la aceptación y continuidad del uso de esta forma farmacéutica anticonceptiva con 94.62%.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda brindar asesoramiento farmacéutico personalizado sobre el uso del anticonceptivo subcutáneo, proporcionando información clara y detallada a cada usuaria sobre la administración, mecanismos de acción, duración del efecto, posibles reacciones adversas y la importancia de los controles médicos periódicos. Esto permitirá mejorar la adherencia y garantizar un uso seguro y adecuado del anticonceptivo.
2. Se recomienda implementar un sistema de seguimiento para la detección y gestión de reacciones adversas, post-dispensación, donde se realicen consultas de seguimiento para identificar efectos no deseados y brindar recomendaciones oportunas. Además, debe registrar y reportar estas reacciones dentro del sistema de farmacovigilancia para mejorar la seguridad del medicamento.
3. Se recomienda promover la asistencia a controles médicos mediante estrategias de recordatorio, reforzando la importancia del seguimiento clínico mediante recordatorios verbales, entrega de material informativo y, si es posible, la implementación de alertas en el sistema de dispensación para recordar a las pacientes la necesidad de acudir a sus citas médicas.
4. Se recomienda educar a las usuarias sobre la identificación y manejo de efectos colaterales, capacitando a las usuarias sobre cómo identificar reacciones adversas y diferenciarlos de los efectos colaterales que requieran atención médica.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online]. Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud.; 2019 [cited 2023 agosto 10. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores. [Online].; 2019 [cited 2023 setiembre 09. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf.
3. Ardilla R. Calidad de vida: una definición integradora. [Online]. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2020 [cited 2023 setiembre 09. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar/métodos anticonceptivos. [Online]. Ginebra: Biblioteca de Salud Reproductiva; 2023 [cited 2023 agosto 09. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
5. Heredia EE, Hernandez YP. Efectos adversos y el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico, Centro de Salud La Victoria I. [Tesis de grado] Trujillo: Universidad Señor de Sipan.; 2023.
6. Shell MS. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto, 2019. [Tesis de grado] Loreto: Universidad Científica del Perú; 2022.
7. Gómez LD. Factores asociados al abandono del uso de métodos anticonceptivos temporales en mujeres según evidencias científicas en los años 2018 - 2022. [Tesis de grado] Lima: Universidad Nobert Wiener; 2023.
8. Vines JK. Efectos secundarios del implante subdérmico que influyen en el retiro anticipado del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Rímac durante los años 2019 - 2020. [Tesis de grado] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021.
9. Vizcarra MM. Efectos secundarios del implante subdérmico de etonogestrel que conllevan a la deserción del método anticonceptivo en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, 2018. [Tesis de grado] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.

10. Paredes A. Efectos adversos más frecuentes del implante subdérmico en las adolescentes del Centro de Salud Manuel Bonilla del Gobierno Regional del Callao durante el 2019. [Tesis de grado] Provincia Constitucional Callao: Universidad Nacional Feredirico Villareal; 2020.
11. Guanilo JL. Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019. [Tesis de posgrado] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
12. Pretell EE, Rebaza LE. Relación entre los efectos adversos y la continuidad de uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de salud Aranjuez – 2019. [Tesis de grado] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.
13. Flores DL. Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho [Tesis de grado]. [Online].; 2022 [cited 2024 enero 10]. Available from:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores_vdl.pdf;jsessionid=3B325F6D35A84D2957E6BE3BBD645A76?sequence=1.
14. Carhuamaca OL. Evaluación de la satisfacción general y perfil de los efectos secundarios a tres años del uso del implante subdérmico en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue [Tesis de grado]. [Online].; 2024 [cited 2024 enero 10]. Available from:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/15458/carhuamaca_nol.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Montalvo JA. Efectos secundarios del implante subdérmico de etonogestrel en mujeres que acuden al centro de salud N°1 de Tulcán. [Tesis de grado] Tulcan: Universidad Regional Autonoma de los Andes. UNIANDES.; 2021.
16. Gomez LM, Giorgetta R, Quartara F, Lauria W, Rey G. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico Jadelle® en usuarias de Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en período junio 2015- diciembre 2017. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2021 fe.; 86(1).
17. Cordero MC, Vintimilla JR. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017. Revista Médica HJCA. 2020; 12(1): p. 14-18.
18. Mateos AA, Flores AC. Aceptación y efectos adversos en usuarias del Implanon NXT y Jadelle en el Hospital de la Mujer [Tesis de grado]. [Online].; 2022 [cited 2024 enero 10]. Available from:

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/970ee775-ea71-4d71-b996-761b601829e6/content>.

19. Gomez LM, Giorgeta R, Quatara F, Lauria W, Rey G. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico Jadelle® en usuarias de Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en período junio 2015- diciembre 2017 [Tesis de grado]. [Online].; 2021 [cited 2024 enero 10. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100068.
20. Goodman , Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 14th ed. Brunton L.L. &KBC, editor.: McGraw-Hill Education; 2022.
21. Katzung. Farmacología básica y clínica. 16th ed. Vanderah TW, editor.: McGraw-Hill Lange; 2023.
22. Rang , Dale. Farmacología. 9th ed.: Elsevier; 2020.
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anticoncepción de emergencia: guía práctica para profesionales de la salud y políticos. [Online]. Ginebra; 2020 [cited 2023 setiembre 10. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259169/WHO-RHR-17.09-spa.pdf>.
24. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG). Obstetricia y Ginecología. 2021; 128(6): p. e191-e210.
25. National Health Service (NHS) del Reino Unido. Implante anticonceptivo. [Online].; 2021 [cited 2023 setiembre 10. Available from: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/contraceived-implant/>.
26. Santiago E. El implante anticonceptivo subdérmico: ventajas y desventajas. [Online].; 2023 [cited 2024 enero 10. Available from: [Imagen obtenida de https://www.reproduccionasistida.org/wp-content/localizacion-implante-anticonceptivo-768x326.png.webp](https://www.reproduccionasistida.org/wp-content/localizacion-implante-anticonceptivo-768x326.png.webp).
27. Booker J. Implantes anticonceptivos. [Online].; 2018 [cited 2024 enero 10. Available from: <https://slideplayer.com/slide/4337500/>.
28. Porto JA. Reacciones adversas a medicamentos. Generalidades. Criterios de derivación. Protoc diagn ter pediatr. 2019; 2(1).

29. Velazco_Martín A, Velazco_Sendra M. Reacciones adversas medicamentosas (RAM). Interacciones medicamentosas. Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid. 2019; 55(1): p. 243-267.
30. Ibañez K, Taruselli MP. Adherencia y conformidad hacia el implante subdérmico, en usuarias que eligen el método, en el Servicio de SS.SS y RR del CHPR. [Trabajo de grado] Uruguay: Universidad de la Republica de Uruguay; 2019.
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud; 2019.
32. Haynes RB. Compliance in health care Baltimore: John Hopkins University Press; 2020.
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). WHOQOL: Medición de la Calidad de Vida. [Online].; 2019 [cited 2023 setiembre 11. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63482/WHO_QOL_97.3.pdf].
34. Mundial EB. Mujer, Empresa y Derecho 2021: De mi madre a mí. [Online].; 2021 [cited 2023 setiembre 11. Available from: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34753/WBL2021-web.pdf>.
35. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Informe sobre Desarrollo Humano 2020: La próxima frontera: Desarrollo humano y Antropoceno. [Online].; 2020 [cited 2023 setiembre 11. Available from: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2020.pdf>.
36. Toro M. Calidad de vida. [Online].; 2019 [cited 2024 enero 10. Available from: <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/d/d3/Calidad-de-vida-%E2%80%93Definici%C3%B3n-y-concepto-general-salud-y-social.png/800px-Calidad-de-vida-%E2%80%93Definici%C3%B3n-y-concepto-general-salud-y-social.png>.
37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documento fundamental de la OMS Ginebra; 2023.
38. Simmons R. Manual de promoción de la salud. Promoción de la Salud Internacional. 2019; 24(4): p. 311–324.
39. Heggenhougen HK, Quah S. International Encyclopedia of Public Health.: Publicaciones SAGE; 2019.
40. Ryff C. Bienestar psicológico en la vida adulta. Direcciones actuales en psicología. Direcciones actuales en psicología Ciencia. 2019; 4(4).

41. Goleman D. La inteligencia emocional. Porqué es mas importante que el coeficiente intelectual. 4th ed. Barcelona: Paidós; 2020.
42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la salud mental. [Online].; 2019 [cited 2023 setiembre 26. Available from: http://www.asmi.es/arc/doc/promocion_de_la_salud_mental.pdf.
43. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud reproductiva. [Online].; 2019 [cited 2023 agosto 30. Available from: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/.
44. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). División de Salud y Bienestar Sexual y Reproductivo. [Online].; 2019 [cited 2023 agosto 30. Available from: https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/Glosario_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf.
45. Popper K. La lógica de la investigación científica. 2nd ed. Sanchez V, editor. Madrid: Tecnos; 2019.
46. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. 6th ed. México: Limusa; 2019.
47. Zorrilla S. En Introducción a la Metodología de la Investigación. 4th ed. México: Editorial Aguilar León; 2019.
48. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 22nd ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A; 2020.
49. Mejía T(. Investigación Correlacional: Definición, Tipos y Ejemplos. [Online].; 2019 [cited 2023 setiembre 30. Available from: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>.
50. Arias R. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6th ed. Caracas (Venezuela): Episteme; 2019.
51. Dirección Regional de Salud del Callao. Población estimada de edades simples y grupos de edad Lima: Gobierno Regional; 2023.
52. Levy L, Anderson L. La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida Méxio: Manual Moderno.; 2021.
53. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: San Marccos; 2020.

54. Mora J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica: Editorial Médica Panamericana; 2019.
55. Collado C, Lucio J. Métodos y técnicas de investigación en ciencias sociales.: Universidad de la Rioja; 2020.
56. Fasce E, Ortega J, Ibáñez P. Medicina basada en la evidencia: Editorial Médica Panamerican; 2019.
57. Ander-Egg E. Aprender a investigar. Nociones básicas para la investigación social. 4th ed. Argentina: Brujas; 2020.
58. Universidad Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación. [Online]. Lima; 2020 [cited 2023 octubre 15. Available from: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf.
59. López L, Edelman A, Chen M, Otoló B, Trussell J. Anticoncepción que sólo contiene progestágeno: una revisión exhaustiva. Salud de la Mujer. 2019; 14(17).
60. Modesto W, Bahamondes MV, Bahamondes L. Perspectivas de las mujeres sobre el uso de implantes anticonceptivos: una revisión sistemática. Revista europea de anticoncepción y atención de la salud reproductiva. 2020; 25(5).
61. Bahamondes L, Brache V, Meirik O, Ali M, Habib N, Landoulsi S, et al. Un ensayo controlado aleatorio multicéntrico de 3 años de duración sobre implantes anticonceptivos liberadores de etonogestrel y levonorgestrel, con controles de dispositivos intrauterinos de cobre emparejados no aleatorios. Reproducción humana. 2015; 30(11): p. 2527–2538.
62. Payne J. The role of estrogen in mood disorders in women. Int Rev Psychiatry. 2019; 15(3).
63. Leal FI, Molina T, Montero A, González C, Macintyre A. Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2020; 81(6).
64. Sánchez R, Martínez O. Guía práctica en la anticoncepción Madrid, España: Emisa; 2020.
65. García M, López J, Pérez D. Preferencias y percepciones de las mujeres respecto al uso de anticonceptivos subcutáneos.. Revista de Salud Pública,. 2019; 25(2), 234-247.

66. Smith KM, Brown LM. Impacto de los anticonceptivos subcutáneos en la calidad de vida de las mujeres y su salud reproductiva.. *Journal of Reproductive Health*. 2020; 14(1), 78-92.
67. Kaplan RySD. *Tests psicológicos: Principios, aplicaciones y problemáticas* Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company; 2006.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título de la investigación: ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>Problema General: ¿Cómo se relaciona el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil</p>	<p>Variable 1 Uso de Anticonceptivo subcutáneo</p> <p>Dimensiones: ❖ Reacciones adversas ❖ Efectos colaterales ❖ Adherencia al anticonceptivo</p> <p>Variable 2 Calidad de vida</p> <p>Dimensiones: ❖ Salud física ❖ Salud emocional y mental ❖ Salud reproductiva y sexual</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo. Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Investigación Básica Nivel de investigación: Correlacional Diseño de la investigación: Diseño de la investigación es no experimental, transversal, de carácter correlacional. Población y Muestra ❖ 1795 mujeres en edad fértil que fueron atendidas en todos los 45 establecimientos de salud, desde julio hasta en octubre del año 2023 ❖ La muestra probabilística será 316 mujeres en edad fértil que serán elegidas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos		
1.- ¿Cómo se relaciona la dimensión "reacciones adversas" por el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil?	1.- Evaluar la relación de la dimensión "reacciones adversas" con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil	Hi: Existe relación entre la dimensión "reacciones adversas" con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil Ho: No existe relación entre la dimensión "reacciones adversas" con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil		
2. ¿Cómo se relaciona la dimensión "efectos colaterales" por el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil?	2.- Establecer la relación de la dimensión "efectos colaterales" con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil	Hi: Existe relación entre la dimensión "efectos colaterales" con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil Ho: No existe relación entre la dimensión "efectos colaterales" con el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil		
3.- ¿Cómo se relaciona la dimensión "adherencia al anticonceptivo subcutáneo" con la calidad de vida de mujeres en edad fértil?	3.- Analizar la relación de la dimensión "adherencia al anticonceptivo subcutáneo" con la calidad de vida de mujeres en edad fértil	Hi: Existe relación entre la dimensión "adherencia al anticonceptivo subcutáneo" con la calidad de vida de mujeres en edad fértil Ho: No existe relación entre la dimensión "adherencia al anticonceptivo subcutáneo" con la calidad de vida de mujeres en edad fértil		

Anexo 2: Instrumentos



FICHA DE REGISTRO DE HISTORIAS CLINICAS SOBRE EL ANTICONCEPTIVO SUBCUTÁNEO

La presente ficha, está elaborado para recabar información sobre diversos aspectos del uso del anticonceptivo subcutáneo. Marque con un aspa (X) en la casilla que considere pertinente.

Autoras: FLORES PARI, Verónica
FLORES BARRIONUEVO Deysi Rocío

IDENTIFICACION

CENTRO DE ATENCIÓN _____

N° DE HISTORIA CLÍNICA _____

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Edad: _____

2. Cuantos hijos tiene: _____

3. Procedencia:

<input type="checkbox"/>	Urbana	<input type="checkbox"/>	Rural
--------------------------	--------	--------------------------	-------

4. Estado civil

<input type="checkbox"/>	Soltera	<input type="checkbox"/>	Casada	<input type="checkbox"/>	Conviviente
--------------------------	---------	--------------------------	--------	--------------------------	-------------

REACCIONES ADVERSAS

Indicador: Efectos físicos del uso del anticonceptivo

1. Presenta flujo vaginal luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo (sin considerar la etapa de la ovulación o inmediatamente después de la menstruación)

<input type="checkbox"/>	Flujo vaginal blanco
<input type="checkbox"/>	Flujo vaginal amarillo
<input type="checkbox"/>	Flujo vaginal blanco y espeso (lechoso)
<input type="checkbox"/>	Flujo vaginal con sangre
<input type="checkbox"/>	Flujo vaginal grisáceo, espumoso y con olor a pescado
<input type="checkbox"/>	Ninguno

2. Presenta trastornos menstruales luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo (entre periodos menstruales)

<input type="checkbox"/>	Sangrado entre periodos menstruales
<input type="checkbox"/>	Sangrado abundante durante el periodo menstrual
<input type="checkbox"/>	Sangrado anormal acompañado por síntomas como dolor pélvico, fatiga, vértigo,
<input type="checkbox"/>	Amenorrea (sin sangrado durante más de 90 días)
<input type="checkbox"/>	Ninguno

3. Presenta alguno de los siguientes síntomas luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Cefalea
<input type="checkbox"/>	Mastalgia
<input type="checkbox"/>	Aumento de peso
<input type="checkbox"/>	Nauseas
<input type="checkbox"/>	Crecimiento de vello corporal
<input type="checkbox"/>	Dolor abdominal
<input type="checkbox"/>	Ninguno

4. Presenta alguno de las siguientes señales luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Apetito
<input type="checkbox"/>	Sed
<input type="checkbox"/>	Sueño
<input type="checkbox"/>	Ninguno

Indicador: Efecto emocionales del uso del anticonceptivo

1. Presenta alguno de los siguientes cambios en el estado de ánimo luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Irritabilidad
<input type="checkbox"/>	Tristeza
<input type="checkbox"/>	Depresión
<input type="checkbox"/>	Ninguno

EFFECTOS COLTERALES

Indicador: Reacciones alérgicas

1. Presenta reacciones alérgicas luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

Indicador: Infección en el sitio de inserción

2. Presenta alguna infección en el sitio de inserción del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

Indicador: Expulsión del anticonceptivo

3. El anticonceptivo subcutáneo fue expulsado sin intervención de terceros

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

Indicador: Migración del anticonceptivo

4. El anticonceptivo subcutáneo, migró a un lugar diferente de la inserción inicial del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

ADHERENCIA AL ANTICONCEPTIVO SUBCUTÁNEO

Indicador: Tiempo de uso

1. Tiempo de uso del anticonceptivo subcutáneo _____ (meses/años)

Indicador: Protección anticonceptiva

1. Considera eficaz la protección anticonceptiva

<input type="checkbox"/>	Si es eficaz (no hay fallos)
<input type="checkbox"/>	No es eficaz (presenta fallos, embarazo durante su uso)

Indicador: Asistencia a controles

2. Asiste a los controles especificados por el personal de salud luego de la inserción inicial del anticonceptivo subcutáneo

<input type="checkbox"/>	Asiste al control (3-7 días después de la inserción)	Observación:
<input type="checkbox"/>	Asiste al control (al mes después de la inserción)	Observación:
<input type="checkbox"/>	Asiste al control (seis meses después de la inserción)	Observación:
<input type="checkbox"/>	Asiste al control (al año después de la inserción)	Observación:
<input type="checkbox"/>	Asiste al control (a dos años después de la inserción)	Observación:
<input type="checkbox"/>	Asiste al control (a tres años después de la inserción)	Observación:
<input type="checkbox"/>	Ninguna asistencia a sus controles	Observación:

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

El presente cuestionario, es anónimo y confidencial, está elaborado para recabar información sobre diversos aspectos de la Calidad de Vida. Marque con un aspa (X) en la casilla que considere pertinente. Se agradece por anticipado su participación

Autoras: FLORES PARI, Verónica
FLORES BARRIONUEVO Deysi Rocío

SALUD FÍSICA:

1. Señala con un X (aspa) la opción que consideres.

Indicador	Ítem Después de la inserción del anticonceptivo subcutáneo...	Si	No
Salud general	Te sientes limitada en tus capacidades para realizar actividades físicas		
Función física	Has experimentado dificultades para cumplir con tus responsabilidades diarias debido a problemas físicos		
Dolor corporal	Sientes molestias o dolor corporal crónico en alguna parte de tu cuerpo El dolor corporal presente afecta en tu vida cotidiana y actividades		
Capacidad para realizar actividades	Has notado una disminución en tu capacidad para realizar actividades físicas que solías disfrutar Tu salud física influye en tu capacidad para trabajar o cumplir con tus roles familiares		
Limitaciones significativas	Tienes alguna afección médica que afecte significativamente tu función física Has tomado medidas para mejorar tu salud física		

SALUD EMOCIONAL Y MENTAL

2. Señala con un X (aspa) la opción que consideres

Indicador	Ítem Después de la inserción del anticonceptivo subcutáneo...	Si	No
Salud mental	Sientes que tu salud mental influye en tu capacidad para llevar a cabo tus actividades diarias y responsabilidades		
Salud emocional	Has notado cambios en tu estado de ánimo o niveles de energía que afectan tu salud física		
Limitación de actividades	Sientes que no tienes capacidad para manejar el estrés y las emociones		
Autonomía en sus actividades	Has experimentado cambios en tu salud física debido a situaciones emocionales		

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

3. Señala con un X (aspa) la opción que consideres

Indicador	Ítem Después de la inserción del anticonceptivo subcutáneo...	Si	No
Experiencia satisfactoria	Ha recibido orientación adecuada sobre las opciones anticonceptivas disponibles		
Protección efectiva	Te has sentido satisfecho con el método anticonceptivo que estas utilizando		
Acceso al servicio de salud reproductiva	Has tenido conversaciones abiertas con profesionales de la salud sobre tu salud sexual y reproductiva		
Promoción de la salud sexual	Te has enfrentado a barreras o estigmas sociales al buscar servicios de salud sexual y reproductiva		

Ficha Técnica del cuestionario sobre Calidad de Vida

Nombre Original del instrumento:	CUESTIONARIOS SOBRE CALIDAD DE VIDA
Autor y año:	ORIGINAL: FLORES PARI, Verónica FLORES BARRIONUEVO Deysi Roció 2023 ADAPTACIÓN:
Objetivo del instrumento:	Evaluar aspectos de la salud física, emocional y mental así como de salud sexual y reproductiva en relación con el uso del anticonceptivo subcutáneo.
Usuarios:	Mujeres en edad Fértil que hayan usado o estén usando el anticonceptivo subcutáneo.
Forma de administración o modo de aplicación	Se proporcionan cuestionarios en formato impreso a las participantes, quienes los completan y los entregan en persona a las investigadoras
Validez (Presentar la constancia de validación de expertos)	La validez del cuestionario fue realizada por expertos en el área, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad. La validación se presenta en el anexo 3. El resumen de esta validación es el siguiente: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian - Aplicable (✓) Dr. Elmer Oyarce Alvarado - Aplicable (✓) Dr. Nesquen José Tasayco Tataco - Aplicable (✓)
Confiabilidad	Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, contando con una muestra de 20 mujeres en edad fértil elegidos aleatoriamente, el resultado es el siguiente: $\alpha = 0.817$, indicando una excelente confiabilidad

Ficha técnica de la Ficha de registro de historias clínicas sobre el uso del anticonceptivo subcutáneo

Nombre Original del instrumento:	FICHA DE REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO SUBCUTÁNEO
Autor y año:	ORIGINAL: FLORES PARI, Verónica FLORES BARRIONUEVO Deysi Roció 2023 ADAPTACIÓN:
Objetivo del instrumento:	Registrar observaciones específicas de las historias clínicas sobre aspectos como la colocación del anticonceptivo, posibles reacciones adversas y reacciones adversas, y el estado general de salud de las participantes
Usuarios:	Mujeres en edad Fértil que hayan usado o estén usando el anticonceptivo subcutáneo.
Forma de administración o modo de aplicación	Siguiendo procedimientos y protocolos específicos de documentación médica para garantizar la precisión, la confidencialidad y la integridad de los registros; se procede al relleno de las fichas de registro a partir de las historias clínicas escogidas
Validez (Presentar la constancia de validación de expertos)	La validez de la ficha de registro fue realizada por expertos en el área, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad. Estos brindaron el siguiente resultado: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian - Aplicable (✓) Dr. Elmer Oyarce Alvarado - Aplicable (✓) Dr. Nesquen José Tasayco Tataco - Aplicable (✓)

Anexo 3: Validez de Instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA							
	DIMENSIÓN 1: Salud física	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Te sientes limitada en tus capacidades para realizar actividades físicas	X		X		X		
2	Has experimentado dificultades para cumplir con tus responsabilidades diarias debido a problemas físicos	X		X		X		
3	Sientes molestias o dolor corporal crónico en alguna parte de tu cuerpo	X		X		X		
4	Has notado una disminución en tu capacidad para realizar actividades físicas que solías disfrutar	X		X		X		
5	Tienes alguna afección médica que afecte significativamente tu función física	X		X		X		
6	El dolor corporal presente afecta en tu vida cotidiana y actividades	X		X		X		
7	Tu salud física influye en tu capacidad para trabajar o cumplir con tus roles familiares	X		X		X		
8	Has tomado medidas para mejorar tu salud física	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud emocional y mental	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Sientes que tu salud mental influye en tu capacidad para llevar a cabo tus actividades diarias y responsabilidades	X		X		X		
10	Has notado cambios en tu estado de ánimo o niveles de energía que afectan tu salud física	X		X		X		
11	Sientes que no tienes capacidad para manejar el estrés y las emociones	X		X		X		
12	Has experimentado cambios en tu salud física debido a situaciones emocionales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Salud sexual y reproductiva	Si	No	Si	No	Si	No	

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

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

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

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

10 de Noviembre del 2023



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA							
	DIMENSIÓN 1: Salud física	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Te sientes limitado en tus capacidades para realizar actividades físicas	X		X		X		Cambiar a “limitada”
2	Has experimentado dificultades para cumplir con tus responsabilidades diarias debido a problemas físicos	X		X		X		
3	Sientes molestias o dolor corporal crónico en alguna parte de tu cuerpo	X		X		X		
4	Has notado una disminución en tu capacidad para realizar actividades físicas que solías disfrutar	X		X		X		
5	Tienes alguna afección médica que afecte significativamente tu función física	X		X		X		
6	El dolor corporal presente afecta en tu vida cotidiana y actividades	X		X		X		
7	Tu salud física influye en tu capacidad para trabajar o cumplir con tus roles familiares	X		X		X		
8	Has tomado medidas para mejorar tu salud física	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud emocional y mental	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Sientes que tu salud mental influye en tu capacidad para llevar a cabo tus actividades diarias y responsabilidades	X		X		X		
10	Has notado cambios en tu estado de ánimo o niveles de energía que afectan tu salud física	X		X		X		
11	Sientes que no tienes capacidad para manejar el estrés y las emociones	X		X		X		
12	Has experimentado cambios en tu salud física debido a situaciones emocionales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Salud sexual y reproductiva	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Ha recibido orientación adecuada sobre las opciones anticonceptivas disponibles	X		X		X		
14	Te has sentido satisfecho con el método anticonceptivo que estas utilizando	X		X		X		
15	Has tenido conversaciones abiertas con profesionales de la salud sobre tu salud sexual y reproductiva	X		X		X		

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

11 de Noviembre del 2023



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE
CALIDAD DE VIDA**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA							
	DIMENSIÓN 1: Salud física	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Te sientes limitada en tus capacidades para realizar actividades físicas	X		X		X		
2	Has experimentado dificultades para cumplir con tus responsabilidades diarias debido a problemas físicos	X		X		X		
3	Sientes molestias o dolor corporal crónico en alguna parte de tu cuerpo	X		X		X		
4	Has notado una disminución en tu capacidad para realizar actividades físicas que solías disfrutar	X		X		X		
5	Tienes alguna afección médica que afecte significativamente tu función física	X		X		X		
6	El dolor corporal presente afecta en tu vida cotidiana y actividades	X		X		X		
7	Tu salud física influye en tu capacidad para trabajar o cumplir con tus roles familiares	X		X		X		
8	Has tomado medidas para mejorar tu salud física	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud emocional y mental	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Sientes que tu salud mental influye en tu capacidad para llevar a cabo tus actividades diarias y responsabilidades	X		X		X		
10	Has notado cambios en tu estado de ánimo o niveles de energía que afectan tu salud física	X		X		X		
11	Sientes que no tienes capacidad para manejar el estrés y las emociones	X		X		X		
12	Has experimentado cambios en tu salud física debido a situaciones emocionales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Salud sexual y reproductiva	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Ha recibido orientación adecuada sobre las opciones anticonceptivas disponibles	X		X		X		
14	Te has sentido satisfecho con el método anticonceptivo que estas utilizando	X		X		X		
15	Has tenido conversaciones abiertas con profesionales de la salud sobre tu salud sexual y reproductiva	X		X		X		

16	Te has enfrentado a barreras o estigmas sociales al buscar servicios de salud sexual y reproductiva	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. Dr. Juan Manuel Parreño Tipian

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

08 de Noviembre del 2023



Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA FICHA DE REGISTRO DE
HISTORIAS CLINICAS SOBRE ANTICONCEPTIVO SUBCUTÁNEO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Anticonceptivo Subcutáneo							
	DIMENSIÓN 1: Efectos Colaterales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presenta reacciones alérgicas luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo	X		X		X		
2	Presenta alguna infección en el sitio de inserción del anticonceptivo subcutáneo	X		X		X		
3	El anticonceptivo subcutáneo fue expulsado sin intervención de terceros	X		X		X		
4	El anticonceptivo subcutáneo, migró a un lugar diferente de la inserción inicial del anticonceptivo subcutáneo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Reacciones Adversas	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Historia menstrual	X		X		X		
6	Presenta alguno de los siguientes síntomas luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo (cefalea, mastalgia, aumento de peso, náuseas, crecimiento de vello corporal, dolor abdominal)	X		X		X		
7	Presenta alguno de los siguientes cambios en el estado de ánimo luego de la inserción del anticonceptivo subcutáneo (irritabilidad, tristeza, depresión)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Adherencia al implante	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Tiempo de uso del anticonceptivo subcutáneo: _____ (meses/años)	X		X		X		
9	Asiste a los controles especificados por el personal de salud luego de la inserción inicial del anticonceptivo subcutáneo	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. Dr. Juan Manuel Parreño Tipian

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

08 de Noviembre del 2023



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Para evaluar la confiabilidad se considera la siguiente ecuación de alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

K : El número de ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems

La confiabilidad según el Alfa de Cronbach, da como resultado:

Resultado de Confiabilidad según Alfa de Cronbach

Cronbach's Alpha	N of Items
0.817	16

Fuente: Base de datos del Cuestionario sobre Calidad de Vida - Procesamiento SPSS

Interpretación de Confiabilidad

0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy Confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1.0	Confiabilidad perfecta

Fuente: Kaplan y Saccuzo (67)

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



RESOLUCIÓN N° 211-2024-DFEB/UPNW

Lima, 15 de enero de 2024

VISTO:

El Acta N° 209 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCÍÓ, egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023" presentado por el/la tesista: FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCÍÓ, autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Investigadores: FLORES PARI, Verónica
FLORES BARRIONUEVO Deysi Roció

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Título: ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Anticonceptivos subcutáneos y calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, FLORES PARI, Verónica y FLORES BARRIONUEVO Deysi Roció.

Propósito del estudio

El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el uso de anticonceptivos subcutáneos con la calidad de vida en mujeres en edad fértil atendidas en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú.

Su ejecución ayudará a/permitirá: Comprender cómo el uso del anticonceptivo subcutáneo afecta el salud físico, salud emocional y mental además de la salud sexual y reproductivo de las usuarias, este estudio puede ayudar a los proveedores de atención médica a brindar un asesoramiento más informado y personalizado sobre métodos anticonceptivos, además, de respaldar la toma de decisiones en planificación familiar.

Duración del estudio (meses): De julio a diciembre del 2023.

N.º esperado de participantes: 186 mujeres en edad fértil, con edades comprendidas entre los 18 y 49 años

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Mujeres que se encuentren en la edad fértil entre los 18 y 49 años
- Mujeres que tengan actualmente el anticonceptivo subcutáneo como método anticonceptivo.
- Mujeres que reciben atención médica en establecimientos de la Dirección Regional de Salud del Callao, Perú, durante el año 2023.
- Mujeres en edad fértil que proporcionen su consentimiento informado de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres que tengan enfermedades graves o condiciones médicas preexistentes.
- Mujeres que utilicen otro método anticonceptivo diferente al anticonceptivo subcutáneo.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado voluntario
- Mujeres en la etapa de la menopausia que se encuentren dentro de este rango de edad.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le proporcionará un cuestionario que deberá completar. Este cuestionario incluye preguntas sobre su experiencia con el anticonceptivo subcutáneo, su calidad de vida y su salud en general.
- Es posible que se le realice una breve entrevista para obtener información adicional y aclarar cualquier duda que pueda surgir de sus respuestas al cuestionario.
- Sus respuestas y datos personales serán tratados de manera confidencial. No se revelará su identidad en los informes ni se compartirá con terceros.
- La duración de su participación en este estudio será de aproximadamente 30-45 minutos.

Riesgos

Es importante destacar que su participación en este estudio conlleva ciertos riesgos. Al compartir su experiencia y percepción, es posible que experimente malestar emocional o incomodidad al recordar situaciones relacionadas con su salud sexual y reproductiva. Además, las preguntas pueden llevar a reflexionar sobre temas personales que podrían generar estrés emocional. Sin embargo, todo el equipo estará disponible para brindar apoyo y asistencia en caso de que surjan situaciones difíciles.

Beneficios

Al participar en este estudio, usted contribuirá de manera significativa a la comprensión general de la relación entre el uso del anticonceptivo subcutáneo y la calidad de vida de las mujeres en edad fértil. Sus aportes ayudarán a mejorar la información disponible para los profesionales de la salud ya informar políticas relacionadas con la salud reproductiva y la planificación familiar. Además, su participación le permitirá expresar su experiencia personal y opiniones, lo que podría ayudar a mejorar la atención y los servicios en el campo de la salud sexual y reproductiva.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Preguntas y Contacto

Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con las investigadoras: (FLORES PARI, Verónica al teléfono 956034012 y/o con FLORES BARRIONUEVO Deysi Rocío al teléfono 992657418.

De lo contrario al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del formulario de consentimiento informado (FCI) y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, los procedimientos y las finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Representante:
DNI:
Fecha: (/ /2023)

FLORES PARI, Verónica
DNI: 43937574
Fecha: (/ /2023)

FLORES BARRIONUEVO Deysi Rocío
DNI: 47137702
Fecha: (/ /2023)

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



GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"No de la única, si por y con todos"



DIRESA
CALLAO

CONSTANCIA N° 061-2023-COMITÉ DE ÉTICA/UI/DIRESA CALLAO

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética para la Investigación de la Dirección Regional de Salud del Callao, deja constancia que el proyecto de investigación titulado "ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023" ha sido evaluado y aprobado por nuestro Comité Institucional de Ética en Investigación, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo de acuerdo a los estándares propuestos por nuestro Comité y se ejecutará bajo la responsabilidad de FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCÍO.

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el 20 de noviembre del 2023 hasta el 20 de noviembre del 2024; los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Se debe notificar a este comité cualquier cambio en el Protocolo, en el consentimiento informado o eventos adversos, así mismo se deberán presentar informes trimestrales de los avances efectuados, de igual forma al finalizar su investigación deberá ser presentada de forma física y magnética a través de la Unidad de investigación de la DIRESA Callao.

Callao, 20 de noviembre de 2023

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. VOLANDO ARTIGALES DE LA ROSA
CAMP. 23519 RNE. 14378
Presidente
Comité de Ética Para la Investigación
Dirección Regional de Salud del Callao

EJNA/drs

www.diresacallao.gob.pe
humanos@diresacallao.gob.pe

Jr. Colina N° 879 – Bellavista – Callao
Teléfonos 4650048 – FAX 4290578

Anexo 8: Informe del asesor de turnitin



CARTA DE INFORME DE TURNITIN DEL ASESOR

Lima, 14 de febrero del 2025

Mg. Eduardo Valentín Falcón Puicón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener
Presente.-

Asunto: Informe de resultado de similitud (Turnitin)

De mi consideración,

Me es grato dirigirme a usted para saludarla y, a la vez, informar en mi condición de asesor(a) del proyecto de tesis titulado: "ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023", presentado por las alumnas: FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCÍO; de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, de la Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica,

Manifiesto el resultado de similitud (Turnitin) de esta tesis, que muestra un porcentaje de 20% de similitud al haber sido procesada en el Software Turnitin, por lo que se encuentra dentro de los estándares de la universidad.

Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular official stamp. The stamp contains the text "GLADYS ANGELICA MOSCOSO MUJICA", "Dra. En Farmacia y Bioquímica", and "C.Q.F.P. 09570". To the left of the text is a small diamond-shaped logo with a stylized figure.

DRA. GLADYS ANGELICA MOSCOSO MUJICA
ASESORA

RESUMEN

Esta investigación tuvo por objetivo determinar el impacto de la planificación familiar en la calidad de vida de las mujeres. Los resultados indican que la planificación familiar tiene un impacto positivo en la calidad de vida de las mujeres, especialmente en el ámbito de la salud reproductiva y sexual. Se utilizó un enfoque cuantitativo, tipo de investigación transversal, basado en el nivel de investigación comunitaria. Se realizó un estudio en Lima, Perú. Se observó una alta adherencia al uso de métodos de planificación familiar, con un 94.40% de las mujeres que utilizaron algún método. Los resultados indican que la planificación familiar tiene un impacto positivo en la calidad de vida de las mujeres, especialmente en el ámbito de la salud reproductiva y sexual. Se utilizó un enfoque cuantitativo, tipo de investigación transversal, basado en el nivel de investigación comunitaria. Se realizó un estudio en Lima, Perú. Se observó una alta adherencia al uso de métodos de planificación familiar, con un 94.40% de las mujeres que utilizaron algún método.

El informe está listo para la descarga. Descargar PDF X

Página 1 de 94

Detalles de la entrega

ID de trabajo	oid:14912:430323361
Fecha de entrega	14 feb 2025 a las 15:16
Nombre del archivo	TESIS Flores-Flores. Antico...
Extensión del archivo	docx
Tamaño del archivo	5.1 MB
Conteo de caracteres	93.400
Conteo de palabras	16.731
Total de páginas	84

Fuentes principales

Todas las fuentes

20% Similitud general

Universidad Wiener on 2024-10-27 TRABAJOS ENTREGADOS 2%

repositorio.uwienner.edu.pe INTERNET 2%

hdl.handle.net INTERNET 2%

uwienner on 2023-09-06 TRABAJOS ENTREGADOS 1%

uwienner on 2024-11-20 TRABAJOS ENTREGADOS 1%

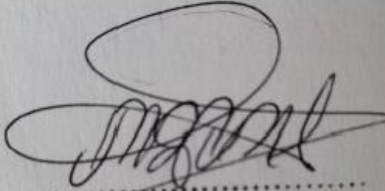
repositorio.uwv.edu.pe INTERNET <1%

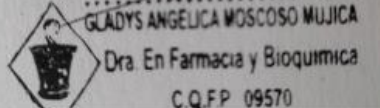
www.coursehero.com <1%

20% Similitud general

Detalles del documento

*% AZ





GLADYS ANGELICA MOSCOSO MUJICA
Dra. En Farmacia y Bioquímica
C.Q.F.P. 09570

ASESORA

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS Flores-Flores. Anticonceptivo subcutaneo y Calidad de Vida.14.02.25.docx

AUTOR

Veronica/Judit Flores/Flores

RECuento DE PALABRAS

16731 Words

RECuento DE CARACTERES

93400 Characters

RECuento DE PÁGINAS

84 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.1MB

FECHA DE ENTREGA

Feb 14, 2025 3:16 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 14, 2025 3:18 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Anexo 9: Carta de aprobación de asesores



Lima, 14 de Noviembre del 2024

Gina Isabel Aliaga Guerrero
Directora de la EAP de Farmacia y Bioquímica

Presente -

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que he revisado el informe de tesis titulado: “ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023”, presentado por las alumnas: FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCÍO, después de haber evaluado y verificar que los estudiantes han levantado todas las observaciones, considero que la tesis está apta para seguir con los procedimientos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dra. Gladys A. Moscoso Mujica', is centered on the page.

Dra. GLADYS A. MOSCOSO MUJICA
ASESORA TEMATICA



Lima, 14 de Noviembre del 2024

Gina Isabel Aliaga Guerrero
Directora de la EAP de Farmacia y Bioquímica

Presente. -

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que he revisado el informe de tesis titulado: "ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023", presentado por las alumnas: FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCÍO, después de haber evaluado y verificar que los estudiantes han levantado todas las observaciones, considero que la tesis está apta para seguir con los procedimientos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to be "L. Apac", written in a cursive style.

Dr. LEON APAC GABRIEL ENRIQUE
DNI: 07492254

Lima, 14 de Noviembre del 2024

Gina Isabel Aliaga Guerrero
Directora de la EAP de Farmacia y Bioquímica

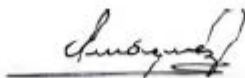
Presente. -

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, me es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que he revisado el informe de tesis titulado: “**ANTICONCEPTIVOS SUBCUTÁNEOS Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES ATENDIDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO, PERÚ, 2023**”, presentado por las alumnas: **FLORES PARI, VERONICA y FLORES BARRIONUEVO DEYSI ROCIO**, después de haber evaluado y verificar que los estudiantes han levantado todas las observaciones, considero que la tesis está apta para seguir con los procedimientos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente



Dr. ORLANDO JUAN MARQUEZ CARO

Metodólogo

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	Universidad Wiener on 2024-10-27 Submitted works	2%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	wiener on 2023-09-06 Submitted works	1%
5	wiener on 2024-11-20 Submitted works	1%
6	coursehero.com Internet	<1%
7	Submitted on 1690410972029 Submitted works	<1%
8	wiener on 2023-05-12 Submitted works	<1%