

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**EFFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES DEL CENTRO DE
SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

PRESENTADO POR BACHILLER

Jhorgelys Misley Rudas Ortiz

ASESORA:

Dra. Obsta. Jane del Rosario Julián Castro

Cajamarca-Perú

2026

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **JHORGELYS MISLEY RUDAS ORTIZ**
DNI: **72727331**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.**
2. Asesor:
DRA. OBSTA. JANE DEL ROSARIO JULIAN CASTRO.
Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**
3. Grado académico o título profesional
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
**EFFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024.**
6. Fecha de evaluación: **17/01/2026**
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **10%**
9. Código Documento: **ORCID: 0001-6610-2163**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Cajamarca 20 de enero de 2026

	<p style="font-size: small;">Firma y/o Sello Emisor Constancia</p> <div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"><div style="text-align: center; margin-right: 10px;"><div style="font-size: x-small;">UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</div></div><div style="text-align: center;"><div style="font-size: x-small;">Dra. Silvia Isabel Sánchez Mercado DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN</div></div></div></div>
<p>Nombres y Apellidos DNI: 26613805</p>	

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2025 by
Jhorgelys Misley Rudas Ortiz
Derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Rudas, O. 2026. **EFFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024** / Jhorgelys Misley Rudas Ortiz/67
ASESORA: Dra. Obsta. Jane del Rosario Julián Castro
Disertación académica para optar por el título profesional de Obstetra UNC 2026



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 11:00 am del 13 de enero del 2024,
los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis,
designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico,
reunidos en el ambiente 6.E.305 de la Facultad de Ciencias de la Salud de
la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis
denominada:

Efectos secundarios del USO de métodos anticonceptivos
hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños
del Inca, Cajamarca 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Jhoselyn Miley Ruelas Ortiz

Siendo las 12:00 hrs. del mismo día, se da por finalizado el proceso de
evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy Bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la)
Bachiller en Obstetricia se encuentra APTA para la obtención del
Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Rosa del Pilar Vianco Torres</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>M.Cs. María Elena Abugui Ore</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Mg. Rosa Luz Carrasquel Gutiérrez</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Jane del Rosario Julián Castro</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

*“Todo conocimiento empieza con la experiencia, pero no todo conocimiento procede
de la experiencia”*

(Immanuel Kant)

DEDICATORIA:

A Dios, por infundirme el ánimo, afecto y amistad que valoro y estimo profundamente; y es que no me desamparó en momentos difíciles ni tormentosos por el estrés académico. Siendo este trabajo una dedicatoria en muestra de gratitud por su paciencia y por haberme inculcado las cualidades que actualmente poseo en mis relaciones interpersonales.

También lo dedico a mis padres, que con tanto sacrificio se han esforzado por brindarme lo mejor en salud y educación. Y es que, esta última es la mejor herencia que puedo tener en mi vida; por ende, este trabajo lo dedico con amor y abnegación como muestra de gratitud a su enorme labor.

Jhorgelys R.

AGRADECIMIENTO A:

Agradezco a Dios por la vida, la salud y el bienestar físico y mental que me han permitido afrontar los desafíos a lo largo de mi vida y carrera profesional. Le agradezco su bondad con cada miembro de mi familia y por mantenernos unidos e íntegros.

Asimismo, agradezco a mis padres, por el apoyo, la motivación y el afecto que me han brindado en los momentos más difíciles. Los agradezco por no dejarme sola y por estar presentes en cada logro, sin importar su magnitud. Los quiero mucho.

A mi enamorado por su cariño, motivación y apoyo constante y estar presente en momentos que más lo he necesitado.

Finalmente, agradezco a mi asesora y docentes por impartirme los conocimientos teóricos y prácticos indispensables para desarrollarme como una profesional de calidad y éxito en el presente y el futuro.

Jhorgelys R.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA:	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1. Definición y delimitación del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Hipótesis	18
2.4. Limitaciones.....	18
2.5. Variables.....	18
CAPÍTULO III	21
METODOLOGÍA	21
3.1. Diseño y Tipo de estudio.....	21
3.2. Área de estudio y población	22
3.3. Muestra.....	22
3.4. Unidad de análisis.....	23
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	23

3.6.	Consideraciones éticas de la investigación	23
3.7.	Procedimientos para la recolección de datos	24
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.9.	Procesamiento y análisis de datos	25
3.10.	Control de calidad de datos	26
3.11.	Viabilidad del proyecto	26
CAPITULO IV		27
RESULTADOS		27
CAPITULO V		33
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		33
CONCLUSIONES		39
RECOMENDACIONES		40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		41
ANEXOS		45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de normalidad.....	40
Tabla 2. Relación entre el uso de métodos anticonceptivos y efectos secundarios	41
Tabla 3. Relación entre los datos sociodemográficos y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos	42
Tabla 4. Relación entre las características del método anticonceptivo hormonal y los efectos secundarios	43
Tabla 5. Niveles por frecuencia según el uso de métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema del diseño correlacional	33
---	-----------

RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo** principal determinar la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024. **Materiales y métodos**, se desarrolló un estudio básico, no experimental, de enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 200 mujeres en edad fértil, de las cuales se seleccionó una muestra de 132 mediante muestreo probabilístico. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario validado (V de Aiken = 1; Alfa de Cronbach = 0,937) y el análisis se efectuó en SPSS v29, utilizando estadística descriptiva y correlacional (rho de Spearman).

Los **resultados** evidenciaron que no existió relación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y los efectos secundarios ($p > 0,05$). Sin embargo, se identificó que las mujeres jóvenes, convivientes, con secundaria completa, estudiantes mostraron mayor frecuencia de efectos secundarios. El método que presentó mayor proporción de complicaciones fue la inyección trimestral (14.5%), seguido del implante subdérmico (9.1%); en cuanto a la frecuencia de uso, predominó la inyección trimestral (47.0%), seguida del implante subdérmico (25.0%), la inyección mensual (17.4%) y las píldoras anticonceptivas (10.6%). Los efectos secundarios más prevalentes fueron las alteraciones menstruales, con un 36.4% en nivel severo, y los cambios en el estado de ánimo, con un 33.3% en nivel moderado. La aparición de síntomas fue más decisiva entre el primer y tercer mes (12.3% severo), periodo en el cual se registró una tasa de suspensión del método del 26.3%.

Se **concluye** que, aunque no se evidenció relación estadísticamente significativa entre el uso del método anticonceptivo y los efectos secundarios, estos se presentan con mayor frecuencia en mujeres jóvenes usuarias de inyectables trimestrales, lo que se asocia a la suspensión del método.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, efectos secundarios, mujeres, síntomas, nivel de afección.

ABSTRACT

The main **objective** of this research was to determine the relationship between side effects and the use of hormonal contraceptives in women at the Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024. **Materials and methods:** A basic, non-experimental, quantitative, correlational, and cross-sectional study was conducted. The population consisted of 200 women of childbearing age, from which a sample of 132 was selected using probabilistic sampling. Data collection was carried out using a validated questionnaire (Aiken's $V = 0.980$; Cronbach's $\alpha = 0.977$), and the analysis was performed using SPSS v29, employing descriptive and correlational statistics (Spearman's ρ).

The **results** showed no statistically significant relationship between contraceptive use and side effects ($p > 0.05$). However, it was found that young, cohabiting women with a high school education who were students experienced a higher frequency of side effects. The method with the highest proportion of complications was the three-monthly injection (14.5%), followed by the subdermal implant (9.1%). Regarding frequency of use, the three-monthly injection predominated (47.0%), followed by the subdermal implant (25.0%), the monthly injection (17.4%), and birth control pills (10.6%). The most prevalent side effects were menstrual irregularities, with 36.4% experiencing severe side effects, and mood changes, with 33.3% experiencing moderate side effects. The onset of symptoms was most pronounced between the first and third month (12.3% severe), a period during which a 26.3% method discontinuation rate was recorded.

It is **concluded** that, although no statistically significant relationship was evident between the use of the contraceptive method and side effects, these occur more frequently in young women users of quarterly injectables, which is associated with the suspension of the method.

Keywords: contraceptive methods, side effects, women, symptoms, level of illness.

INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos hormonales constituye un aspecto fundamental en la salud reproductiva femenina a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), alrededor de 1.900 millones de mujeres en edad fértil emplean algún tipo de anticonceptivo, de las cuales alrededor de 874 millones recurren a métodos hormonales; lo que evidencia la creciente demanda por el control de la natalidad y la planificación familiar (1). A pesar de que la Asociación Americana de Salud Pública (APHA, 2020) ha demostrado una elevada eficacia de los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados, no están libres de causar efectos secundarios que pueden ir desde molestias leves, como cefalea, cambios de humor y/o aumento de peso, entre otros; hasta complicaciones graves, como la trombosis venosa profunda o eventos cardiovasculares (2).

En el caso de Perú, según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2023) indican que el 77,4% de mujeres en edad fértil usan algún método anticonceptivo, siendo los hormonales los más frecuentes en las zonas urbanas (60.3%) frente a las rurales (52,9%). Aun así, los datos nacionales también reportan un aumento en los problemas asociados con el uso prolongado, como alteraciones menstruales, cefaleas y efectos metabólicos. A ello se suma una tasa preocupante de embarazos adolescentes (8.2% en mujeres de 15 a 19 años) (8), lo que refleja vacíos en la educación sexual y orientación en planificación familiar. Esta situación pone de manifiesto una contradicción: que, pese al amplio acceso a métodos anticonceptivos, persisten los riesgos de efectos secundarios no identificados y el apoyo insuficiente a la salud sexual.

Aunque no se dispone de cifras oficiales detalladas respecto a los efectos secundarios en usuarias en el departamento de Cajamarca, las campañas de sensibilización y los anuncios institucionales evidencian una preocupación regional por la problemática. Debido a que la DIRESA reporta que más de la mitad de los nacimientos en la región no fueron planeados (52,1 %) lo que sugiere barreras en la planificación familiar y la continuidad de los métodos anticonceptivos (26).

Adicionalmente, la carencia de información adecuada sobre estos efectos puede restringir la elección informada de las mujeres respecto a su método anticonceptivo, lo que puede derivar en decisiones no óptimas para su salud. La Organización Mundial de la Salud (2021) subraya la necesidad de proporcionar educación sexual integral y acceso a servicios de salud que consideren no solo la efectividad, sino también la seguridad y el bienestar de las usuarias: esta preocupación se ve reforzada por el hecho de que muchas mujeres desconocen los

riesgos asociados con los métodos que seleccionan, lo que pone de manifiesto la importancia de una información clara y accesible (5).

Por ende, la presente investigación se buscó determinar la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el centro de salud Baños del Inca, Cajamarca, durante el año 2024, aportando evidencia científica local que ayudará y contribuirá a la mejora de la atención reproductiva.

Por ello, la estructura de este informe de tesis consigna el siguiente orden:

CAPÍTULO I: se presentó la problemática, justificando el problema o pregunta de investigación. Posteriormente, se expuso la justificación y, finalmente, los objetivos de estudio, tanto general como específicos.

CAPÍTULO II: se presentó el marco teórico conceptual, comenzando por los antecedentes de investigaciones similares. Se definieron cada una de las variables de estudio, sus indicadores y enfoque teórico. Asimismo, se plasmaron las hipótesis y su operacionalización.

CAPÍTULO III: se describió el aspecto metodológico, explicando el tipo, enfoque, diseño y alcance de la investigación. Se incluyó la población, muestra, muestreo, unidad de análisis, descripción del instrumento de recolección de datos y, finalmente, las consideraciones éticas y el procedimiento estadístico seguido para la obtención de los resultados.

CAPÍTULO IV: se describieron los resultados estadísticos según los objetivos establecidos, incluyendo su interpretación.

CAPÍTULO V: se elaboró la síntesis de los hallazgos, el análisis, la discusión y la comparación teórico-práctica con otras investigaciones. Finalmente, se presentaron las conclusiones y recomendaciones finales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

El uso de métodos anticonceptivos hormonales ha sido ampliamente promovido como una estrategia eficaz para el control de la natalidad y la planificación familiar. Sin embargo, el uso de estos métodos puede conllevar a efectos secundarios y riesgos para la salud de las mujeres, que varían dependiendo del tipo de anticonceptivo, la duración de uso, y factores individuales como edad, condición física, o factores clínicos en general. Para destacar los efectos secundarios más comunes se incluyen alteraciones menstruales, cefaleas, aumento de peso, sensibilidad mamaria, cambios en el estado de ánimo, y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y tromboembolismos a largo plazo.

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, el impacto que tiene el uso de métodos anticonceptivos hormonales sobre la salud de las mujeres ha sido objeto de numerosos estudios y es que, muestran variaciones en los efectos secundarios según las características sociodemográficas y socioeconómicas de las usuarias; teniendo solo para destacar, hay 1900 millones de mujeres en edad reproductiva cada año (15-49 años) en todo el mundo, de las cuales, el 8% tiene necesidades anticonceptivas insatisfechas mientras que 270 millones de mujeres carecen de acceso a métodos modernos de planificación familiar y 874 millones que están utilizando métodos anticonceptivos hormonales (1). A esto se añade un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 países reveló que dos tercios de las mujeres sexualmente activas que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de usar anticonceptivos por temor a los efectos secundarios (7).

Cada año, 74 millones de mujeres que viven en países de ingresos bajos y medianos tienen embarazos no deseados. Como resultado, se producen 25 millones de abortos inseguros y 39.000 muertes maternas cada año, según la OMS. La organización Panamericana de la Salud (2022), informó también que el uso de métodos anticonceptivos está incrementándose, pues en el año 2018 el índice de su uso fue del 60% por medio de programas y atenciones personales-familiares, mientras que el último año 2021, se estimó que el uso incrementó en un 21% haciendo un total del 71% de

personas usando algún método anticonceptivo (4). Sin embargo, de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020), aproximadamente el 18% de las mujeres no tiene acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, lo que limita su capacidad para gestionar el uso correcto de los anticonceptivos, y es que se ven más inmersas a experimentar efectos secundarios tras su uso, sea correcto o no (6). Por otro lado, un estudio en Filipinas, mostró que solo el 3% de las mujeres que buscaban retrasar o limitar el embarazo recibieron asesoramiento sobre anticoncepción durante sus visitas recientes a centros de salud. Esto provoca más de 600.000 abortos inseguros en Filipinas cada año (7).

En el Perú, la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (2024) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), expuso que hay un 77,5% de mujeres que están utilizando algún método anticonceptivo, donde el 58,1% de mujeres actualmente unidas estaba usando métodos modernos, de las cuales la proporción de usuarias fue mayor en las zonas urbanas (77,3%) en comparación con las zonas rurales (77,5%). Y, se ha observado una tendencia al incremento en el uso de estos métodos en el área urbana (8). Además, hay una proporción de mujeres del 6,4% que están insatisfechas con la planificación familiar. Por otro lado, las consecuencias tras su uso prolongado torna en función a lo que menciona el ministerio de salud (MINSA, 2022), y es que está incrementándose los índices de riesgo de enfermedades cardiovasculares y tromboembolismo en mujeres jóvenes a causa del uso prolongado de métodos anticonceptivos, también, la falta de formación adecuada y programas educativos sobre salud sexual en las escuelas ha llevado a un aumento de embarazos adolescentes, teniendo así en todo el Perú una tasa del 8,2% entre jóvenes de 15 a 19 años mismas que presentan como consecuencias: cambios en el estado de ánimo y problemas de salud ansioso-depresivos. Finalmente, la presión social para utilizar métodos anticonceptivos genera altos niveles de estrés en las distintas usuarias a nivel nacional (9).

En la región de Cajamarca, se ha registrado tasas elevadas del uso de anticonceptivos hormonales en distintas mujeres, pero, los recursos para la educación y monitoreo de la salud reproductiva son limitados. El problema que plantea esta investigación es la identificación y análisis de los efectos secundarios asociados al uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, durante el año 2024, pues a pesar de la alta efectividad de estos métodos para prevenir embarazos no deseados, las mujeres que los utilizan a largo plazo experimentan complicaciones en su salud que no siempre son debidamente identificadas o monitoreadas por los servicios de salud locales. El Ministerio de Salud (2024) reveló

que Cajamarca ocupa el tercer lugar de mayor índice mensual de gestantes de edades entre los 12 y 17 años. Asimismo según la Dirección Regional de Salud de Cajamarca (DIRESA, 2024) el porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que ha tenido un hijo o ha estado embarazada por primera vez es de 12,16%; los embarazos adolescentes, en su gran mayoría, no son planificados, por lo que repercuten en el aspecto individual y social de la persona, conllevando a situaciones de abandono, morbilidad y mortalidad de la adolescente y su bebé, dificultades de concluir con los estudios escolares, planes de vida y acceso a oportunidades de desarrollo. Cabe indicar que el 52.1% de los nacimientos en Cajamarca no fueron planeados al momento de su concepción, lo que subraya la necesidad urgente de mejorar el acceso y la educación sobre métodos anticonceptivos (10). En tal sentido, este estudio busca llenar el vacío de información existente sobre los efectos secundarios al uso de métodos anticonceptivos hormonales de las mujeres en esta región y sus efectos adversos en su salud.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, durante el año 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024.
- Identificar la relación entre las características del método anticonceptivo hormonal y los efectos secundarios presentes en las mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024.
- Determinar la frecuencia de los efectos secundarios específicos según el tipo de anticonceptivo hormonal en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación aborda una problemática de gran trascendencia en la salud reproductiva. La evidencia internacional y nacional demuestra que, si bien los métodos anticonceptivos hormonales son una de las alternativas más efectivas para la planificación familiar, a menudo causan efectos secundarios que comprometen su uso continuo. Sin embargo, en contextos locales como Cajamarca, la literatura científica es escasa, lo que limita la comprensión de los riesgos específicos en esta población. Por lo tanto, este estudio proporciona conocimiento contextualizado, respaldado por un análisis estadístico riguroso, que ayuda a subsanar las deficiencias de información y a fortalecer la base científica para futuras investigaciones en salud reproductiva.

La identificación de los efectos secundarios permite visibilizar una problemática que afecta directamente la calidad de vida de las mujeres. Síntomas como irregularidades menstruales, cefalea, cambios en el estado de ánimo y aumento de peso, aunque a menudo se pasan por alto, pueden llevar a la interrupción del método anticonceptivo y, en consecuencia, a embarazos no deseados. Esta situación no solo afecta la salud individual de las mujeres, sino también el bienestar familiar y comunitario, generando implicaciones sociales y económicas. Por lo tanto, la investigación busca fortalecer el derecho de las mujeres a tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

A pesar de la amplia utilización de métodos hormonales en el Centro de Salud Baños del Inca, existe una escasez de estudios actualizados que examinen su impacto específico en la población local, lo que justifica la necesidad de un análisis detallado en el marco del presente estudio. Contar con evidencia local sobre los efectos adversos permitirá a los profesionales de salud diseñar estrategias de consejería más efectivas, implementar sistemas de seguimiento clínico y promover la adherencia al método elegido. Asimismo, la información generada puede ser utilizada por gestores y autoridades para orientar políticas de salud reproductiva con un enfoque preventivo, garantizando servicios más seguros y de calidad para la población femenina.

Finalmente, esta investigación se respalda porque genera evidencia científica en un contexto poco explorado, atiende una necesidad social vinculada a la calidad de vida y fortalece la gestión en salud reproductiva, contribuyendo así al logro de una atención integral, oportuna y humanizada.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Carrillo R. (México, 2023), el objetivo de su trabajo de investigación fue determinar la prevalencia de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos orales e inyectables en la UMF 6 de San José del Cabo. El tipo de estudio fue retrospectivo, observacional y longitudinal, realizó una revisión de 154 expedientes electrónicos de usuarias de método de planificación familiar, adscritas a la UMF 06 de San José del Cabo. Los resultados mostraron que los cambios en el patrón de sangrado son el efecto más frecuente en las mujeres menores de 20 años con un 55.7% seguido de amenorrea (13.63%), cefalea (12.98%) y sensibilidad mamaria (12.3%). Finalmente, la autora concluyó que, el efecto secundario (cambio en el patrón de sangrado) representa un 55% en el anticonceptivo oral y un 58% en el inyectable; pero en ambos fue el efecto secundario de mayor prevalencia (11).

Zapata C. (Quito, 2023), el objetivo de su investigación fue analizar la relación entre el uso de anticonceptivos hormonales y la salud mental, sustentando en las afecciones presentes en mujeres en edad fértil, que permita la toma de decisión informada respecto a su salud sexual y reproductiva, y el empoderamiento femenino. El trabajo investigativo se fundamenta en un análisis documental sistemático acerca del impacto de los anticonceptivos hormonales en el bienestar mental de las mujeres. La investigación tuvo como resultado concluyente que los anticonceptivos hormonales, como las píldoras anticonceptivas, son los métodos más utilizados en Iberoamérica. Estos métodos son ampliamente aceptados debido a su efectividad y facilidad de uso. Sin embargo, también se observó una creciente popularidad de otros métodos, como los dispositivos intrauterinos (DIU) liberadores de hormonas y los parches anticonceptivos (12).

Tapia S. (Ecuador, 2022), en su investigación el objetivo fue determinar la asociación existente entre el uso de anticonceptivos hormonales y cambios auto percibidos en la libido por las usuarias. Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal,

analítico. La recolección de la información fue de fuentes primarias y secundarias: una entrevista estructurada a las participantes atendidas para control de anticoncepción, usuarias de métodos anticonceptivos y la revisión documental de la historia clínica. Según la percepción de las usuarias el 69% no tuvo cambios en la libido, sin embargo, en un 31% si lo reportaron, estadísticamente significativo en las usuarias de los métodos orales, hubo relación en el uso de los inyectables e implante; la edad y el tiempo de uso también presentaron correlación (13).

Espitia F. (Colombia, 2020), En su investigación tuvo como objetivo definir la incidencia de deseo sexual hipo activo (DSH) en mujeres que planifican con el implante subdérmico de levonorgestrel (LNG) después de 12 meses, y conocer otros efectos adversos. Fue un estudio de cohorte, contando con la participación de 238 mujeres mayores de 18 años sin hijos ni embarazos previos y con pareja estable, a quienes se les había insertado el implante de LNG al menos tres meses previos. En los resultados se determinó una incidencia de deseo sexual hipo activo del 18,82%. El 60,25% de las mujeres fueron diagnosticadas con DHS en los primeros 6 meses de seguimiento. Los efectos adversos se hicieron presentes desde los primeros 3 meses de la inserción del implante, el sangrado irregular (62,34%) fue el más frecuente, seguido de la amenorrea (38,91%) y el aumento de peso (33,89%). Concluyendo que la presencia del trastorno de deseo sexual hipoactivo estuvo presente en cerca de la quinta parte de las participantes y los efectos adversos que pueden surgir con el uso del implante subdérmico de levonorgestrel (14).

Vlizlo R. (España, 2020), el objetivo del este estudio fue describir la importancia de comprender los efectos de los anticonceptivos hormonales orales (AHO) tanto a corto como a largo plazo en las pacientes. Para su elaboración, se llevó a cabo una revisión crítica de la literatura científica de los últimos 10 años. Uno de los hallazgos clave es que la falta de información adecuada sobre el uso correcto de este método hormonal es una de las principales razones por las que muchas mujeres deciden discontinuarlo. Por ello, es fundamental realizar una evaluación personalizada para cada paciente, que incluya un historial clínico completo y una exploración general. Esta valoración es esencial en el caso de los AHO, debido a los posibles efectos secundarios, los cuales son más riesgosos en aquellas mujeres que presentan factores de riesgo cardiovascular o antecedentes médicos de enfermedades previas. En conclusión, contar con un buen nivel de conocimientos sobre los AHO y llevar a cabo una valoración individualizada permite identificar a las mujeres con mayor propensión a experimentar complicaciones relacionadas con su uso. De igual manera, las usuarias

que reciben tratamiento hormonal tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cérvix asociado al virus del papiloma humano (VPH) por no utilizar métodos de protección, así como otros efectos secundarios como cloasma, mastalgia, amenorrea, cefalea, náuseas y disminución del deseo sexual, entre otros (15).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Caceda C. (Lima, 2024) Su investigación tuvo como objetivo describir los efectos adversos de los métodos anticonceptivos inyectables hormonales, Hospital San Juan de Lurigancho, octubre 2023. La metodología fue de diseño cuantitativo de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal y prospectivo, conformado por una muestra de 138 mujeres en edad fértil. Los resultados arrojaron que las usuarias del método anticonceptivo inyectable mensual presentó como efecto adverso cefalea (64,3 %); sensibilidad mamaria (58,9 %). En las usuarias del método anticonceptivo inyectable trimestral se presentó como efecto adverso cefalea (73,2 %); cambios de humor (70,7 %); sensibilidad mamaria (64,3 %) y aumento de peso (46,3 %). Concluyendo que los efectos adversos presentados con mayor frecuencia en las usuarias del inyectable trimestral y el inyectable mensual fueron cefalea, sensibilidad mamaria, aumento de peso y cambios de humor (27).

Arana C. y Arroyo C. (Huancayo, 2023) El objetivo de su trabajo de investigación fue determinar la relación que existe entre las reacciones adversas y el uso de los anticonceptivos hormonales en las pacientes que acuden al Centro de Salud Ocopilla, en el año 2023. Investigación de tipo básica, nivel correlacional, no experimental. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados arrojaron, que no existe relación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales, el valor de Rho de Spearman -0.146. Según las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos de implante existe relación hallándose el valor de Rho de Spearman -0.239; según las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos de inyectable no existe relación hallándose el valor de Rho de Spearman 0.140; según las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos de orales existe relación hallándose el valor de Rho de Spearman -0.228. Las autoras concluyen que no existe relación entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos, en el uso anticonceptivos de implante y anticonceptivos orales si existe relación (16).

Barrientos E. Gonzales L. (Lima, 2021) En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar de qué manera las reacciones adversas se relacionan con el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021.

La metodología que se aplicó fue un enfoque cuantitativo, siendo el estudio de tipo aplicado, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por las usuarias que acudieron a adquirir productos anticonceptivos hormonales en Boticas Arcángel Rafael durante el 2021. Concluyéndose que existe relación significativa entre las reacciones adversas y el uso de anticonceptivos hormonales en usuarias que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021 (17).

Paredes A. (Lima, 2020) El objetivo principal de su investigación fue Identificar los efectos adversos más frecuentes en adolescentes con implante anticonceptivo subdérmico del centro de salud Manuel Bonilla del Gobierno Regional del Callao durante el 2019. La investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población y muestra fue de 50 pacientes usuarias del implante anticonceptivo subdérmico del centro de salud Manuel Bonilla del Gobierno Regional del Callao durante el 2019 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados mostraron que los efectos adversos más frecuentes en las adolescentes de 15 a 19 años usuarias del implante subdérmico: aumento de peso 36%, cefalea 28%, amenorrea-mastalgia 16%, dolor en la zona de inserción-acné 8%, náuseas 4% y spotting 2%. Finalmente, la autora concluyó que los efectos adversos más frecuentes en las adolescentes de 15 a 19 años usuarias del implante subdérmico fueron el aumento de peso, cefalea, amenorrea-mastalgia (18).

Vergara E. (Loreto, 2020), el objetivo de su investigación fue conocer la influencia de los efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales orales e inyectables con el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019. El estudio fue de tipo explicativo, en un diseño no experimental retrospectivo. La muestra conformada por 623 historias clínicas de usuarias de Planificación familiar atendidas en consultorio externo del Hospital Regional de Loreto en el año 2019. Los resultados obtenidos fueron: El uso de métodos anticonceptivos hormonales causo efectos como: aumento de peso (43.8%), mareos - nauseas (28.7%), dolor de cabeza (4.8%), Acné (4.7%) y al 3.5% no les causo ninguno. Los efectos colaterales del uso de los métodos anticonceptivos orales el 43.8% es el aumento de peso, el 4.8% dolor de cabeza y el 47.9 % otros (mareos, sangrado, acné, estado de ánimo) y el 3.5% no experimentaron ningún efecto. Los efectos colaterales del uso de los métodos anticonceptivos inyectables el 28.7% es mareos y nauseas, el 14.3% estados de ánimo, el 4,7% es presencia de acné, y el 48.6% otros (incremento de peso, dolores de cabeza) y el 3.5% no experimentaron ningún efecto (19).

2.1.3. Antecedentes locales

Huaripata E. (Cajamarca, 2025) su estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias atendidas en la IPRESS Magna Vallejo, Cajamarca, durante el año 2023. El estudio fue de diseño no experimental, de tipo correlacional, analítico y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 84 historias clínicas. Los resultados indicaron que el 58,3% de las usuarias retiró el implante entre los 13 y 24 meses de uso, mientras que el 41,7% lo hizo entre los 25 y 35 meses. En cuanto a las características sociodemográficas, el grupo etario predominante fue de 31 a 35 años (47,6%), seguido por el de 41 a 45 años (31,0%). Asimismo, 40,5% tenía secundaria completa, el 53,6% convivía con una pareja, 94,0% residía en zonas urbanas y 46,4% se dedicaba a labores del hogar, y 42,9% eran nulíparas. Los efectos adversos más frecuentes fueron la hipermenorrea (65,5%), el aumento del deseo sexual (40,5%), sobrepeso (40,5%), cefalea (39,3%), cambios de humor (50,0%), acné (27,4%), mareos (28,6%), náuseas (23,8%) y mastalgia (20,2%). Concluyendo que la presencia de diversos efectos adversos estuvo significativamente asociada al retiro temprano del implante subdérmico, lo cual resalta la necesidad de un seguimiento clínico continuo y de una adecuada consejería en salud sexual y reproductiva (28).

Heras G. (Cajamarca, 2025) el objetivo de su investigación fue determinar la relación que existe entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca 2023. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional, no experimental, de corte transversal y retrospectivo. La muestra fue de 72 historias clínicas de las usuarias. En los resultados referente a las características sociodemográficas se tuvo que el 44.4% de las mujeres pertenecen al rango de edad de 26 a 35 años seguido por el 38.9% con edades de 15 a 25 años, siendo el 63.9% de ellas convivientes, con grado de instrucción de secundaria completa un 48.6% y con superior entre universitario y tecnológico un 41.7%; así mismo, procedentes un 94.4% de zona urbana. En relación a los efectos adversos presentes por el método anticonceptivos tenemos que; el 77.8% presentaron trastornos del ciclo menstrual, seguido por el 34.7% que fue cefaleas, el 16.7% variación de peso, 9.7% correspondiente a dismenorrea, el 5.6% cambios de humor (29).

Saldaña K. (Cajamarca, 2022), el objetivo principal fue analizar la influencia de los factores sociodemográficos en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y sector Baños del Inca. Cajamarca, 2020.

Tuvo un diseño no experimental, correlacional causal, de corte transversal. Tipo explicativa y enfoque cuantitativo. Se entrevistó a 570 Mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y de Baños del Inca. Los resultados evidenciaron que En la comunidad de Huagalpampa 61,8% de mujeres en edad fértil (MEF) utiliza algún método anticonceptivo y; siendo el más frecuente el inyectable trimestral (17,2%), seguido del condón masculino. Concluyendo que los factores sociodemográficos que influyen significativamente en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en la comunidad de Huagalpampa son grado de instrucción secundaria, ingreso económico mensual medio y estado civil conviviente; y, en la localidad de Baños del Inca son grado de instrucción, religión, número de hijos y procedencia (20).

Azula D. (Cajamarca, 2020), el objetivo principal fue determinar los factores socioculturales, reproductivos y de información asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca – 2019. El diseño del estudio fue no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. Se realizó en una muestra de 53 usuarias del servicio de Planificación Familiar. Los resultados concluyentes mostraron que el 47,2% de la población eligió el implante subdérmico como método anticonceptivo; como factores socioculturales se determinó que el 52% perteneció al grupo etario de 26 a 35 años; como factores reproductivos se encontró que las usuarias iniciaron sus relaciones sexuales de 16 a 19 años (68%); el primer embarazo fue a una edad menor de 20 años (52,8%); tuvieron 2 hijo vivos (44%); utilizaron el inyectable trimestral (84%) y tuvieron un periodo intergenésico corto (52%); como factores de información se identificó que la información del método la obtuvieron en el servicio de planificación familiar (64%) no recibieron recomendaciones (64%). los factores socioculturales, reproductivos y de información que se asocian a la elección del implante subdérmico fueron: actitud de la pareja ($p = 0,000$); edad del primer embarazo ($p = 0,043$); motivo de elección ($p = 0,000$); fuente de información ($p = 0,043$) y no haber recibido ningún tipo de recomendación ($p = 0,000$) (21).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos incluyen: los parches, las inyecciones, los anillos vaginales, los implantes subcutáneos, las píldoras orales, los preservativos, la esterilización masculina y femenina, el coito interrumpido, la amenorrea por lactancia y otros métodos que se sustentan en el conocimiento acerca de la fertilidad. Cada uno actúa de manera diferente y presenta niveles de eficacia variables en la prevención de embarazos no deseados. La efectividad de cada método se evalúa en función del número de embarazos por cada 100 mujeres que lo utilizan en un año (1).

Además, es un procedimiento que reduce o previene significativamente la posibilidad de fecundación en mujeres fértiles, ya sea que los utilicen ellas o sus parejas. Por lo tanto, los métodos anticonceptivos deben cumplir con ciertos requisitos y características que permitan a la usuaria alcanzar sus objetivos reproductivos de manera efectiva y segura, considerando su situación de vida y su salud (22).

2.2.1.1 Métodos anticonceptivos hormonales

Se dividen en dos tipos fundamentales: anticonceptivos hormonales combinados y anticonceptivos hormonales que solo contienen progestina. Los anticonceptivos que combinan hormonas (AHC) abarcan el anillo vaginal combinado, el parche hormonal combinado, los anticonceptivos hormonales inyectables y los orales. Por otra parte, los anticonceptivos exclusivamente de progestina incluyen el anillo vaginal solo de progestina, las inyecciones de depósito de progestina, los implantes de progestina y las pastillas solamente de progestina (22).

A. Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)

Son los que contienen progestágeno y estrógeno, y se administran por vía oral. Conforme al Ministerio de Salud, la evolución de los anticonceptivos orales combinados (AOC) ha resultado en varias categorizaciones. (22).

- **Según la dosis de estrógenos:** AOC de alta dosis (formulaciones con etinilestradiol - EE - mayor o igual a 50 mcg) y AOC de baja dosis (que contienen menos de 50 mcg de EE). En el mercado, se encuentran formulaciones de 35, 30, 20 y 15 mcg de EE.

- **Según la variación de estrógenos y progestágenos a lo largo del ciclo.**

Monofásicos: contienen la misma cantidad de estrógenos y progestágenos en todos los comprimidos activos.

Trifásicos: presentan tres fases, donde la primera tiene una baja concentración de ambos compuestos.

a) Mecanismos principales de acción: El mecanismo de acción comienza cuando se produce una retroalimentación negativa en el hipotálamo, lo que inhibe la secreción de la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH). Esto a su vez impide que la hipófisis libere las gonadotropinas necesarias para estimular la ovulación a mitad del ciclo. Además, el endometrio se adelgaza y el moco cervical se vuelve más espeso e impenetrable para los espermatozoides, dificultando su paso (23).

b) Condiciones que contraindican el uso de anticonceptivos hormonales combinados:

Algunas de las condiciones que se deben tener en cuenta incluyen: lactancia antes de los seis meses después del parto, hipertensión arterial (presión sistólica igual o superior a 160 mm Hg o diastólica igual o superior a 100 mm Hg), diabetes mellitus con problemas como retinopatía, nefropatía o cardiopatía, cáncer de mama, sangrado genital sin razón aparente y embarazo confirmado o posible (22).

c) Características: Entre sus características se destacan que es un método muy eficaz, dependiente del uso adecuado por parte de la usuaria, y puede ser utilizado por mujeres de cualquier edad y con cualquier número de hijos. Además, ofrece protección contra el cáncer de ovario y de endometrio. Sin embargo, no protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS), como el VIH/SIDA o el HTVL-1 (22).

d) Efectos secundarios: Dentro de los efectos secundarios se encuentran:

- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Aumento de peso
- Cefalea

B. Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado

Son ampollas compuestas por estrógenos y progestágenos. El Ministerio de Salud ofrece: Estradiol Cipionato + Medroxiprogesterona acetato 5mg + 25mg. Inyectable o Enantato de Noretisterona 50mg + Valerato de Estradiol 5mg ampolla x 1mL en solución acuosa se administra mensualmente (22).

- a) **Mecanismos de acción:** Supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- b) **Contraindicaciones:** Algunos casos incluyen: mujeres con un embarazo posible o confirmado, mujeres con sangrado genital inexplicable, aquellas que están amamantando hasta seis semanas después del parto, mujeres con una enfermedad hepática activa, mujeres con cáncer de mama o endometrio, o que tengan antecedentes familiares de cáncer (23).
- c) **Características:** Entre sus características se destaca que es un método eficaz y de acción rápida. Puede ser recomendado para mujeres de cualquier edad o paridad, incluidas las que no han tenido hijos (nulíparas). Además, ofrece cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Sin embargo, puede causar variaciones en el peso (22).
- d) **Efectos secundarios:** Dentro de los efectos secundarios se encuentran:
 - Irregularidad menstrual y/o amenorrea.
 - Alteraciones en el peso.
 - Cefalea.
 - Náuseas.

C. Parche Hormonal Combinado

El parche hormonal combinado es un pequeño parche adhesivo (20 cm², no 4 x 4) que se aplica sobre la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre.

Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene: Norelgestromina (6.00 mg) y Etinilestradiol (0.60 mg)

- a) **Mecanismos de acción:** Supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides (22).
- b) **Características:** Entre las características se encuentran su eficacia y rápida acción. Pueden ser recomendados para mujeres de cualquier edad o paridad, incluyendo a las nulíparas. Ayudan a regular los ciclos menstruales, aunque pueden provocar cambios en el peso. Sin embargo, no ofrecen protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA ni HTVL-1.
- c) **Efectos secundarios:** Dentro de los efectos secundarios se encuentran
 - Amenorrea
 - Náuseas, vómitos
 - Mareos
 - Aumento de peso

- Cefalea
- Irritación de la piel
- Mastalgia (22).

D. Inyectables solo de Progestina

Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito (AMPD) y Enantato de Noretisterona (en-net)

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular (22).

a) Mecanismos de acción: Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Y supresión de la ovulación en un 50%.

b) Condiciones que contraindican el uso de Inyectables anticonceptivos de depósito hormonales solo de progestinas: Entre las condiciones a considerar se incluyen: enfermedad hepática activa grave (como ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa o tumor hepático), diabetes de larga duración (más de 20 años) o complicaciones diabéticas en arterias, visión, riñones o sistema nervioso, infarto de miocardio, cardiopatía con bloqueo o estenosis arterial, accidente cerebrovascular, sangrado vaginal inexplicado que pueda indicar un embarazo o una patología subyacente, y antecedentes de cáncer de mama (23).

c) Características: Entre sus características se encuentran: alta efectividad y acción rápida, y pueden ser indicados para mujeres de cualquier edad o paridad, incluidas las nulíparas. Se debe usar con precaución durante los dos primeros años después de la menarquía. El impacto a largo plazo sobre la salud ósea no está completamente definido, pero puede llevar a una disminución de la densidad mineral en adolescentes con el tiempo. El uso prolongado (más de dos años) podría causar una reducción (22).

d) Efectos secundarios (menos frecuentes con EN-NET)

- Sangrado irregular
- No presenta menstruación
- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días)
- Cefaleas comunes (no migrañosas)
- Acné
- Alteraciones en el peso
- Tensión mamaria
- Infección en el sitio de inyección (rubor calor, dolor, pus)

- Dolor abdominal severo

E. Implante

Los implantes son cilindros delgados y pequeños que se insertan debajo de la piel de la parte interna superior del brazo y que no son biodegradables. Ofrece resguardo contra el embarazo a largo plazo y es efectivo de 3 a 5 años, dependiendo del implante. No incluyen estrógenos. Se necesita un proveedor capacitado para colocarlo y quitarlo. Las variaciones en el sangrado son frecuentes, pero no dañinas (22).

Tipos de implantes.

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
 - Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.
- a) Mecanismo de acción:** El aumento de la viscosidad del moco cervical impide la entrada de espermatozoides, siendo este el mecanismo principal; además, suprime la ovulación y disminuye el transporte de óvulos a través de las Trompas de Falopio.
- b) Condiciones que contraindican el uso de implantes:** Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación, trombosis en venas profundas de las extremidades o pulmones, cáncer de mama, enfermedad hepática grave, infección o tumor en el hígado.
- c) Características:** Ofrecen una alta eficacia y una duración prolongada. No afecta la actividad sexual. Se pueden utilizar en cualquier etapa de la vida o paridad (incluidas las mujeres que no han tenido hijos). Proporcionan protección durante un período de tres a cinco años. Además, permiten una rápida recuperación de la fertilidad una vez que se retiran (22).
- d) Efectos secundarios**
- Sangrado irregular (sangrados inesperados que molestan a la usuaria)
 - Cefaleas comunes (no migrañosas)
 - Acné
 - Tensión mamaria
 - Infección en el sitio de inserción (rubor calor, dolor, pus)
 - Dolor abdominal severo

2.3. Hipótesis

H_a: Existe relación significativa entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud de Baños del Inca, Cajamarca, 2024.

H₀: No existe relación significativa entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud de Baños del Inca, Cajamarca, 2024.

2.4. Limitaciones

- Mujeres que no reportan tener efectos secundarios con el uso de métodos anticonceptivos hormonales.
- Mujeres que se nieguen a participar de la investigación por diferentes motivos.
- Exclusión de mujeres que usan anticonceptivos no hormonales.

2.5. Variables

V1: Efectos secundarios

V2: Uso de métodos anticonceptivos hormonales

2.4.1 Operacionalización de variables

Tipo de Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable 1 Efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos hormonales	<p>Los efectos secundarios son reacciones o respuestas no deseadas que pueden ocurrir como consecuencia del uso de medicamentos o tratamientos médicos, en este caso, los métodos anticonceptivos hormonales. Estos efectos pueden variar en gravedad, desde leves hasta graves, y pueden afectar diferentes sistemas del cuerpo.</p> <p>Los riesgos asociados al uso de métodos anticonceptivos hormonales son las probabilidades de que ocurran eventos adversos serios o complicaciones de salud como resultado directo o indirecto del uso de estos métodos.</p>	<p>Son los diferentes aspectos en donde, a partir del análisis de historias clínicas, estudios de casos, y revisiones de literatura médica relevantes, Está variable se mide por medio de un cuestionario elaborado por la misma autora de la investigación concretando la recolección de datos en base a 3 dimensiones, primero los efectos secundarios, segundo el tipo de aparición y por último la suspensión del uso del método, todo esto por medio de preguntas cerradas.</p>	Efectos secundarios (Escala)*	<ul style="list-style-type: none"> - Nauseas - Cefalea - Variación de Peso - Cambios en el estado de ánimo - Sensibilidad mamaria. - Alteraciones menstruales - No han experimentado efectos secundarios 	Ordinal
			Tiempo de aparición	<ul style="list-style-type: none"> - Dentro de la 1° semana - Entre 1 y < 3 meses - 3 y < 6 meses - Más a 6 meses 	
			Suspensión del método	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	

Variable 2 Uso de métodos anticonceptivos hormonales	Son aquellos métodos de control de la natalidad que emplean hormonas sintéticas para prevenir el embarazo. Estos métodos incluyen pastillas, inyecciones, parches, anillos vaginales, implantes y dispositivos intrauterinos hormonales (DIU). Funcionan principalmente inhibiendo la ovulación, espesando el moco cervical para impedir el paso de los espermatozoides, y alterando el revestimiento del útero para prevenir la implantación de un óvulo fertilizado.	Los métodos anticonceptivos hormonales para esta investigación se considerará los métodos Inyectables, orales y el implante; sin embargo, estos se miden por medio de un cuestionario aplicado a las usuarias que usan métodos anticonceptivos, este instrumento fue elaborado por la misma autora bajo las dimensiones de: el uso de método anticonceptivo (o el tipo) y el tiempo de su uso.	Tipo de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Píldoras anticonceptivas - Inyectable trimestral - Inyectable mensual - Implante subdérmico 	Nominal
			Tiempo de uso*	<ul style="list-style-type: none"> - Menos de 6 meses - Entre 6 meses y 1 año - Mayor a 1 año - Mayor a 2 años 	

Nota. Elaboración Propia

* Usado para medir la variable en su correlación

CAPÍTULO III

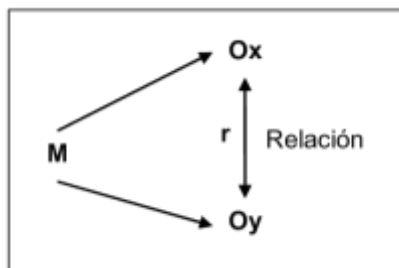
METODOLOGÍA

3.1. Diseño y Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo básico o pura, ya que partió desde un modelo teórico conceptual para la exploración de los conocimientos recolectados en los participantes. De diseño no experimental, debido a que no se manipularon las variables de estudio, sino que, se interpretaron y analizaron tal como se presentan en su contexto natural para explicar o discutir lo hallado desde un marco teórico (24). Estudio tipo cuantitativo debido a que se interpretaron datos estadísticos y numéricos para la explicación de los objetivos en esta investigación. De corte transversal, los datos e información expuesta en esta tesis fueron recolectados y analizados en un lapso específico de tiempo. Asimismo, fue de alcance correlacional, ya que buscó demostrar si existe relación, vinculación y/o asociación entre las dos variables de investigación (24).

Figura 1

Esquema del diseño correlacional



M = muestra

Ox = Efectos secundarios

Oy = Uso de métodos anticonceptivos

R = relación

3.2. Área de estudio y población

3.2.1. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Centro Salud Baños del Inca I-4, ubicado a 12 km de la provincia y departamento de Cajamarca; la institución pertenece a la Red Integrada de Salud (RIS) Cajamarca, la cual está bajo la supervisión y reconocimiento de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Cajamarca, cuya dirección es Jr. Pachacútec N° 489 - Baños del Inca. Esta, cuenta con una amplia gama de profesionales en sus distintas 8 áreas principales para la atención de pacientes diversos.

3.2.2. Población

La población es definida como el total, o grupo universal de un área geográfica determinada (24), en este caso, la población estuvo constituida por todas las mujeres en edad fértil (15 – 49 años) atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca durante el año 2024 en los meses de marzo a julio, siendo así un total de 200 usuarias.

3.3. Muestra

3.3.1. Tamaño de la muestra y muestreo

La muestra definida como la parte de la población a evaluar, fue de 132, para el cálculo se empleó una fórmula estadística, donde se incluyó a 200 mujeres atendidas en la primera mitad del año, mismas que cumplieron los criterios de selección propuestos. Cabe destacar que esta fórmula estipuló un margen de error del 0.05, una probabilidad de éxito y fracaso de 0.4 y 0.6 respectivamente, contando con un nivel de confianza del 95%.

Donde:

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

n = muestra

Z = nivel de confianza del 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito: 40% = 0,4

q = probabilidad de fracaso, 60% = 0,6

E = nivel de error, 0,5%: 100 = 0,05

N = población= 200

$$\begin{aligned}
n &= \frac{200 \cdot (0,4) \cdot (0,6) \cdot (1,96)^2}{(0,05)^2(191 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,4 \cdot 0,6} \\
n &= \frac{(48) \cdot (3,8416)}{(0,0025)(190) + (3,8416)(0,24)} \\
n &= \frac{184,3968}{0,475 + 0,92198} \\
n &= \frac{184,3968}{1,3969} \\
n &= 132,004 \\
n &= 132 \text{ mujeres en edad fértil}
\end{aligned}$$

Se utilizó el muestreo probabilístico, empleando una fórmula para segregar una segmentación estadísticamente importante a evaluar y para llegar al número muestral se usó la técnica aleatorio simple, ya que, toda la población tuvo la misma probabilidad de ser seleccionada.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue consignada como cada una de las mujeres en edad fértil (15 – 49 años) atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca durante el año 2024.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres que hayan usado métodos anticonceptivos hormonales por más de 6 meses.
- Mujeres que acudan al Centro de Salud Baños del Inca durante el periodo 2024.
- Mujeres que voluntariamente deseen participar de la investigación.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos hormonales.
- Mujeres que no deseen participar en la investigación.
- Menores de edad

3.6. Consideraciones éticas de la investigación

Autonomía: La mujer encuestada, tendrá la libertad de emitir sus respuestas, sin influencia por parte de otras personas o de la investigadora, es decir sin apresurarla ni frustrarla, por lo que se le dio el tiempo necesario.

No maleficencia: Los datos serán obtenidos después que se les informe a las mujeres sobre el propósito de la investigación y posteriormente brinden su consentimiento para el cuestionario.

Privacidad: Se respetará el anonimato de la mujer encuestada, desde el inicio hasta el final de la investigación.

Confidencialidad: La información obtenida de cada mujer en edad fértil, no será revelada, sólo será utilizada para fines de investigación.

Honestidad: Se garantizó la redacción, recolección de datos e interpretación de cada uno de los segmentos de la investigación.

Confidencialidad: La información obtenida de cada mujer en edad fértil, no será revelada, sólo será utilizada para fines de investigación.

Justicia: este fue expuesto al momento de respetar la elección de las mujeres que no quisieron participar voluntariamente en la investigación, pues no se les obligó ni discriminó a nadie de su participación.

3.7. Procedimientos para la recolección de datos

Para la ejecución de esta investigación se realizó los siguientes pasos:

Primero, se solicitó el permiso a la directora del centro de salud Baños del Inca, presentando el motivo por escrito en el que se expuso la finalidad de la investigación, así como también el procedimiento y uso del nombre del centro como cuidado de los aspectos éticos; también se solicitó de forma verbal los registros de las atenciones de mujeres que están usando algún anticonceptivo y de esa manera sacar la población y muestra de esta investigación.

Segundo, se procedió a realizar la encuesta en el centro de salud con cada una de las pacientes que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado como parte de los aspectos éticos.

Tercero, se verificó que el instrumento este bien redactado y con los procesos psicométricos que afirmen su confiabilidad y validez antes de aplicarse a las usuarias; cabe destacar que el tiempo máximo por encuesta fue de 10 minutos.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta, la cual es definida como un conjunto de ítems o preguntas abiertas que han sido planteadas de forma verbal, que están orientadas a la medición de una variable según el objetivo o finalidad para la que se use (24).

Estás preguntas fueron pasadas por un proceso riguroso de validez y confiabilidad para su aplicación por lo que certera la veracidad para su uso. También se adjuntó a estas preguntas de recolección para los datos sociodemográficos y preguntas enfocadas a la medición de cada variable

Instrumento

Cuestionario estructurado con preguntas cerradas y semiabiertas, este fue creado por la autora de esta investigación con el fin de saber el tipo y uso de métodos anticonceptivos que predominan en las mujeres que experimentan efectos secundarios. Para ello se incluyó 9 ítems que miden factores sociodemográficos, factores obstétricos, tipo y frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos, como también ítems que miden la intensidad de los efectos secundarios: nivel bajo (de 1 a 3 puntos), moderado (de 4 a 8 puntos) y severo (de 9 a 21 puntos), esto según puntaje de distintos criterios comúnmente estudiado como los principales efectos secundarios; también se consignó evaluar el tiempo de aparición de los síntomas propios de los efectos secundarios, así como también si ha suspendido o no el método anticonceptivo.

El ámbito de aplicación de este instrumento fue individual, pues el llenado de los ítems requiere de la misma autora, debido a que existe algunas personas que carecen de formación académica y no podían llenarlo por si solas. También el tiempo de aplicación fue de 10 a 15 minutos máximo.

Finalmente, se realizó una validez por juicio de expertos, en el que se consideró el apoyo de 3 obstetras con grado de magísteres y/o expertos en psicometría, de esa manera sacar el V. de Aiken, mismo que arrojó el valor de 1 para la escala general del instrumento. Seguidamente, por medio de una prueba piloto de 15 participantes se consideró utilizar el Alfa de Cronbach en que arrojó un total de 0.937 como confiabilidad, por lo que el instrumento fue apropiado para su aplicación.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos luego de llegar al número muestral considerado para este estudio, se procedió a realizar un control de calidad, verificando el llenado del 100% de los ítems. Seguidamente, se usó Microsoft Excel para su tipeado de datos y su respectiva categorización numérica.

Después se usó el programa IBM SPSS v29 para realizar la categorización de cada variable y por ende obtener la tabla de normalidad por Kolmogorov-smirnow, en el que

se obtuvo valores de 0.000 para cada variable y por ende la distribución no paramétrica de los datos conllevó a usar Rho de Spearman para determinar la correlación entre variables según objetivo general.

Cabe destacar que se aplicó la estadística descriptiva, pero en tablas cruzadas para la respuesta de los objetivos específicos, a excepción del último objetivo específico que fue una tabla de frecuencias normal.

3.10. Control de calidad de datos

Para poder garantizar la confiabilidad de la información recogida, se aplicaron diversos procedimientos de control de calidad durante el proceso de recolección y análisis de datos. Primero, se evitó el elevado porcentaje de datos perdidos, ya que, al momento de aplicar el instrumento, este fue administrado por la investigadora, quien verificó el llenado completo del instrumento.

Del mismo modo, el cuestionario utilizado pasó por un proceso de análisis de validación psicométrica, en el que se obtuvo un V de Aiken de 1 Y un Alfa de Cronbach de 0.937; Originando confianza y seguridad al momento de ser aplicado al número muestral en esta investigación.

En la fase de procesamiento, los datos obtenidos fueron digitados y codificados en Microsoft Excel y posteriormente analizados en el software estadístico IBM SPSS v29, lo que permitió un manejo adecuado de la información y la reducción de errores en el análisis.

Finalmente, se empleó fuentes bibliográficas y herramientas de gestión como Mendeley, lo que garantizó el uso correcto de la información y una interpretación objetiva de los hallazgos.

3.11. Viabilidad del proyecto

La investigación sobre los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos hormonales fue viable, ya que se contó con acceso a la población objetivo, asimismo relevante para mejorar la atención en salud reproductiva. Un enfoque bien estructurado y colaborativo aumentará las probabilidades de éxito del proyecto, beneficiando tanto a las participantes como a la comunidad en general.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Para el presente capítulo se consignó la utilización de tablas estadísticas en base a la respuesta de cada uno de los objetivos, iniciando por el general, y luego por los específicos, por ello, para determinar el estadístico a usar, se empleó la siguiente tabla de normalidad

Tabla 1. Tabla de normalidad

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Uso de métodos anticonceptivos hormonales (tiempo)	0.216	132	0.000
Efectos secundarios (nivel de afección)	0.311	132	0.000

Nota. Elaboración Propia

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla número uno representa la tabla de normalidad según Kolmogorov-Smirnov, utilizando las dos variables principales: el uso de métodos anticonceptivos y los efectos secundarios. Se determinó una significancia de 0.000 para cada variable, lo que indica que este valor fue menor a 0.05. En consecuencia, se utilizó el estadístico de asociación lineal Rho de Spearman para responder al objetivo general. Cabe destacar que la tabla de normalidad utilizada fue la de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra fue mayor a 50 personas; y, los resultados de significancia menores a 0.05 indicaron una distribución no paramétrica de los datos, por lo que una vez más fue Rho de Spearman el indicado para obtener la correlación de variables y dar cumplimiento al objetivo general, el cual se detalla a continuación.

Tabla 2. Relación entre el uso de métodos anticonceptivos y efectos secundarios en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.

Variables	Dimensiones	N	%	Rho de Spearman		
				Coeficiente (p)	Sig. (bilateral)	N°
Tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal	Menos de 6 meses	23	17,4	0.052	0.556	132
	Menos de 1 año	42	31,8			
	Menos de 2 años	36	27,3			
	De 2 años a más	31	23,5			
	Total	132	100,0			
Nivel de Intensidad por efectos secundarios	Leve	47	35,6	0.052	0.556	132
	Moderado	70	53,0			
	Severo	15	11,4			
	Total	132	100,0			

Nota. Elaboración Propia con la data de IBM SPSS v29

La tabla 2 presenta los resultados del objetivo general de la investigación. Se identificó que no existe una relación significativa entre las variables, debido a que el p valor o significancia bilateral fue > 0.005 . Sin embargo, se detectó una correlación positiva muy débil, con un coeficiente de correlación de .052 que, si bien esta correlación no es significativa, sugiere que, a mayor tiempo de uso de algunos métodos anticonceptivos, mayor podría ser el nivel de afectación por los efectos secundarios, y viceversa.

En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna, ya que, se identificó que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

Habiendo cumplido con el objetivo general, se procede a responder los objetivos específicos.

Tabla 3. Relación entre los factores sociodemográficos y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		INTENSIDAD DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS			Total
		Leve	Moderado	Severo	
Edad	18 a 29 años	32.9%	53.7%	13.4%	100.0%
	30 a 49 años	36.0%	60.0%	4.0%	100.0%
Estado civil	Soltera	41.7%	58.3%	*	100.0%
	Casada	*	100.0%	*	100.0%
	Conviviente	34.5%	54.0%	11.5%	100.0%
	Viuda	100.0%	*	*	100.0%
Nivel de instrucción	Sin instrucción	50.0%	50.0%	*	100.0%
	Primaria Completa	35.3%	64.7%	*	100.0%
	Primaria Incompleta	36.4%	63.6%	*	100.0%
	Secundaria Completa	25.6%	58.1%	16.3%	100.0%
	Secundaria Incompleta	42.1%	42.1%	15.8%	100.0%
	Superior universitaria	21.1%	68.4%	10.5%	100.0%
	Superior no universitaria	52.4%	42.9%	4.8%	100.0%
Ocupación	Ama de Casa	33.7%	56.1%	10.2%	100.0%
	Estudiante	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%
	Trabajadora independiente	50.0%	41.7%	8.3%	100.0%
	Trabajadora dependiente	40.0%	60.0%	*	100.0%

Nota. Elaboración Propia con la data de IBM SPSS v29

* No presentaron porcentajes en esta categoría

En la tabla 3 se presenta los resultados obtenidos en el objetivo específico 1. Se identificaron cuatro categorías para determinar los principales datos sociodemográficos, lo que permitió observar una predominancia de porcentajes altos en el nivel medio (moderado) de los síntomas, considerando los efectos secundarios presentados. Sin embargo, se interpretan los niveles severos, ya que son los más preocupantes y representativos en esta investigación. Los resultados muestran que los efectos secundarios severos se concentran en mujeres jóvenes (18-29 años) (13.4%), convivientes, con nivel de instrucción secundaria completa y estudiantes. Esto permite inferir que la vulnerabilidad a los efectos adversos no depende únicamente del método, sino también de condiciones sociales y educativas. En particular, las estudiantes destacan como el grupo más afectado, posiblemente por factores de estrés académico, menor acceso a consejería en salud y mayor sensibilidad ante cambios físicos o emocionales.

Tabla 4. Relación entre las características del método anticonceptivo hormonal y los efectos secundarios en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.

CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO		INTENSIDAD DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS			Total
		Leve	Moderado	Severo	
Método que utilizan	Píldoras anticonceptivas	42.9%	57.1%	*	100.0%
	Inyección trimestral	29.0%	56.5%	14.5%	100.0%
	Inyección mensual	47.8%	47.8%	4.3%	100.0%
	Implante subdérmico	30.3%	60.6%	9.1%	100.0%
Tiempo de uso	Menos de 6 meses	52.2%	30.4%	17.4%	100.0%
	Menos de 1 año	28.6%	61.9%	9.5%	100.0%
	Menos de 2 años	33.3%	58.3%	8.3%	100.0%
	De 2 años a más	30.2%	62.8%	7.0%	100.0%
Tiempo de aparición de los síntomas	Dentro de las primeras semanas	59.3%	33.3%	7.4%	100.0%
	De 1 a 3 meses	28.1%	59.6%	12.3%	100.0%
	De 3 a 6 meses	18.2%	72.7%	9.1%	100.0%
	Más de 6 meses	34.6%	57.7%	7.7%	100.0%
Suspensión de método	Si	15.8%	57.9%	26.3%	100.0%
	No	41.5%	55.3%	3.2%	100.0%

Nota. Elaboración Propia con la data de IBM SPSS v29

* No presentaron porcentajes en esta categoría

La tabla 4 exponen los resultados del objetivo específico número tres y es que en función a las características del método anticonceptivo hormonal se supo que el que más predomina en su uso según el nivel de afección son las inyecciones trimestrales haciendo un énfasis de un 14.5% en comparación a las inyecciones mensuales que presentaron un 4.3% y los implantes subdérmicos de 9.1%; sin embargo también en función al tiempo de uso se tuvo una predominancia de afección en el nivel severo con el tiempo de < seis meses ya que representó un 17.4%. Asimismo, en función a la aparición de los síntomas se supo que predominó la aparición de ellos entre uno a tres meses siendo un 12.3% de las personas que mostraron un nivel de afección severo por los efectos secundarios del método anticonceptivo que usan. Sin embargo, cabe destacar que la suspensión del método luego de aparecer los efectos secundarios predominó en un 26.3% en comparación del 3.2% que a pesar de los efectos severos continuaron con el método.

En síntesis, el análisis evidenció que las inyecciones trimestrales generan mayor nivel de efectos secundarios severos, sobre todo cuando el tiempo de uso es menor a seis meses. Además, los síntomas tienden a aparecer con mayor frecuencia entre el primer y tercer mes de uso, periodo crítico donde se registra la mayor tasa de suspensión del método (26,3%).

Tabla 5. Frecuencia de los efectos secundarios específicos según el tipo de anticonceptivos hormonal en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.

		N°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tipo de método anticonceptivo	Píldoras anticonceptivas	14	10.6	10.6	10.6
	Inyección trimestral	62	47.0	47.0	57.6
	Inyección mensual	23	17.4	17.4	75.0
	Implante subdérmico	33	25.0	25.0	100.0
	No presenta	124	93.9	93.9	93.9
Efectos secundarios	Nauseas	Leve	2	1.5	95.5
		Moderado	5	3.8	99.2
		Severo	1	0.8	100.0
		No presenta	75	56.8	56.8
	Dolor de cabeza	Leve	13	9.8	66.7
		Moderado	31	23.5	90.2
		Severo	13	9.8	100.0
		No presenta	54	40.9	40.9
	Variación de peso	Leve	22	16.7	57.6
		Moderado	36	27.3	84.8
		Severo	20	15.2	100.0
		No presenta	65	49.2	49.2
Efectos secundarios	Cambios en el estado de ánimo	Leve	21	15.9	65.2
		Moderado	44	33.3	98.5
		Severo	2	1.5	100.0
		No presenta	129	97.7	97.7
	Sensibilidad mamaria	Leve	2	1.5	99.2
		Moderado	1	0.8	100.0
		No presenta	34	25.8	25.8
	Alteraciones menstruales	Leve	11	8.3	34.1
		Moderado	39	29.5	63.6
		Severo	48	36.4	100.0
		No presenta	132	100.0	100.0
	Disminución del deseo sexual	No presenta	132	100.0	100.0

Nota. Elaboración Propia con la data de IBM SPSS v29

En la tabla 5, se presentan la frecuencia de los efectos secundarios según el tipo de anticonceptivo utilizado por las pacientes. Se observó una predominancia de la inyección trimestral en comparación con otros métodos anticonceptivos, con una frecuencia del 47.0% en esta investigación, en contraste con el 25.0% que utilizó implantes, el 17.0% que utilizó inyección mensual y el 10.6% que utilizó píldoras anticonceptivas.

En cuanto a los efectos secundarios, se encontró una predominancia de náuseas en un nivel moderado, con un 3.8% de sintomatología, en comparación con el 1.5% en el nivel leve y el 0.8% en el nivel severo. En relación al dolor de cabeza, se encontró una predominancia en el nivel moderado, con un 23.5% de usuarios que lo reportaron, en comparación con el 9.8% en el nivel leve y el 9.8% en el nivel severo.

También, en cuanto a la variación de peso, se encontró una predominancia en el nivel moderado, con un 27.3%, en comparación con el 16.7% que presentó una variación leve y el 15.2% que presentó una variación severa. En relación a los cambios del estado de ánimo, se obtuvo una predominancia del 33.3% en el grado moderado, en comparación con el 15.9% en el nivel leve y el 1.5% en el nivel severo. Finalmente, en función de la sensibilidad mamaria, se obtuvo un resultado que será presentado posteriormente. Se observó una prevalencia del 1.5% en el nivel leve en comparación con el 0.8% en el nivel moderado. En cuanto a las alteraciones menstruales, el nivel severo predominó con un 36.4%, seguido del nivel moderado con un 29.5% y el nivel leve con un 8.3%. Es importante destacar que no se registraron datos para el indicador “disminución del deseo sexual”, ya que ninguna de las participantes lo reportó como efecto secundario.

En resumen, los síntomas más relevantes fueron las alteraciones menstruales en nivel severo y los cambios en el estado de ánimo en nivel moderado. Aunque las náuseas casi no se reportaron, la cefalea y el aumento de peso mostraron presencia significativa en niveles moderados y severos, lo que coincide con investigaciones previas en contextos similares. La concentración de estos efectos en las usuarias de inyectables trimestrales refuerza la necesidad de fortalecer la consejería y el seguimiento clínico para este grupo, priorizando estrategias de prevención y acompañamiento temprano.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se dio cumplimiento al objetivo general de investigación, sin embargo, se determinó que no hay una relación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios (p valor $>.005$); esto se debe a que a que los efectos secundarios pueden presentarse no sólo a causa del método anticonceptivo como tal sino factores como el estilo de vida de cada una de las personas en el que interfieren fisiología corporal condición de comórbidas un nivel diferente en sus hormonas una adherencia al tratamiento y la diferenciación genética que puede existir dentro del grupo poblacional (15). Sin embargo, también dentro de aspectos metodológicos se puede considerar el tamaño de la muestra como muy pequeño o pocos significativo para identificar relaciones estadísticas fuertes o de mayor relevancia pese a ello.

También, el hecho de haber encontrado una correlación mínima o positiva muy débil puede abrir las puertas para su futura exploración en un futuro y determinar variables más asociadas a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales, sin embargo, este resultado ($\rho = .052$) calza para ser contrastado con investigaciones como Arana C. y Arroyo C. (2023), quienes encontraron que, si bien no siempre existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales y las reacciones adversas en general, sí se evidencia asociación cuando se analiza por tipo de método, especialmente en el implante subdérmico y los anticonceptivos orales, lo cual explica la presencia de una correlación débil pero clínicamente relevante en esta investigación, haciendo mención que la no existencia de una relación significativa está explicada por razones adversas y no solo que se expliquen por los métodos anticonceptivos, en donde está inmerso la alimentación, ejercicio o historial clínico con alguna patología o enfermedad que pueden interferir (16). Sin embargo, el estudio de Barrientos E. y Gonzales L. (2021), demostraron diferir en cuando a lo encontrado, y es que estos autores si encontraron una relación estadísticamente significativa entre las variables en el uso y consecuencias de los anticonceptivos, por ende, esto puede evidenciar que, a mayor medida del uso, más serán los efectos secundarios presentes en cada usuaria (17).

Por otro lado, se dio cumplimiento al objetivo específico 1, mismo que presentó las características sociodemográficas, dónde se analizaron los efectos secundarios de mayor severidad debido a que son los que ponen en riesgo la salud de la mujer y representa el umbral de intolerancia al método anticonceptivo; las usuarias de nivel severo tienen una alta

probabilidad de abandonar el anticonceptivo, quedando expuesta a un embarazo deseado. Para empezar a analizarlos quiero hacer mención al estudio de Carrillo R. (2023); y es que encontró que las mujeres jóvenes tienden a tener más uso de anticonceptivos y más efectos secundarios, pese a ello, concluye que el grupo etario más joven es el que predomina sobre los otros grupos de edades (18); por ello es que se cita en este párrafo, y es que en esta investigación también se encontró una predominancia de las mujeres en edad joven, siendo el más concurrente en comparación con los grupos de edad superiores. Este resultado podría explicarse debido a que las mujeres jóvenes son las que actualmente presentan mayor actividad sexual y, por ende, mayor uso de anticonceptivos, ya que no desean tener hijos. Asimismo, es posible que las mujeres jóvenes experimenten más cambios hormonales en comparación con las mujeres adultas, debido a que suelen mayor sensibilidad a los cambios estéticos (como acné o variación de peso) y menor experiencia previa con hormonas, lo que podría implicar que su cuerpo no se haya adaptado correctamente al método anticonceptivo hormonal elegido. Todos estos factores podrían estar influyendo en que las mujeres jóvenes o de más temprana edad sean las que utilizan métodos anticonceptivos y, por lo tanto, sean más propensas a las consecuencias o efectos secundarios (18).

Asimismo, se identificó que el estado civil que predominó fue el de convivencia, y es que la mayoría de las personas evaluadas o participantes en esta investigación evidenciaron presentar efectos secundarios siendo convivientes. Cabe destacar, el hecho de que las mujeres en convivencia presenten una mayor predominancia en esta investigación y en la de Saldaña podría indicar una supuesta constancia en las relaciones sexuales, ya que la convivencia con la pareja puede implicar una mayor frecuencia en la actividad sexual (20). Además, se coincide con Heras G. (2025) y Huaripata E. (2025) quienes en sus datos muestran que el estado civil conviviente influye en la continuidad del método; Heras G. (2025) argumenta que la presión de la pareja ante síntomas como la disminución de la libido o el sangrado prolongado influye más que el síntoma mismo, mientras que Huaripata E. (2025) mencionó que las mujeres solteras suelen ser más tolerantes a la amenorrea, mientras que las que tienen pareja estable se preocupan más por el sangrado irregular. Esto se fundamenta en que el estado civil no altera la farmacología del anticonceptivo, pero sí la tolerancia social al efecto secundario. La estabilidad conyugal puede actuar como un factor de presión para el abandono del método si el efecto secundario interfiere con la vida sexual o emocional de la pareja (28) (29).

También, en esta investigación se identificó que el nivel de instrucción que prevaleció en las evaluadas fue el de secundaria completa, sin embargo, esto también coincide con la investigación de Saldaña K. (2022), debido a que encontró que los datos sociodemográficos

se relacionan con los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos y más aún cuando son de nivel académico secundaria completa, pero, si bien es cierto no arrojo un dato numérico que explique esa conclusión, debido a que fue un estudio descriptivo, se complementa que son las personas con este grado de instrucción las que más prevalecen en la población que usa algún método anticonceptivo y por ende experimenta las consecuencias (20). En el estudio de Caceda C. (2024) resalto que, a menor nivel de instrucción, mayor es el reporte de efectos adversos graves. Esto hace referencia que la falta de información previa impide que la usuaria reconozca ciertos síntomas como, transformándolos en una fuente de ansiedad (27). Este resultado puede ser explicado, debido a que son las personas con secundaria completa las que aún no toman conciencia de embarazos no deseados, para seguir con sus estudios, también se puede mencionar que la alfabetización en salud es determinante, pues una usuaria con mayor nivel educativo tiene mejores herramientas para gestionar la incertidumbre que generan las alteraciones menstruales, lo que explica por qué en la muestra, donde predomina el nivel secundario, los efectos se perciben con mayor severidad.

En síntesis, los resultados sociodemográficos hacen concluir que los efectos secundarios más presentes en las mujeres son la edad joven, que sean convivientes y que estén estudiando, por lo que no quieren quedar embarazadas y acceden a usar anticonceptivos que en su consecuencia acarrea los efectos secundarios severos, y es que la condición fisiológica, anímica y de personalidad aún están en desarrollo por ende experimentan en mayor medida los efectos secundarios.

En relación con el objetivo específico 2, se encontró que las inyecciones trimestrales causaron mayores efectos secundarios en las mujeres evaluadas, superando al implante subdérmico (9.1%) y a la inyección mensual. Este resultado no se contrasta con antecedentes previos debido a que no se vincularon objetivos similares. No obstante, este hallazgo puede explicarse por lo estipulado por Carrillo R (2023), quien menciona que los inyectables trimestrales son los que mayor efecto secundario pueden tener en las mujeres que los utilizan. De igual modo Caceda C (2024). señalo que los inyectables de depósito son los que presentan mayor frecuencia de efectos adversos sistémicos (cefalea y aumento de peso) debido a su farmacocinética de liberación prolongada (27). Esto debido a que la inyección trimestral libera una carga hormonal alta de forma inmediata para asegurar tres meses de protección. El pico hormonal inicial suele provocar una mayor inestabilidad del endometrio. Por el contrario, el implante subdérmico libera etonogestrel de forma constante y gradual (dosis bajas diarias), lo que explica por qué, aunque causa molestias, la severidad súbita puede ser menor que en el

inyectable. Las afecciones pueden aparecer en distintos momentos dependiendo de los factores sociodemográficos de la persona que los consume (18).

En esta misma línea de investigación, se encontró que los anticonceptivos utilizados por menos de seis meses fueron los que presentaron mayor incidencia de efectos adversos severos en la salud de las mujeres, este hallazgo coincide con lo reportado por Espitia F (2020), quien señaló que los efectos adversos del implante subdérmico se manifiestan con mayor intensidad durante los primeros meses posteriores a su inserción. En el estudio la presencia de los efectos secundarios de acuerdo a los resultados se manifestó entre el primer y tercer mes de uso; lo cual concuerda con los hallazgos de Espitia F (2020), quien reportó que el sangrado irregular y otros efectos adversos se presentan desde los primeros tres meses de uso del implante subdérmico. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) explica que la aparición de síntomas en los primeros tres meses puede deberse a una adaptación endocrinológica del organismo. El organismo requiere un periodo de estabilización homeostática ante la llegada de hormonas exógenas. Durante los primeros 90 días, el eje hipotálamo-hipófisis-ovario se está inhibiendo y el endometrio se está adelgazando (atrofia). Esta adaptación puede generar sintomatología como náuseas, cefalea, mastalgia, alteraciones menstruales o cambios en el estado de ánimo o perceptivos (1). Estas alteraciones pueden causar una desestabilización progresiva en el organismo, la cual generalmente ocurre en las fases de los primeros dos o tres ciclos menstruales, es decir, antes de los tres meses. Esta información puede explicar estadísticamente los resultados de la investigación, ya que, la aparición de síntomas antes de los tres meses, puede deberse a que la mayoría de las personas tienden a tener un periodo de prueba clínicamente significativo, a pesar de la presencia de efectos secundarios. Este periodo permite evaluar la adaptación y tolerancia del método anticonceptivo en el organismo, así como sus beneficios o desventajas para las mujeres. Respecto a que el inyectable trimestral causa más efectos secundarios severos seguido del implante, se interpreta de que la usuaria elige el método por su característica de larga duración o comodidad, pero no está preparada para el efecto colateral biológico; lo cual coincide con Caceda C. (2024) mencionó que la adherencia no depende de la eficacia del método, sino de la tolerancia de la usuaria a los cambios que el método genera en su cuerpo. Los hallazgos del presente estudio guardan estrecha relación con lo reportado por Huaripata E. (2025), quien encontró que los efectos adversos como los trastornos del ciclo menstrual, cefalea, cambios de humor y variación de peso se asocian significativamente con el retiro temprano del implante subdérmico. Estos resultados refuerzan la evidencia local de que la severidad de los efectos secundarios constituye un factor determinante para la suspensión del método anticonceptivo (28). De igual manera es importante destacar que la mayoría de las pacientes suspendió el uso de estos

anticonceptivos debido a la presencia de efectos secundarios, este resultado es consistente con los estudios nacionales de Vergara E (2020), quien identificó que los efectos colaterales como el aumento de peso, los cambios del estado de ánimo y las alteraciones menstruales influyen directamente en el abandono del método anticonceptivo hormonal.

En respuesta al objetivo específico 3, y de mayor relevancia en esta investigación, se determinó que la inyección trimestral es el método anticonceptivo más utilizado por las mujeres del Centro de Salud Baños del Inca. Este hallazgo coincide con los resultados de Saldaña K. (2023), quien encontró que los inyectables trimestrales representaron un 17.2% de su uso, superando a otros métodos (20). Asimismo, Azula D. (2020), reportó una mayor prevalencia, con un 84% de uso de anticonceptivos inyectables trimestrales (21), consolidándolos como el método más común. Asimismo, Espitia F. (2020) reportó que el sangrado irregular y la amenorrea fueron los efectos adversos más frecuentes en usuarias del implante subdérmico; reforzando la evidencia de que los métodos hormonales, especialmente los de larga duración, generan modificaciones importantes en el ciclo menstrual. Es aceptable que la falta de facilidad de uso percibida en otros métodos anticonceptivos motive la preferencia por la aplicación trimestral, ya que evita la carga diaria asociada, por ejemplo, a la ingesta de píldoras o a la inyección mensual. La distancia y el acceso limitado a centros de salud también pueden influir en la elección de la inyección trimestral. Además, la percepción de mayor efectividad al administrar una sola dosis para prevenir el embarazo durante tres meses puede ser un factor determinante. El bajo costo en comparación con la inyección mensual o los implantes subdérmicos también puede ser un aspecto por considerar. No obstante, es importante destacar que los factores culturales y de convivencia también pueden influir en la elección de este método anticonceptivo, que ha sido percibido como más beneficioso en comparación con otros; sin embargo, investigaciones como la de Zapata C., informó que las píldoras anticonceptivas están prevaleciendo en su uso y convirtiéndose en el más usado actualmente por su fácil acceso (19).

Finalmente, los efectos secundarios más recurrentes en esta investigación fueron: las alteraciones menstruales con un grado de afección severa, cambios en el estado de ánimo, variación de peso y dolor de cabeza en un grado moderado respectivamente; respecto a las alteraciones menstruales, esto se asemeja a lo encontrado por: Carrillo R. (2023), quien demostró que los cambios en el patrón del sangrado son los efectos secundarios más concurrentes estando presente tanto en anticonceptivos orales como inyectables (18). Asimismo, Espitia F. (2020) reportó que el sangrado irregular y la amenorrea fueron los efectos adversos más frecuentes en usuarias del implante subdérmico; por otro lado Huaripata E (2025) detalló que el sangrado irregular es la característica que más ansiedad genera, lo que

concuerta con tu dato de que las alteraciones del ánimo (33.3% moderado) suelen acompañar a estos cambios físicos; Heras G. (2025) mencionó que los efectos secundarios específicos: se concentra en el útero (sangrado) y el sistema nervioso central (cefalea) (28).

Sin embargo, algunas investigaciones difirieron de ello, debido a que tuvieron como consecuencias secundarias cambios en el estado de ánimo y la cefalea, los hallazgos del presente estudio son consistentes con los resultados de Caceda C. (2024), quien reportó una alta frecuencia de cefalea y alteraciones emocionales en usuarias de anticonceptivos hormonales orales e inyectables. Respecto a la variación de peso también concuerdan con lo descrito por Caceda C. (2024), quien evidenció que el aumento de peso es uno de los efectos adversos más frecuentes en usuarias de métodos anticonceptivos inyectables, particularmente el trimestral. Por último, las náuseas, la sensibilidad mamaria y la disminución de deseo sexual, que en esta investigación sí estuvieron presentes, pero en frecuencias menores, pese a ello no se niega la existencia de los mismos como consecuencias o efectos secundarios (15).

CONCLUSIONES

1. No se encontró relación estadísticamente significativa entre los efectos secundarios y el uso de anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024.
2. Se identificó que los efectos secundarios severos se presentaron con mayor frecuencia en mujeres jóvenes, convivientes, con grado de instrucción secundaria completa y que se encontraban cursando estudios, lo que sugiere que los factores sociodemográficos se asocian a una mayor manifestación o percepción de dichos efectos.
3. Respecto a las características del método anticonceptivo, los inyectables trimestrales mostraron una mayor frecuencia de efectos secundarios severos, especialmente durante los primeros seis meses de uso y una mayor susceptibilidad entre el primer y tercer mes de uso, intervalo en el cual se registró una tasa de suspensión del método del 26,3%, evidenciando su impacto en la continuidad del método anticonceptivo.
4. Las alteraciones menstruales y los cambios en el estado de ánimo constituyen los efectos secundarios de mayor frecuencia e impacto, alcanzando niveles severos en el 36,4% y moderados en el 33,3% de las usuarias, respectivamente. La elevada prevalencia de estos síntomas sugiere que los métodos anticonceptivos hormonales, particularmente los de solo progestina, generan modificaciones relevantes en el patrón menstrual y en el bienestar emocional.

RECOMENDACIONES

1. **A la DIRESA/RIS Cajamarca:** Implementar un sistema de seguimiento clínico, registrando los efectos adversos en usuarias de anticonceptivos hormonales, lo que permitirá monitorear e identificar factores de riesgo facilitando la decisión clínica de cambiar de método de forma oportuna antes de que ocurra la suspensión total y el riesgo de embarazo.
2. **Al Centro de Salud Baños del Inca:** Diseñar materiales comunicativos (infografías, charlas dinámicas) que explique de forma clara los cambios hormonales, así como campañas educativas y preventivas dirigidas a mujeres jóvenes y estudiantes, promoviendo información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre anticoncepción. Se debe priorizar la educación sobre las alteraciones menstruales, aclarando que la amenorrea o el sangrado irregular son efectos esperados de adaptación y no patologías que pongan en riesgo su salud.
3. **A los Obstetras:** Se sugiere no estandarizar la consejería, el profesional de obstetricia debe enfatizar que cada organismo reacciona de forma única, preparando a la usuaria no para un síntoma fijo, sino para un proceso de adaptación personalizado, reduciendo así la ansiedad ante la aparición de eventos inesperados.
4. **A la Escuela Académico Profesional de Obstetricia:** Incentivar investigaciones cualitativas que exploren las barreras culturales y percepciones subjetivas sobre la menstruación en Cajamarca. Esto complementará los hallazgos cuantitativos de este estudio y permitirá entender por qué las alteraciones menstruales son el efecto que genera mayor temor y abandono en la zona
5. **A Futuras Investigaciones:** Realizar investigaciones en diversos contextos geográficos y niveles de atención en salud, para comparar realidades y generar evidencia sólida que contribuya a la mejora de los programas de planificación familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023 [citado 05 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. La Asociación Americana de Salud Pública [internet]. 2020 [citado 04 de agosto] Disponible es https://www.apha-org.translate.google.com/topics-and-issues/sexual-and-reproductive-health?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=tc
3. Parra LC; Ricaurte LC. Estudio de farmacovigilancia y evaluación de la adherencia de los métodos anticonceptivos hormonales en la comunidad femenina de la Universidad El Bosque. 2022. <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/4da1ba09-c9ca-4f92-89eb-0275a552bb05>
4. Organización Panamericana de la Salud. La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe [Internet] 2019 [citado el 07 de agosto de 2025] <https://www.paho.org/es/noticias/25-1-2019-gran-disparidad-acceso-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales>
5. Organización Mundial de la Salud. Educación sexual Integral [Internet]. 2023 [citado 07 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>
6. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Educación reproductiva y paternidad responsable en el Istmo Centroamericano [internet] 2020 [citado el 07 de agosto de 2025] Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2731-educacion-reproductiva-paternidad-responsable-istmo-centroamericano>
7. Focus2030. El acceso a la anticoncepción en el mundo: análisis situacional y desafíos actuales [Internet]. París: Focus2030; 2024 [citado el 8 de enero de 2026]. Disponible en: <https://focus2030.org/en/the-access-to-contraception-around-the-world-situational-analysis-and-current-challenges/#:~:text=Fear%20of%20side%20effects:%20According,such%20as%20infertility%20or%20depression.>

8. Instituto Nacional de estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar, ENDES 2022 [Internet] 2023 [Citado el 05 de setiembre del 2024] Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>
9. Ministerio de Salud. Métodos Anticonceptivos, 2023 [Internet] 2024 [citado el 05 de agosto de 2025] Disponible en: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
10. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Diresa impulsa la planificación familiar con lanzamiento regional de campaña de sensibilización. [Internet] 2024 [citado el 01 de agosto de 2025] disponible en:
<https://www.diresacajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/9171>
11. Carrillo RE. Prevalencia de los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos orales e inyectables. Univ. Autónoma de Sinaloa [Internet] 2020 [Citado el 04 de setiembre del 2024] Disponible en:
http://repositorio.uas.edu.mx/xmlui/bitstream/handle/DGB_UAS/608/Prevalencia%20de%20los%20efectos%20secundarios%20del%20uso%20de%20m%c3%a9todos%20anticonceptivos%20orales%20e%20inyectables.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Zapata CS. Efectos de los anticonceptivos hormonales en la salud mental de las mujeres: una revisión sistemática. Univ. Internacional SEK [Internet] 2020 [Citado el 04 de setiembre del 2024] Disponible en:
<https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5060>
13. Tapia S. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos hormonales y autopercepción de alteraciones de la libido reportada por pacientes [Internet]. Indexia Revista Médico Científica. 2022 [citado el 13 de enero de 2025]. Disponible en:
<https://revistaindexia.com/2022/12/21/asociacion-entre-el-uso-de-metodos-anticonceptivos-hormonales-y-autopercepcion-de-alteraciones-de-la-libido-reportada-por-pacientes/>
14. Espitia F. Efectos adversos del implante subdérmico de levonorgestrel en mujeres colombianas. Rev. Colomb Obstet Ginecol. [Internet] 2020. [Citado el 07 de agosto de 2025] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342021000100033&script=sci_arttext

15. Vlizlo R. Efectos secundarios y beneficios de los anticonceptivos hormonales orales sobre la mujer. Univ. de Valladolid [Internet] 2020 [Citado el 04 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/51967>
16. Arana Chocca, M., & Arroyo Ccorahua, R. E. Reacciones adversas asociadas al uso de anticonceptivos hormonales en pacientes del Centro de Salud Ocopilla, 2023. Univ. Roosevelt [Internet] 2020 [Citado el 04 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1620/TESIS%20ARANA%20-%20ARROYO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Barrientos E. y Gonzalo L., Reacciones Adversas asociadas al uso de Anticonceptivos Hormonales en Usuarías que acuden a Boticas Arcángel Rafael, 2021 [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b87f2cc0-9c9e-44e9-a3ae-dae9c0082d59/content>
18. 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. Universidad Nacional Federico Villareal. [Internet] 2020 [Citado el 05 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4212>
19. Vergara EA. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019 [Internet]. Edu.pe:8080. 2020 [citado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/42f0df86-cc0b-458e-853c-6bc12cc51957/content>
20. Saldaña K J. Factores sociodemográficos y prevalencia de uso de métodos anticonceptivos. Huagalpampa y Baños de Inca. Cajamarca, 2020. Univ. Nac. De Cajamarca. [Internet] 2022 [Citado el 05 de setiembre del 2024] Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4765>
21. Azula DE. Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II-E. Simón Bolívar. Cajamarca-2019. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet] 2020 [Citado el 05 de setiembre del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3914/TESIS-DORIS%20ELIZABETH%20AZULA.pdf?sequence=1>

22. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. [Internet] Argentina: 2014. [Citado el 15 de septiembre del 2024] Disponible en: <https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento49.pdf>

23. Ministerio de la Salud de Argentina. Anticoncepción hormonal de emergencia. Guía de Procedimientos para Profesionales de la Salud [Internet]. Argentina; 2017 [citado el 17 de septiembre del 2024]. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>

24. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México: McGrawHi; 2014 [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

25. Código de ética de la investigación científica [Internet] 2025. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://institucional.unc.edu.pe/consultas/ObtenerArchivo_DocumentoPaginaCodigo%3Fcodigo%3D0000000014&ved=2ahUKEwjLoZCpsviOAxWPjZUCHalalulQFnoECCkQAQ&usq=AOvVaw2gezE5uigyUERCqiJQ5ZN2

26. Diresa impulsa la planificación familiar con lanzamiento regional de campaña de sensibilización [Internet]. Noticias Gobierno Regional Cajamarca. [citado el 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.diresacajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/9171?utm_source=chatgpt.com

27. Caceda CR. Efectos adversos de los métodos anticonceptivos inyectables hormonales en usuarias, Hospital San Juan de Lurigancho - Lima, Octubre 2023 [Título]. Lima. Universidad de San Martín de Porres; 2024.

28. Huaripata E. Efectos adversos al retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico. IPRESS Magna Vallejo, 2023. [Título]. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2025. Recuperado a partir de: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/8236>

29. Heras G. Relación entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca 2023. [Título]. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2025.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE



ANEXOS

ANEXO N° 1: INSTRUMENTO PARA RECOJO DE INFORMACIÓN

ENCUESTA SOBRE EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

A continuación, se muestra el contenido de la encuesta donde la información que se nos proporcione será confidencial y servirá únicamente para el trabajo de investigación.

Sección 1: Datos sociodemográficos

1. Edad:

- a. 12 a 17 años ()
- b. 18 a 29 años ()
- c. 30 a 49 años ()

2. Estado Civil:

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Viuda ()
- e. Divorciada ()

3. Nivel de Instrucción:

- a. Sin Instrucción ()
- b. Primaria completa ()
- c. Primaria incompleta ()
- d. Secundaria completa ()
- e. Secundaria incompleta ()
- f. Superior universitaria ()
- g. Superior no universitaria ()

4. Ocupación:

- a. Ama de casa ()
- b. Estudiante ()
- c. Trabajadora independiente ()
- d. Trabajadora dependiente ()
- e. Otro: _____

Sección 2: Antecedentes obstétricos

5. N° de embarazos: _____

Paridad: 1. Nulípara 2. Primípara 3. Multípara 4. Gran multípara

Sección 3: Características del Métodos Anticonceptivos Hormonales

6. ¿Qué método anticonceptivo hormonal utiliza actualmente o ha utilizado?

- a. Píldoras anticonceptivas
- b. Inyección trimestral
- c. Inyección mensual
- d. Implante subdérmico

7. ¿Cuánto tiempo lleva utilizando este método?

- a. Menos de 6 meses
- b. Entre 6 meses y 1 año
- c. Más de 1 año
- d. Más de 2 años

Sección 4: Efectos Secundarios

8. ¿Cuánto tiempo después de comenzar a usar el método anticonceptivo hormonal comenzó a aparecer estos efectos secundarios?

- a. Dentro de la primera semana
- b. 1 y <3 meses
- c. 3 a 6 meses
- d. Más de 6 meses

9. ¿Alguna vez suspendió el uso de método anticonceptivo debido a los efectos secundarios?

- a. Sí
- b. No

¿Cuál ha sido la intensidad?

(1=Leve, 2=Moderado, 3=Severo)

Efectos secundarios	Intensidad			
	0 = No presenta	1=Leve	2=Moderado	3=Severo
Náuseas	X			
Dolor de cabeza	X			
Variación de peso	X			
Cambios en el estado de ánimo	X			
Sensibilidad mamaria	X			
Alteraciones menstruales	X			
Disminución del deseo sexual	X			

Baremos para calificar: 0 = NO PRESENTA, DE 1 A 3 LEVE, DE 4 A 8 MODERADO, 9 A 21 SEVERO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE**



ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para el estudio sobre:

Uso de métodos anticonceptivos hormonales y los efectos secundarios en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.

Investigadora: Jhorgelys Misley Rudas Ortiz

Institución: Universidad Nacional de Cajamarca

Estimada Sra/ Srta:

Le invitamos a participar del estudio que vengo realizando cuyo propósito es describir los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024. La encuesta tendrá una duración de aproximadamente 10 a 15 min y consistirá en responder el cuestionario sobre su experiencia con el uso de métodos hormonales.

Toda la información que proporcione será tratada con estricta confidencialidad y se utilizará únicamente con fines académicos. Los datos recopilados se presentarán de forma agrupada, sin identificar a ninguna persona en particular.

Su participación contribuirá a generar información relevante para mejorar la orientación en anticoncepción y salud reproductiva en la comunidad; además es completamente voluntaria. Puede decidir no participar en cualquier momento sin que esto afecte su atención médica o sus derechos en el centro de salud.

Declaro haber leído y comprendido la información proporcionada en este documento. Doy mi consentimiento libre y voluntario para participar en esta investigación.

Firma: _____

ANEXO 3. CARTA DE AUTORIZACIÓN AL CENTRO, PARA APLICAR TESIS



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Exp. MAD N° 10912732

Cajamarca, 16 de abril 2025

CARTA N°214-2025-GR.CAJ/DRSC-REDCAJ/DG/DGDRRH

Señorita
Jhorgelys Misley Rudas Ortiz
Celular: 998055117
Dirección: Jr. Yahuarca N°464

Presente. -

ASUNTO : PERMISO PARA DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
REFERENCIA : S/N MAD N°10910126

De mi consideración

Por medio del presente, tengo a bien dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez, en atención al documento de la referencia, comunicarle que es **PROCEDENTE** atender su solicitud, asimismo se le informa que se ha puesto de conocimiento al jefe del Centro de Salud Baños del Inca para que pueda realizar su trabajo de investigación denominado "Efectos Secundarios del uso de Métodos anticonceptivos Hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2025", por lo que, según las actividades programadas como investigador, se le agradecerá acercarse al Centro de Salud Baños para realizar las coordinaciones previas al acceso y firma de la **DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y/O EQUIPO DE INVESTIGACIÓN**.

Sin otro particular, agradeciendo su comprensión, y pronta atención, es propicia la oportunidad para renovar las muestras de mi consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud
Red Integrada de Salud Cajamarca
Concepción Chirinos
COP. 11347
DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE RUM

CRACH /bjoc
c.c. Archivo
Folios (01)

<http://www.riscajamarca.gob.pe/>

necajamarca@riscajamarca.gob.pe

AV. LA CANTUTA #1244

ANEXO 4. CARTILLA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Yanet Bustamante Vásquez
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y NO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestro en Ciencias de la Salud
ESPECIALIDAD	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	9 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Centro de Salud Baños del Inca
CARGO	Obstetra Asistencial.

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024.

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Jhorgelys Misley Rudas Ortiz

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
Determinar la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: Para la presente investigación se empleará una ficha de recolección de datos, dividida en 4 secciones: la primera donde irán los datos sociodemográficos, la segunda irán los antecedentes obstétricos, la tercera se colocará la información sobre el uso de los métodos anticonceptivos y por último la cuarta los efectos secundarios; se recolectará información a las mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, el cual me va a servir para poder identificar los datos que me permitan determinar los efectos secundarios de dichos métodos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Seño)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
Aspectos Generales											
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓	

El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒ APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐ NO APLICABLE ☐

Fecha: 25/02/25 Firma: Yanet Bustamante Vásquez Email: ybustamante_039@unhu.edu.pe Teléfono: 976804247
Evaluado por: Yanet Bustamante Vásquez
OBSTETRICIA
COP: 32341



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Ana Isabel Quiroz Bazán
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctor en Ciencias/Mención: Salud
ESPECIALIDAD	Obstetricia de Alto Riesgo
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	31 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Simón Bolívar
CARGO	Responsable de Docencia e Investigación

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

EFFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES
DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024.

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Jhorgelys Misley Rutas Ortiz

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: Para la presente investigación se empleará una ficha de recolección de datos, dividida en 4 secciones: la primera donde irán los datos sociodemográficos, la segunda irán los antecedentes obstétricos, la tercera se colocará la información sobre el uso de los métodos anticonceptivos y por último la cuarta los efectos secundarios; se recolectará información a las mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, el cual me va a servir para poder identificar los datos que me permitan determinar los efectos secundarios de dichos métodos.

A continuación, sirvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
Aspectos Generales										Si No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓	

El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir

✓

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ☒

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES ☐

NO APLICABLE ☐

Fecha:

02/03/2025

Firma:

Ana I. Quiroz Bazán

E mail:

anaquiroz69@gmail.com

Teléfono:

976500187

Ana I. Quiroz Bazán
Especialista en Obstetricia de Alto Riesgo
COP 6585 RNE 2383-E-01.7



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	JESSENIA LISETH ABANTO BRIONES
2. PROFESIÓN	OBSTETRA
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN CIENCIAS EN SALUD PÚBLICA
ESPECIALIDAD	ALTO RIESGO OBSTÉTRICO
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	9 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
CARGO	OBSTETRA ASISTENCIAL

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
EFFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024.

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Jhorgalys Misley Rudas Ortiz

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación entre los efectos secundarios y el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2024
---	--

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: Para la presente investigación se empleará una ficha de recolección de datos, dividida en 4 secciones: la primera donde irán los datos sociodemográficos, la segunda irán los antecedentes obstétricos, la tercera se colocará la información sobre el uso de los métodos anticonceptivos y por último la cuarta los efectos secundarios; se recolectará información a las mujeres que acuden al Centro de Salud Baños del Inca, el cual me va a servir para poder identificar los datos que me permitan determinar los efectos secundarios de dichos métodos.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
Aspectos Generales										Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		

El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	X	
--	---	--

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES <input type="checkbox"/>	NO APLICABLE <input type="checkbox"/>
---	---	---------------------------------------

Fecha: 24/2/25	Firma: Jhorgalys Misley Rudas Ortiz	E-mail: j.abanto@unc.edu.pe	Teléfono: 982035090
----------------	-------------------------------------	-----------------------------	---------------------

ANEXO 5

Tabla 1. Relación entre los antecedentes obstétricos de embarazo y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.

		NIVEL DE AFECCIÓN			Total
		Leve	Moderado	Severo	
Número de embarazos	0 embarazos	37.5%	62.5%	*	100.0%
	1 embarazo	28.6%	59.5%	11.9%	100.0%
	2 embarazos	40.0%	50.9%	9.1%	100.0%
	3 embarazos	31.6%	52.6%	15.8%	100.0%
	4 embarazos	25.0%	75.0%	*	100.0%
	5 embarazos	50.0%	50.0%	*	100.0%
	6 embarazos	*	100.0%	*	100.0%
	8 embarazos	*	100.0%	*	100.0%
Paridad	Nulípara	44.4%	55.6%	*	100.0%
	Primípara	24.5%	65.3%	10.2%	100.0%
	Múltipara	39.4%	49.3%	11.3%	100.0%
	Gran múltipara	33.3%	66.7%	*	100.0%

Nota. Elaboración Propia con la data de IBM SPSS v29

* No presentaron porcentajes en esta categoría

La tabla 1 presenta los resultados del objetivo específico 2, donde se determinó que, en función de los factores obstétricos, existe una predominancia de la afectación de los efectos secundarios en un nivel severo únicamente en las mujeres que tuvieron tres embarazos. En este sentido, se observó un 15.8% de personas en este nivel de efectos secundarios en comparación con el 11.9% que tuvieron un embarazo y el 9.1% que tuvieron dos embarazos. Asimismo, según la paridad, se obtuvo una predominancia del nivel severo en la afectación del uso de métodos anticonceptivos en las madres múltiparas. Específicamente, se encontró un 11.3% en comparación con las primíparas, que solo alcanzaron un 10.2%.

Este hallazgo sugiere que la historia obstétrica puede influir en la respuesta fisiológica a los métodos anticonceptivos, probablemente por los cambios acumulativos en el organismo tras múltiples gestaciones. Sin embargo, en mujeres con menor o mayor número de embarazos no se observó un patrón tan claro, lo que indica que la paridad no siempre es determinante, pero sí puede constituir un factor de riesgo relevante en determinados grupos.

ANEXO 6

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS (JUICIO DE EXPERTOS)

CUESTIONARIOS PARA EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024.

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN “V” AIKEN

CRITERIOS	EXPERTOS				V de Aiken
	E1	E2	E3	Total	
CLARIDAD EN REDACCIÓN	2	2	2	6	1,00
COHERENCIA INTERNA	2	2	2	6	1,00
INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	2	2	2	6	1,00
LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE	2	2	2	6	1,00
MIDE LO QUE QUIERE MEDIR	2	2	2	6	1,00
AIKEN TOTAL					1,00

Calificación:

A: Criterio aceptable (2)

B: Criterio que no modifica (1)

R: Criterio que se rechaza (0)

Coeficiente V-AIKEN

$$v = \frac{S}{(n(C - 1))}$$

V= Coeficiente de Validación: V de Aiken

S= Sumatoria de respuestas positivas

n= Numero de expertos= 3

C= Número de valores de la escala de evaluación = 3 (A, B, R)

V= 1,00

Coeficiente V-AIKEN > 0,70 es valido

La validez del instrumento de recolección de datos, empleado en la investigación titulada “Efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024”, se estableció mediante el método de juicio de expertos. Para ello, se contó con la participación de profesionales especializados, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems. Los resultados obtenidos arrojaron un coeficiente V de Aiken de 1,0, lo que confirma la validez del instrumento y garantiza su adecuada aplicación en la población de estudio.



.....
LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
COESPE 37
COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERÚ

ANEXO 7

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

“CUESTIONARIO PARA EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA 2024”

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,937	9

El instrumento denominado “Cuestionario para efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024” demostró una confiabilidad elevada al obtener un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,937. Este resultado indica un nivel de confiabilidad excelente, confirmando la consistencia interna sólida entre sus ítems y garantizando que las mediciones realizadas con el cuestionario sean estables y precisas. De esta manera, se asegura que el instrumento es adecuado para su aplicación en la población de estudio y que los datos obtenidos reflejan de manera fidedigna las características evaluadas.

EVALUACIÓN DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $> 0,9$ es excelente
- Coeficiente alfa $> 0,8$ es bueno
- Coeficiente alfa $> 0,7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $> 0,6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $> 0,5$ es pobre
- Coeficiente alfa $< 0,5$ es inaceptable



.....
LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
COESPE 37
COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERÚ

CONSTANCIA DE PROCESO DE DATOS

Cajamarca, 15 de octubre de 2025

Tesis: Efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024

Autora: Jhorgelys Misley Rudas Ortiz

Se hace constar que se proceso los siguientes datos:

- **Tabla 1.** Tabla de normalidad
- **Tabla 2.** Relación entre el uso de métodos anticonceptivos y efectos secundarios en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.
- **Tabla 3.** Relación entre los factores sociodemográficos y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.
- **Tabla 4.** Relación entre las características del método anticonceptivo hormonal y los efectos secundarios en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.
- **Tabla 5.** Frecuencia de los efectos secundarios específicos según el tipo de anticonceptivos hormonal en mujeres del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2024.
- **Calculo validez del instrumento** con el coeficiente V de Aiken
- **Contrastación de hipótesis:** Se realizó mediante la prueba Rho de Spearman.



LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
COESPE 37
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.