

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN
USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-
HUÁNUCO, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS SOCIO BIOMÉDICAS
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

LUNA JOAQUIN LEYDI YASMIN

MELGAREJO CHAUPIS SHERYL MARY

ASESORA:

Dra. CASTAÑEDA EUGENIO NANCY ELIZABETH

HUÁNUCO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico esta tesis especialmente a Dios, quien ha sido una inspiración para mí para continuar el proceso de alcanzar uno de mis anhelos, así como a mis padres quienes me han brindado apoyo a lo largo de mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

Leydi Yasmin.

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para lograr mis objetivos más deseados, de igual manera a mis padres por haber sido mi apoyo a lo largo de mis estudios universitarios y a lo largo de mi vida. Y a todas las personas que me apoyaron de alguna manera en esta etapa, aportando a mi formación profesional.

Sheryl Mary.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios, que nos ha permitido estudiar esta carrera, por la fortaleza y voluntad para lograr y cumplir nuestra meta, en esta etapa que es la culminación de nuestra tesis.

A nuestra familia, quienes han sido los principales apoyos en este largo camino, ellos siempre nos han apoyado incondicionalmente, mostrándonos todo su cariño y apoyo para lograr nuestros objetivos.

A cada uno de nuestros profesores, por los conocimientos que nos impartieron a lo largo de los años de estudio. Y especialmente nuestro agradecimiento a la Dra. Castañeda Eugenio Nancy Elizabeth, por su dedicación, sus consejos y por el tiempo y guía constante que dedicó para realizar este trabajo.

A todas las personas especiales que nos acompañaron en esta etapa, aportando a nuestra formación tanto profesional y como ser humano.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Anticonceptivos hormonales y su relación con el peso en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023” tuvo como objetivo determinar el nivel de relación entre el uso de los anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. La investigación utilizó un diseño no experimental, descriptivo correlacional, mediante un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue observacional, retrospectivo y transversal. Se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos que fue validada por el juicio de expertos y aplicada en el consultorio de planificación familiar. La población fue de 1418 usuarias y la muestra representada por 69 usuarias de anticonceptivos hormonales atendidas entre enero a agosto del 2023. Los resultados obtenidos de acuerdo al uso de los métodos anticonceptivos hormonales: inyectable trimestral, inyectable trimestral, oral combinado, implante de acción prolongada; con el control del peso inicial y el peso actual, son significativamente diferentes, del cual podemos evidenciar que hubo un cambio en el promedio del peso de las usuarias. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,00 < 0.05$, aceptamos la H_a ; es decir, existe relación significativa entre el uso de los anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras. Además, el nivel de correlación es positiva muy fuerte (0.917). Por lo tanto, podemos afirmar que el uso de anticonceptivos hormonales está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Palabras clave: Anticonceptivo hormonal, peso, usuarias.

ABSTRACT

The present research work entitled “Hormonal contraceptives and their relationship with weight in family planning users. Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023” aimed to determine the level of relationship between the use of hormonal contraceptives and weight in family planning users of the Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. The research used a non-specific design. experimental, descriptive correlational, using a quantitative approach, the type of research was observational, retrospective and transversal. The data collection form was used as an instrument, which was validated by expert judgment and applied in the family planning office. The population was 1,418 users and the sample represented by 69 users of hormonal contraceptives attended between January and August 2023. The results obtained according to the use of hormonal contraceptive methods: Quarterly injectable, Quarterly injectable, combined oral, long-acting implant; with the control of the initial weight and the current weight, they are significantly different, from which we can show that there was a change in the average weight of the users. And according to the Pearson correlation, which indicates that, as $p = 0.00 < 0.05$, we accept the H_a , that is, there is a significant relationship between the use of hormonal contraceptives and weight in family planning users of the Las Moras Health Center. Furthermore, the level of correlation is very strong positive (0.917). Therefore, we can affirm that the use of hormonal contraceptives is significantly related to weight in family planning users of the Las Moras-Huánuco Health Center, 2023.

Keyword: Hormonal contraceptive, weight, users.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTOS | iii |
| RESUMEN | iv |
| ABSTRACT | v |
| ÍNDICE | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | viii |
| ÍNDICE DE FIGURAS | x |
| INTRODUCCIÓN | xi |
| CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 13 |
| 1.1 Fundamentación del problema de investigación | 13 |
| 1.2 Formulación del problema de investigación | 14 |
| 1.2.1 Problema general..... | 14 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 14 |
| 1.3 Formulación de objetivos | 15 |
| 1.3.1 Objetivo general..... | 15 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 16 |
| 1.4 Justificación..... | 16 |
| 1.5 Limitaciones | 17 |
| 1.6 Formulación de hipótesis | 17 |
| 1.6.1 Hipótesis general | 17 |
| 1.6.2 Hipótesis específicas..... | 18 |
| 1.7 Variables | 19 |
| 1.8. Operacionalización de variables | 21 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO..... | 22 |
| 2.1 Antecedentes..... | 22 |
| 2.1.1 Antecedentes internacionales..... | 22 |
| 2.1.2 Antecedentes nacionales..... | 23 |
| 2.1.3. Antecedentes locales..... | 26 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 27 |
| 2.3. Bases conceptuales..... | 39 |
| CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO..... | 41 |
| 3.1 Ámbito..... | 41 |
| 3.2 Población..... | 41 |
| 3.3 Muestra..... | 42 |
| 3.4 Nivel y tipo de estudio..... | 43 |
| 3.5 Diseño de investigación..... | 44 |
| 3.6 Métodos, técnicas e instrumentos..... | 44 |
| 3.7 Validación y confiabilidad de instrumento..... | 45 |
| 3.8 Procedimiento..... | 46 |
| 3.9 Tabulación y análisis de datos..... | 47 |
| 3.10 Consideraciones éticas..... | 47 |
| CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 48 |
| 4.1. Análisis descriptivo..... | 48 |
| Análisis inferencial..... | 57 |
| 4.2. Discusión de resultados..... | 79 |

| | |
|---|-----|
| CONCLUSIONES..... | 85 |
| RECOMENDACIONES | 87 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 89 |
| ANEXOS | 93 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia..... | 93 |
| Anexo 2. Instrumento de recolección de datos | 94 |
| Anexo 3. Validación de instrumentos | 96 |
| Anexo 4. Consentimiento informado | 99 |
| Anexo 5. Exclusividad del título del proyecto de investigación..... | 100 |
| Anexo 6. Designación de jurados..... | 101 |
| Anexo 7. Aprobación de proyecto de tesis | 103 |
| Anexo 8. Fecha, hora y lugar de sustentación | 104 |
| Anexo 9..... | 107 |
| Nota Biográfica..... | 107 |
| Anexo 10. Acta de sustentación..... | 109 |
| Anexo 11. Constancia de similitud y el reporte | 110 |
| Anexo 12. Autorización de publicación..... | 117 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Característica sociodemográfica: Edad | 48 |
| Tabla 2. Característica sociodemográfica: Grado de instrucción..... | 49 |
| Tabla 5. Característica sociodemográfica: Paridad | 52 |
| Tabla 6. Uso de anticonceptivos hormonales | 53 |
| Tabla 7. Tiempo de uso del método anticonceptivo..... | 54 |
| Tabla 8. Talla de las usuarias | 55 |
| Tabla 9. Datos del peso: Peso inicial..... | 55 |
| Tabla 10. Datos del peso: Peso actual | 56 |
| Tabla 11. Uso del anticonceptivo inyectable mensual | 58 |
| Tabla 12. Relación en el uso del anticonceptivo inyectable mensual | 58 |
| Tabla 13. Uso del anticonceptivo inyectable trimestral | 59 |
| Tabla 14. Relación en el uso del anticonceptivo inyectable trimestral | 60 |
| Tabla 15. Uso del anticonceptivo oral combinado | 61 |

| | |
|---|----|
| Tabla 16. Relación en el Uso del anticonceptivo oral combinado | 62 |
| Tabla 17. Uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante | 63 |
| Tabla 18. Relación en el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: Implante | 64 |
| Tabla 19. Característica sociodemográfica: Relación de edad y el peso | 65 |
| Tabla 20. Relación de edad y el peso de las usuarias | 66 |
| Tabla 21. Característica sociodemográfica: Relación de grado de instrucción y el peso de las usuarias | 67 |
| Tabla 22. Relación de grado de instrucción y el peso de las usuarias | 68 |
| Tabla 23. Característica sociodemográfica: Relación de estado civil y el peso de las usuarias | 68 |
| Tabla 24. Relación de estado civil y el peso de las usuarias | 69 |
| Tabla 25. Característica sociodemográfica: Relación de ocupación y el peso de las usuarias | 70 |
| Tabla 26. Relación de ocupación y el peso de las usuarias | 71 |
| Tabla 27. Característica obstétrica: Relación de paridad y el peso de las usuarias | 71 |
| Tabla 28. Relación de paridad y el peso de las usuarias | 72 |
| Tabla 29. Relación del tiempo de uso y el peso de las usuarias | 73 |
| Tabla 30. Relación de tiempo de uso y el peso de las usuarias | 74 |
| Tabla 31. Pruebas de normalidad | 77 |
| Tabla 32. Estadísticas de muestras emparejadas | 78 |
| Tabla 33. Correlaciones de muestras emparejadas | 78 |
| Tabla 34. Diferencias emparejadas | 78 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 2. Característica sociodemográfica: Grado de instrucción | 49 |
| Figura 3. Característica sociodemográfica: Estado civil | 50 |
| Figura 4. Característica sociodemográfica: Ocupación | 51 |
| Figura 5. Característica sociodemográfica: Paridad | 52 |
| Figura 6. Uso de método anticonceptivo hormonal. | 53 |
| Figura 7. Tiempo de uso del método anticonceptivo | 54 |
| Figura 8. Talla de las usuarias | 55 |
| Figura 9. Datos del peso: Peso inicial. | 56 |
| Figura 11. Uso del anticonceptivo inyectable mensual..... | 58 |
| Figura 12. Uso del anticonceptivo inyectable trimestral..... | 60 |
| Figura 13. Uso del anticonceptivo oral combinado | 62 |
| Figura 14. Uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante | 64 |
| Figura 15. Característica sociodemográfica: Relación de edad y el peso de las usuarias..... | 66 |
| Figura 17. Característica sociodemográfica: Relación de estado civil y el peso de las usuarias..... | 69 |
| Figura 18. Característica sociodemográfica: Relación de ocupación y el peso de las usuarias..... | 70 |
| Figura 18. Histograma del peso inicial..... | 75 |
| Figura 19. Histograma del peso actual | 76 |

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de anticonceptivos hormonales y su relación con el peso en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Debido a que actualmente la anticoncepción hormonal es un método muy utilizado por mujeres en edad fértil, el factor de prevalencia no sólo tiende a estar relacionado con la planificación de la descendencia, sino que además su uso puede causar varios efectos secundarios como aumento de peso. Esta percepción hace que no se utilicen anticonceptivos, provocando un mayor riesgo de embarazo en adolescentes y mujeres adultas.

Por todo lo mencionado, este estudio se formula el problema: ¿En qué nivel se relaciona el uso de anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023? con el objetivo de hallar si existe un nivel de relación entre el uso de los anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar.

Los capítulos que han conformado la presente investigación son los siguientes:

En el primer capítulo, planteamiento del problema, se considera la fundamentación del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación y justificación del estudio.

En el segundo capítulo, se explica el marco teórico conceptual, los antecedentes de la investigación, y las bases teóricas que sustentan la existencia de las variables de estudio.

El tercer capítulo, dentro del marco metodológico se aborda el tipo y nivel de investigación, métodos, diseño, población y muestra de investigación, técnica de recolección de datos e instrumentos.

El cuarto capítulo, contiene a los resultados que incluye la presentación y descripción de los datos obtenidos con el instrumento. Así mismo, la discusión, que consiste en el análisis de los resultados que se realiza en comparación con los antecedentes del estudio y los fundamentos teóricos que sustentan el estudio. También se tienen en cuenta las conclusiones y recomendaciones.

Este informe de investigación se presenta para su consideración con la esperanza de que la contribución sea valiosa para futuras investigaciones.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

El uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en el África subsahariana (1). Entre los años 2000 y 2019, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial 2,1 puntos porcentuales: del 55,0% (2).

Entre los motivos de este lento aumento figuran la escasa oferta de métodos; el acceso limitado a los servicios de planificación familiar, sobre todo por parte de las personas jóvenes, con menos recursos y solteras; el miedo a las reacciones adversas, que a veces se han sufrido con anterioridad; la oposición por razones culturales o religiosas; la mala calidad de los servicios disponibles; los prejuicios de usuarios y profesionales contra algunos métodos, y los obstáculos por razón de género para acceder a los servicios (2).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES) 2022, más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista (77,9%), de ellas, el 56,6% algún método moderno y el 21,4% alguno tradicional (3).

A pesar de que los métodos anticonceptivos hormonales tienen una creciente aceptación, convirtiéndose en uno de los métodos de planificación familiar más utilizados por las mujeres, los efectos adversos no dejan de ser una limitante para su uso.

En mujeres usuarias de anticonceptivos, los efectos secundarios leves o menores que se identifican con más frecuencia, son los trastornos gastrointestinales, la ganancia de peso y las alteraciones menstruales, entre los graves o mayores están la trombosis venosa y el dolor precordial (4).

El efecto de aumento de peso en mujeres usuarias de anticonceptivos puede deberse al uso de altas dosis de progestágenos, y en aquellas que los usan repetidamente provoca el efecto de acumulación de grasa central, lo que se asocia a un mayor riesgo de enfermedades cardiocirculatorias; el riesgo de accidente cerebrovascular hemorrágico puede ser hasta dos veces mayor (5).

En este sentido, el propósito de la presente investigación es identificar si uno de los efectos adversos de los anticonceptivos hormonales como es el aumento de peso se relaciona o no al uso de los mismos.

1.2 Formulación del problema de investigación

En el presente trabajo de investigación se ha estructurado el problema de la siguiente manera:

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que se da entre el uso de anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

P.E. 1: ¿Cuál es la relación que se da entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

P.E. 2: ¿Cuál es la relación que se da entre el uso del anticonceptivo inyectable trimestral se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

P.E. 3: ¿Cuál es la relación que se da entre el uso del anticonceptivo oral combinado se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

P.E. 4: ¿Cuál es la relación que se da entre el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante, se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

P.E. 5: ¿Cuál es la relación que se da entre las características sociodemográficas y obstétricas se relacionan con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

P.E. 6: ¿Cuál es la relación que se da entre el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023?

1.3 Formulación de objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de relación entre el uso de los anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

O.E. 1: Establecer la relación que existe entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

O.E. 2: Identificar la relación que existe entre el uso del anticonceptivo inyectable trimestral y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

O.E. 3: Evaluar la relación que existe entre el uso del anticonceptivo oral combinado y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

O.E. 4: Identificar la relación que existe entre el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

O.E. 5: Establecer la relación que existe entre las características sociodemográficas y obstétricas con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

O.E. 6: Evaluar la relación que existe entre el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

1.4 Justificación

Relevancia social: Este estudio es de interés para los profesionales de obstetricia como para los demás profesionales de la salud, orientados a actividades promocionales, puesto que, en base a los resultados de este estudio, se podrán ofrecer charlas educativas e interconsultas basadas en la

nutrición, de tal manera que la usuaria de métodos anticonceptivos pueda comer una dieta equilibrada y no causar cambios en el peso corporal ni causar otros problemas de salud.

Valor teórico: El estudio servirá como antecedente para ayudar a informar al personal de la salud y estudiantes interesados en hacer investigación sobre uno de los efectos que podrían ocasionar los anticonceptivos impartidos en los programas de planificación familiar.

Utilidad metodológica: El trabajo desarrollado aporta a la continuidad para otros trabajos relacionados con el tema, abriendo nuevas posibilidades de investigación en base a las variables de estudio. Asimismo, el instrumento de recolección de datos validado podrá ser tomado por otros investigadores.

1.5 Limitaciones

En la realización del proyecto de investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- Retraso en el consentimiento de permisos para la recolección de datos.
- Negatividad por parte del personal para facilitar las historias clínicas.
- Historias clínicas con datos incompletos.
- Historias clínicas ilegibles.

1.6 Formulación de hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

H_i: El uso de anticonceptivos hormonales está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H₀: El uso de anticonceptivos hormonales no está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

1.6.2 Hipótesis específicas

HE₁: El uso del anticonceptivo inyectable mensual se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE₀: El uso del anticonceptivo inyectable mensual no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE₂: El uso del anticonceptivo inyectable trimestral se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE₀: El uso del anticonceptivo inyectable trimestral no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE₃: El uso del anticonceptivo oral combinado se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE₀: El uso del anticonceptivo oral combinado no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE4: El uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE0: El uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante, no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE5: Las características sociodemográficas y obstétricas se relacionan significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE0: Las características sociodemográficas y obstétricas no se relacionan significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE6: El tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

HE0: El tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal se no relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

1.7 Variables

Variable independiente:

Anticonceptivos hormonales.

Variable dependiente:

Peso en usuarias de planificación familiar.

Variable Interviniente:

Características sociodemográficas y obstétricas

1.8. Operacionalización de variables

| Variable | Definición Conceptual | Dimensión | Indicadores | Categoría O valor final | Tipo de variable | Escala de Medición | Técnica E Instrumento | |
|---------------|---|---|--|---|---|--------------------|-----------------------|-------------------------------|
| INDEPENDIENTE | Anticonceptivos Hormonales | Productos que imposibilitan la fecundación, por medio de acciones en el eje hipotálamo-hipófiso-gonadal, o por acción local impidiendo el paso de espermatozoides. Se determinará su uso mediante la comprobación en la historia clínica. | Anticonceptivo inyectable mensual | si/no | Cualitativa | Nominal | | |
| | | | Anticonceptivo inyectable trimestral | si/no | | | | |
| | | | Anticonceptivo oral combinado | si/no | | | | |
| | | | Anticonceptivo Reversible de acción prolongada: Implante | si/no | | | | |
| | | | Tiempo de uso | 6 meses - Mayor a 6 meses - Un año a más. | Cualitativa | Nominal | | |
| DEPENDIENTE | Peso En Usuarías De Planificación Familiar. | Es la cantidad de masa corporal que posee un individuo. Se comprobará el peso en la historia clínica. | IMC | Delgadez | IMC < 18.5 Kg/m ² | Cualitativa | Ordinal | Ficha de recolección de Datos |
| | | | | Peso normal | IMC entre 18.5 y 24.9 Kg/m ² | | | |
| | | | | Sobre peso | IMC entre 25.0 y 29.9 Kg/m ² | | | |
| | | | | Obesidad | IMC >= 30.0 Kg/m ² | | | |
| INTERVENIENTE | Características sociodemográficas y obstétricas | Grupo de Indicadores empleados para caracterizar a las personas que son parte de la población sujeta a estudio | Características sociodemográficas y obstétricas | Edad | Años cumplidos | Cualitativa | Ordinal | |
| | | | | Grado de instrucción | <ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Superior Técnico • universitaria | Cualitativa | Nominal | |
| | | | | estado civil | <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente | Cualitativa | Nominal | |
| | | | | ocupacion | <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Comerciante • Trabajadora independiente | Cualitativa | Nominal | |
| | | | | Paridad | <ul style="list-style-type: none"> • Nulípara • Multípara • Gran multípara | Cualitativa | Nominal | |

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Romo F. (Chile, 2022). En su tesis de posgrado titulada “Factores que explican el sobrepeso y la obesidad en Chile” mencionan que el sobrepeso y la obesidad son considerados actualmente como el mayor problema de salud pública en Chile. En el año 2017, el 74,2 % de la población chilena presentó exceso de peso. En esta investigación se analiza distintos factores en la explicación del sobrepeso y obesidad, entre ellos factores hormonales, sociodemográficos, conductuales y ambientales, y nuevos factores propuestos por la literatura como factor psicosocial, enfermedades diagnosticadas, exámenes de laboratorio y medidas biofisiológicas (6).

Rosas A. (México, 2020). En su investigación titulada “Obesidad y anticoncepción” concluye que, “es importante que los médicos provean las necesidades de planificación familiar para las pacientes obesas, con la finalidad de prevenir el embarazo no planeado y sus posibles complicaciones obstétricas”. El uso de anticonceptivos en mujeres con sobrepeso y obesidad no difiere de quienes tienen peso normal. Luego de analizar los estudios y ajustarlos según la edad, raza, educación y deseo de embarazo se reportó el uso de anticonceptivos de 28% en mujeres con peso normal versus 25.2% en mujeres con sobrepeso y 25.3-33% en mujeres con obesidad, los anticonceptivos que solo contienen progestina y los dispositivos intrauterinos provocan mínimos efectos metabólicos, además de ser efectivos en la

mayoría de las mujeres obesas, los hormonales combinados se asocian con riesgo elevado de tromboembolismo en mujeres obesas; sin embargo, está justificada su prescripción en caso de no encontrarse disponibles otros métodos anticonceptivos (7).

Hoehn D. (España, 2019). En su investigación titulada “La anticoncepción en la mujer obesa”, nos menciona que, la creciente prevalencia de mujeres obesas en edad fértil es una crisis de salud pública y social. Las mujeres obesas tienen una actividad sexual similar a las mujeres de peso normal y en ellas se considera que el uso de anticoncepción es menos eficaz, teniendo mayor riesgo de embarazo no deseado; debido a una variedad de alteraciones del metabolismo, la obesidad es un factor de riesgo cardiovascular que puede aumentar, cuando se combina con la anticoncepción hormonal, Todos estos factores deben considerarse al elegir un método anticonceptivo en una mujer obesa, por lo que propone el uso de progestinas orales o los implantes de progestina como métodos hormonales más seguros para mujeres obesas con riesgos de tromboembolismo y enfermedad cardiovascular (8).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Vergara E. (Loreto, 2020). En su investigación titulada “Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019”, cuyo objetivo principal 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 diseño fue no

experimental, retrospectivo y la muestra de 623 historias clínicas, se menciona como resultado, que el uso de métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias causa 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 causó ninguno (9).

Flores M. (Ica, 2022). En su tesis de licenciatura cuyo objetivo principal fue determinar si los anticonceptivos hormonales están relacionados con la obesidad en usuarias continuadoras del centro de salud Mala - Cañete, 2021. Con una muestra de 245 usuarias, se obtuvieron los siguientes resultados, el 61.2% tenían edades de 26 a 35 años, 53.1% secundaria. El 29.8% usaba inyectable trimestral, el 26.9% anticonceptivo oral combinado, el 26.1% implante, el 17.1% inyectable mensual, dentro del tiempo de uso tenemos que el 70.2% tiene más de 2 años de uso (10). Para la variable obesidad, al inicio del método hormonal el 62.9% tenía sobrepeso y el 37.1% normal, después el 40.8% tuvo obesidad I, el 34.4% obesidad II y el 24.9% sobrepeso (10).

Silva M. (Lima, 2021). En su investigación “Anticonceptivos hormonales como factor asociado a obesidad, Perú 2018”, cuyo objetivo principal fue determinar el uso de anticonceptivos hormonales como factor asociado a obesidad en mujeres en edad fértil en el Perú, durante el año 2018 a partir de la información obtenida mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – 2018, con una muestra de 7013 mujeres en edad fértil, se obtuvo el siguiente resultado: el 50,49% tenía una edad entre 20 a 35 años, el 66,66% vivía en área urbana, el 36,59% padecía obesidad, en el análisis multivariado, las

mujeres que usaban el anticonceptivo oral de emergencia tuvieron 1,38 (IC95% 1,26-1,50, $p=0,000$, $RP=1,38$) veces mayor riesgo de tener obesidad, no hallándose asociación con obesidad en las otras variables del estudio (11).

Acuña S. (Huancavelica, 2018). En su tesis de licenciatura "Variación del peso en usuarias continuadoras del acetato de medroxiprogesterona, atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana – Huancavelica 2016 y 2017", cuyo objetivo principal fue determinar si existe variación del peso antes y después en usuarias continuadoras, del acetato de medroxiprogesterona, con una muestra de 90 usuarias, se concluyó que, el grupo etáreo joven de 18 a 29 años son el grupo con mayor aceptación, que utilizan el acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo en un 75.6%, mientras que el grupo de adultos de 30 a 59 años en un 24.4% del total de usuarias, la variación de peso durante el uso del acetato de medroxiprogesterona durante un año es similar en los grupos con índice de masa corporal (IMC) de sobrepeso y obesidad. (12).

Díaz V. (Ica, 2022). En su investigación titulada "Relación entre el uso de métodos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del hospital Santa María del Socorro, Ica-2021", cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el uso de métodos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar, con una muestra de 149 usuarias. Se concluyó que el empleo de métodos hormonales ha estado relacionado de forma significativa con el aumento de peso en usuarias de planificación familiar, contando con un valor de t igual a -9,212 y un p -valor de 0,000

(2.921E-16) siendo este valor menor al error de significancia usado de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio; afirmando que existe diferencia en el peso de antes y después en las usuarias que consumieron métodos anticonceptivos hormonales (13).

2.1.3. Antecedentes locales

Panduro K. (Huánuco, 2021). En su investigación titulada “Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018”, menciona que, el método anticonceptivo que la mayoría de usuarias usó y abandonó, fue la ampolla trimestral con 53,3%, seguido de las pastillas orales combinadas mensuales con el 18,9% de usuarias, otro grupo de usuarias con 16,7% abandonó los inyectables mensuales, y en un menor porcentaje del 11,1% de damas abandono el método de implante hormonal, con respecto a los causantes clínicos que le condicionó dejar de usar los anticonceptivos hormonales, el 42,2% manifestó que fue por el aumento de peso (14).

Celestino Y. (Huánuco, 2017) En su tesis de licenciatura “Factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2017”, donde su objetivo general fue “Determinar los factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2017”, con una muestra de 124 mujeres en edad fértil, con un tipo de investigación

correlacional de corte transversal, nos menciona que, los métodos anticonceptivos hormonales que contienen estrógeno y progestágeno tienen como uno de sus efectos secundarios más notorios la amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, cefalea y el aumento de peso, siendo este último uno de los factores más comunes que originan el rechazo y abandono al uso de los métodos anticonceptivos (15).

2.2. Bases teóricas

Anticonceptivos hormonales

Existen muchos métodos anticonceptivos, la mayoría de ellos evita que los ovarios liberen un óvulo, espesan la mucosidad en el cuello uterino para evitar que los espermatozoides entren en el útero y adelgazan el revestimiento del útero para evitar la implantación (16). Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos hormonales combinados y anticonceptivos hormonales solo de progestina.

Anticonceptivos hormonales combinados:

Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. Poseen diversa dosificación de estas hormonas, entre ellas se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Según dosis de estrógenos

- **AOC de alta dosis:** Este tipo de píldoras contiene etinilestradiol mayor o igual de 50 microgramos.

- **AOC de baja dosis:** este tipo de píldora contiene etinilestradiol <50 microgramos (16).

• **Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo:**

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

Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos. En la segunda ambas hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta (16).

Mecanismos de acción: El mecanismo de acción de este método consiste en suprimir los niveles de ovulación a cero, y a la vez cumple la función de espesar el moco cervical para imposibilitar el transporte de los espermatozoides por el canal vaginal, volviéndolos más lentos (16).

Tasa de falla

• Falla teórica o de uso perfecto: 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

• Falla de uso o uso típico: 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Forma de uso: Tomar diariamente. Inicio del método: Entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual, si la toma se inicia después del quinto día, se debe utilizar un método de respaldo, como el método de barrera. Una mujer posparto que no está amamantando puede comenzar tan pronto como en la

sexta semana. En mujeres que están amamantando, retrasar el inicio hasta los seis meses. Después de un aborto, se puede iniciar entre el primer y el quinto día después de la intervención (16).

- En los siguientes ciclos:

En productos con 28 comprimidos: Reanudación del uso cuanto antes (al día siguiente) después de concluir el envase previo.

En productos con 21 comprimidos: dejar de ingerir los comprimidos durante 7 días y volver a tomarlos al octavo día.

Contraindicaciones: Los anticonceptivos orales combinados están contraindicados en mujeres embarazadas o con sospecha de embarazo, mujeres con sangrado no diagnosticado, mujeres en período de lactancia, mujeres con enfermedades hepáticas, fumadoras mayores de 35 años, con antecedentes de enfermedades del corazón, hipertensión arterial o un accidente cerebrovascular de mama o cáncer de endometrio. y en mujeres posoperatorias o politraumatizadas con evidencia de reposo absoluto durante al menos una semana (16).

Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectables combinados (AIC)

Estos métodos anticonceptivos en presentación de ampollas o inyectables, poseen estrógeno y progestágeno (16). Existen dos composiciones:

- ✓ 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.

- ✓ 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (16).

Mecanismo de acción:

Este método anticonceptivo suprime la ovulación en la mujer y consigue un espesamiento del moco cervical que impide la salida de los espermatozoides, posee una tasa de falla:

- Falla teórica: 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico: 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (16).

Forma de uso:

Aplicar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post-aplicación, técnica Z.

- Primera dosis:

- Entre el primer y quinto día del ciclo menstrual.
- Las puérperas posparto que no amamantan pueden comenzar a partir de la sexta semana.
- En mujeres que están amamantando, retrasar el inicio hasta los seis meses
- En el periodo postaborto, se puede iniciar entre el primer y el quinto día después de la intervención.

- Las siguientes dosis:

- Administrar cada 30 días, más o menos 3 días. Fecha mensual fija (16).

Programación de seguimiento: Es necesario una cita con el usuario hasta 30 días después del inicio de uso del método, tanto para su evaluación, como para su provisión.

- Los controles llevarán a cabo cada mes.
- Es conveniente que una pareja casada venga a la institución todos los años para una evaluación integral de su salud.
- Es importante indicar al usuario que puede acudir al establecimiento en cualquier momento cuando ella o su pareja lo considere necesario.
- Brindar atención integral en salud sexual y reproductiva todos los años (16).

Parche hormonal combinado

Consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se coloca en 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.
- Etinilestradiol 0.60 mg (16).

Mecanismo de acción:

Este método anticonceptivo suprime la ovulación en la mujer y consigue un espesamiento del moco cervical que impide la salida de los espermatozoides.

Tasa de falla:

Falla teórica: 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

Falla de uso típico: 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (16).

Forma de uso:

- El anillo se puede colocar cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual.

- Para introducir el anillo vaginal, la fémina asume una posición que le permita introducir el anillo sin problemas.
- El anillo se aprieta entre el pulgar y el índice y se introduce en una posición cómoda en la vagina. El anillo vaginal debe tener una posición cómoda en la vagina; si el anillo le resulta incómodo, es posible que deba empujarlo con cuidado un poco más.
- No es necesario usar el anillo en el cuello uterino, ya que la posición del anillo en la vagina no es fundamental para su eficacia. La forma redonda y la flexibilidad del anillo aseguran un buen ajuste, minimizando el riesgo de expulsión.
- Una vez insertado, el anillo debe permanecer colocado durante 3 semanas y luego retirarse el mismo día de la semana en que fue insertado.
- El anillo se quita enganchando el dedo índice en el borde, o sujetando el borde entre los dedos medio e índice y tirando suavemente (16).

Programa de seguimiento:

- Es importante hacer una cita con el usuario en la semana que no tiene anillo, para evaluación y provisión.
- Los siguientes controles de seguimiento se realizarán cada tres meses.
- es conveniente que la pareja acuda al centro de salud cada año para una evaluación integral.
- Es importante mencionar al usuario que puede acudir al centro de salud cuando él o su pareja lo consideren necesario (16).

Anticonceptivos hormonales solo progestina

Píldoras de solo progestina

Este tipo de método anticonceptivo es un blíster compuesto por píldoras que contienen solo progestágeno (16). Contienen:

5 microgramos de norgestrel o 500 microgramos de Linestrol.

Mecanismos de acción:

El mecanismo de acción de este método es espesar el moco cervical, para impedir el paso de los espermatozoides y suprimir la ovulación en los ciclos menstruales (16).

Tasa de falla:

- Falla teórica es 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico es 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (16).

Forma de uso

Inicio: Puede estar indicado en cualquier edad y/o paridad (incluidas nulíparas).

• Comienzo:

- Idealmente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, si se inicia en otro día del ciclo menstrual o posparto, para tener una razonable certeza de que no hay embarazo. Si se comienza después del quinto día de la menstruación, se debe utilizar un método de respaldo (método de barrera o de abstinencia) durante los primeros siete días de uso.

- En mujeres lactantes, empezar a utilizar a partir de las seis semanas

posparto, aunque se puede utilizar antes de las seis semanas siempre en cuando:

- No tenga otras opciones anticonceptivas.

- Que las usuarias no se sientan seguras con el método de lactancia y amenorrea.

- Dentro de los primeros cinco días posteriores al aborto.

- Recuerde que la usuaria no puede dejar de tomar las pastillas en ningún momento (deben tomarse todos los días sin interrupción) incluso durante la menstruación. La ingesta debe ser todos los días a la misma hora; con un retraso de 3 horas o más, la acción desaparece

- La eficacia se produce 24 horas después del inicio de la ingesta.

Programa de seguimiento: Es necesario concertar una cita con el usuario en el primer mes para valorar el correcto uso del método. Después tiene que acudir al establecimiento cada tres meses hasta el primer año, luego cada año, es importante dejarle saber a la usuaria que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que ella o su pareja lo consideren necesario (16).

Inyectables de solo progestágenos

Los anticonceptivos hormonales de solo progestágeno están compuestos de Acetato de medroxiprogesterona de 150 mg (16).

Mecanismos de acción:

El mecanismo de acción de este método anticonceptivo se basa en suprimir la ovulación para que los óvulos no sean liberados y espesar el moco para impedir el paso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio; además de ello también produce cambios en el endometrio para impedir la anidación si se llegara a fecundar el ovulo (16).

Tasa de falla:

Falla teórica: 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

Falla de uso típico: 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (16).

Forma de uso:

Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.

Primera dosis:

Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días (16).

- Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia.
- En los primeros cinco días post aborto (16).

Siguientes dosis:

administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas (16).

Efectos secundarios:

Sangrado irregular, Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días), Cefaleas comunes (no migrañosas), alteraciones del peso, tensión mamaria, dolor abdominal severo (16).

Programa de seguimiento:

- Es necesario citar a la usuaria cada 3 meses, para evaluar el método, así como para la provisión del mismo y es importante dejarle saber a la usuaria que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que ella o su pareja lo consideren necesario (16).

Implantes solo de progestina:

Los implantes son cilindros o cápsulas pequeños, flexibles, no biodegradables y delgados que se colocan debajo de la piel en el interior de la parte superior del brazo. Proporciona protección a largo plazo contra el embarazo y, dependiendo del implante, tiene una eficacia de 3 a 5 años. No contienen estrógeno. Requiere un proveedor capacitado para insertarlo y retirarlo. Los trastornos hemorrágicos son comunes, pero no peligrosos (16).

Mecanismo de acción:

El mecanismo de acción de produce este método anticonceptivo es inhibir la ovulación gracias a la disminución de las hormonas y estradiol, provocando

espesamiento del moco cervical, esto produce disminución en el grosor del endometrio (16).

Tasa de falla:

Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración.

0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres).

Para las mujeres con un peso de 80 kg o más la tasa de embarazos usando los dos implantes fue de 6 por 100 al quinto año de uso, por lo que se recomienda que las usuarias los cambien a los 4 años. Estudios sobre el implante de 01 cilindro no encontraron que se reduzca su eficacia en el tiempo de uso aceptado (16).

Efectos más frecuentes: Sangrado irregular, cefaleas, acné, alteraciones en el peso, tensión mamaria y dolor abdominal severo (16).

Forma de uso: Las usuarias que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado. Se puede insertar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación). En caso de iniciarse en cualquier otro momento, debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días. Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, los condones masculinos y femeninos. Se le debe decir a la usuaria que los espermicidas y el retiro son menos eficaces. Se puede insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto. Así como en mujeres que dan de lactar y no ha

vuelto la menstruación antes de los 6 meses post parto, sin método de respaldo. Si ha vuelto la menstruación se insertará siguiendo las indicaciones con las mujeres que tiene ciclos menstruales Se pueden insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación, si se colocan después de necesita utilizar un método de respaldo y Debe ser colocado por profesional de salud capacitado (16).

Programación de seguimiento:

Es necesario citar a la usuaria a los tres días para examinar el lugar de la inserción, al mes, a los tres meses y luego anualmente, así como para la provisión del mismo y es importante dejarle saber a la usuaria que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que ella o su pareja lo consideren necesario (16).

Peso corporal

Para calcular el peso corporal correcto de una persona se encuentra en la Guía técnica de valoración nutricional antropométrica establecido por el MINSA, para ello, es necesario contar con una balanza calibrada (17).

Índice de Masa Corporal

Tiende a ser considerada como una medida de clasificación del estado nutricional de una persona, teniendo la siguiente clasificación (17):

- **Delgadez:**

Se considera delgadez en una persona cuyo IMC se encuentra por debajo de 18,5 kg/m² (17).

- **Peso normal**

Se considera un peso normal en aquellas mujeres cuyos valores de IMC se encuentran entre 18,5 y 24,9 este grupo es el que se encuentra en un menor riesgo de morbilidad y mortalidad (17)

- **Sobre peso**

Se considera sobrepeso si una persona posee un IMC mayor o igual a 25 y menor de 30, en donde se tiende a contar con una mayor incidencia de problemas de salud no transmisibles (17).

- **Obesidad**

Al referirse a Obesidad se considerarán aquellas mujeres que a la evaluación presenten un IMC mayor o igual a 30, este grupo poblacional es el de mayor riesgo de presentar patologías relacionadas a enfermedades no transmisibles (17).

2.3. Bases conceptuales

- **Acetato de medroxiprogesterona:** Es uno de los métodos anticonceptivos de larga duración que está compuesto de progestágenos que ayudan en la planificación familiar (17).

- **Hormona:** Corresponde a una sustancia que cuenta con la función de regular la actividad de determinados tejidos (17).
- **Índice de masa corporal (IMC):** Es una herramienta útil en la clasificación del nivel de peso de una persona con la cual se puede clasificar y diagnosticar la obesidad (17).
- **Obesidad:** Es la denominación que se le asigna al incremento de peso en una persona, que logra acumular en exceso de grasas (17).
- **Peso:** Corresponde al peso de una masa, correspondiente a la condición total de esta misma (17).
- **Planificación familiar:** Es la acción de elegir la cantidad de hijos y el espaciamiento en que se desea tenerlos, por libre voluntad +y sin que estos sean forzados (17).
- **Sobre peso:** Es comprendida como aquella condición de peso excesiva (17).
- **Usuaría:** Es aquella persona que se encuentra dentro del proceso de planificación familiar (17).

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Ámbito

El presente estudio se desarrolló en el Centro de Salud Las Moras, ubicado en el Jr. Raymondi Mz M-10, del distrito, provincia y departamento de Huánuco. El ámbito temporal para la recolección de datos fue en el mes de octubre del 2023.

3.2 Población

La población estuvo constituida por las historias clínicas de las usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar durante el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2023 al 31 de agosto del 2023, teniendo en cuenta un total de 1418 usuarias, para lo cual usamos los siguientes criterios de selección:

Criterio de inclusión:

- ✓ Historias clínicas de usuarias de planificación familiar con datos completos.
- ✓ Historias clínicas de usuarias mayores de 18 años en el momento del estudio.
- ✓ Historias clínicas de usuarias de planificación familiar, con un tiempo de uso de método anticonceptivo (1 mes a 1 año).

Criterios de exclusión:

- ✓ Historias clínicas incompletas, ilegibles o sin datos de peso y talla.
- ✓ Historias clínicas de usuarias menores de 18 años en el momento de estudio.

3.3 Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de 69 historias clínicas de usuarias de algún método anticonceptivo hormonal que cumplieron con los criterios de inclusión. Para calcular el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula para poblaciones finitas:

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

Donde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = Proporción esperada (en este caso 0,05)

q = 1 – p (en este caso 0,95)

d = Precisión (5%)

Reemplazando:

Z= 95%; p= 0.05; q= 0.95; E= 5%; N= 1418

$$n = \frac{1418 \times 1,96^2 \times 0,05 \times 0,95}{0,05^2 \times (1418 - 1) + 1,96^2 \times 0,05 \times 0,95}$$

$$n = \frac{258,750968}{3,5425 + 0,182476}$$

$$n = \frac{258,750968}{3,724976}$$

$$n = 69,46 \cong 69$$

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico en la modalidad aleatorio simple, por lo que se revisó todas las historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión que fueron seleccionados para el estudio.

3.4 Nivel y tipo de estudio

Nivel de estudio:

El presente trabajo de investigación estuvo enmarcado en el nivel correlacional, por cuanto permitió determinar la relación existente entre la variable independiente: anticonceptivos hormonales, con la variable dependiente: el peso en usuarias de planificación familiar, del Centro de Salud Las Moras - Huánuco.

Tipo de investigación:

Según el tiempo de ocurrencia, fue retrospectivo, porque se recolectó los datos de las historias clínicas con hechos presentados después que las usuarias hicieron uso de los diversos métodos anticonceptivos.

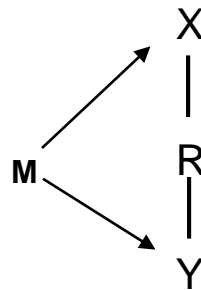
Según el periodo y secuencia de estudio, fue transversal, porque se hizo posible estudiar las variables en un momento dado haciendo un corte en el tiempo.

Según análisis y alcance de los resultados, fue observacional, porque no hubo intervención ni manipulación de variables. Según Risquez G. (1999) las variables se estudian simultáneamente, en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, en ésta el tiempo no es importante; es decir, se investiga durante un

tiempo relativamente corto el estatus del objeto de estudio realizando comparaciones y examinando los factores que influyen sobre el mismo (18)

3.5 Diseño de investigación

Para los estudios correlacionales según Hernandez S. (2006), menciona que tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más variables, conceptos o categorías, en un contexto particular (19). La investigación tuvo un diseño descriptivo correlacional, esto se refiere a observar las variables independientes y dependientes para luego relacionar los dos y encontrar el resultado. Se grafica de la siguiente manera:



Donde:

M= representa a la muestra de estudio

X= representa la variable dependiente (peso en usuarias de planificación familiar)

R= relación entre ambas variables

Y= representa la variable independiente (anticonceptivos hormonales)

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

Método: Se utilizó el método hipotético deductivo, donde el investigador propone una hipótesis como consecuencia de sus inferencias del conjunto de datos empíricos, para arribar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis (20).

Técnica: Para la recolección de datos, la técnica que se aplicó fue el análisis documental, ya que se utilizó el tamizaje de historias clínicas.

Instrumento: Se aplicó la ficha de recolección de datos, que fue validado por el juicio de expertos. La ficha de recolección de datos consta de 3 partes:

- Características sociodemográficas y obstétricas, en las que se tuvo en cuenta la edad, el estado civil, el nivel de estudios, la ocupación, paridad y peso previo.
- Métodos hormonales, que se han dividido en anticonceptivo inyectable mensual, anticonceptivo inyectable trimestral, anticonceptivo oral combinado, anticonceptivo reversible de acción prolongada: Implantes. Asimismo, el tiempo de uso.
- Peso, que se clasificó como delgadez, normopeso, sobrepeso y obesidad.

3.7 Validación y confiabilidad de instrumento

Validación: se realizó mediante juicio de expertos que valida la calidad del instrumento de recolección de datos propuesto. Se obtuvo una calificación cualitativa de “muy bueno”.

| Apellido y Nombre de los Jueces | Calificación cuantitativa | Calificación cualitativa |
|--|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. Dra Jessye Mirtha Ramos García | 20 | Muy bueno |
| 2. Dra Mitsi Marleni Quiñones Flores | 20 | Muy bueno |
| 3.- Mg. Ana Soto Rueda | 20 | Muy bueno |
| Promedio de la calificación | 20 | Muy bueno |

Confiabilidad: no se realizó la confiabilidad, porque la investigación es retrospectiva, ya que se obtuvo la recolección de datos de las historias clínicas con hechos presentados después que las usuarias hicieron el uso de los diversos métodos anticonceptivos.

3.8 Procedimiento

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Se envió una solicitud dirigida al director del Centro de Salud Las Moras, para tramitar el permiso.
- Obtenida la autorización, se procedió a la ubicación de las historias clínicas de la oficina de admisión del Centro de Salud La Moras.
- Se revisó, de acuerdo a la cantidad considerada en la muestra, las 69 historias clínicas de las usuarias de planificación familiar
- La información se almacenó en un formulario impreso de la ficha de recolección de datos.
- Se realizó un procesamiento estadístico de los datos obtenidos de la muestra.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Para la tabulación de los datos se usó el programa estadístico SPSS; para el análisis de los datos se empleó la estadística inferencial usando el coeficiente de correlación Chi cuadrado para la correlación de las variables cualitativas; mientras que para el análisis de la hipótesis general se empleó la prueba estadística de T de Student porque se analizaron las modificaciones en el peso de las usuarias. El nivel de relación fue calificado en base al rango de valores de Rho Spearman.

3.10 Consideraciones éticas

Se contó con la autorización respectiva del comité de ética del establecimiento de salud para la ejecución de estudio.

Para cumplir con las normas éticas de investigación, no se realizó ningún tipo de entrevista a las usuarias debido a que todos los datos fueron recolectados y analizados por las historias clínicas; por lo tanto, no se contó con la entrega de consentimiento informado, pero sí se contó con la autorización del director del Centro de Salud Las Moras.

Además, para garantizar la confidencialidad el uso de la información que se obtuvo fue exclusivamente para fines de la investigación.

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis descriptivo

Resultados obtenidos de las características sociodemográficas, seguido de los resultados que respondieron a los objetivos mencionados en la investigación.

Resultados de las características sociodemográficas y obstétricas

Tabla 1. Característica sociodemográfica: Edad

| Edades | f | % |
|--------------|----|------|
| 18 - 25 años | 14 | 20% |
| 26 - 35 años | 34 | 49% |
| 36 - 42 años | 21 | 30% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

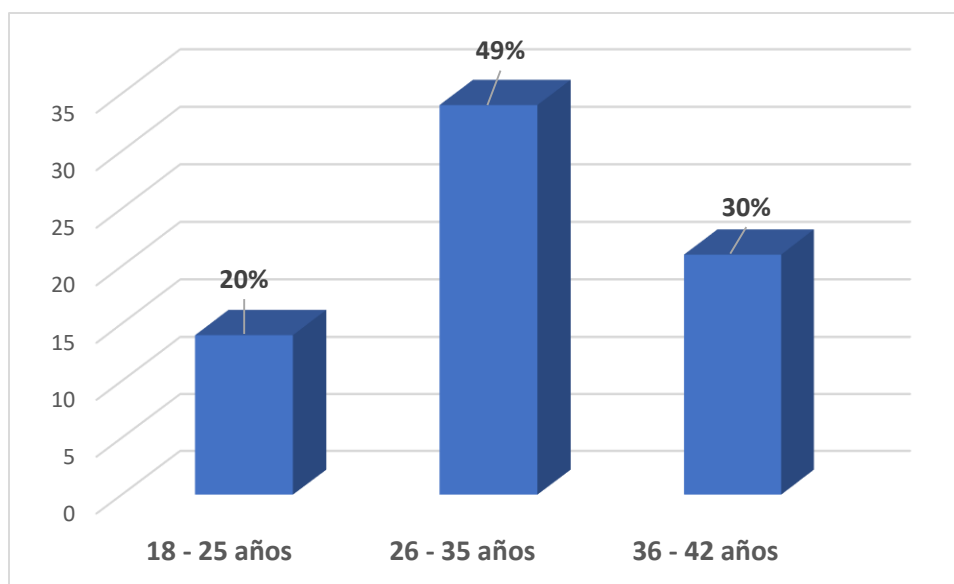


Figura 1. Característica sociodemográfica: Edad

Interpretación:

Los resultados evidencian que el 20% de las usuarias se encuentran en una edad de entre 18 a 25 años, mientras que 49% de las usuarias tienen una edad de entre

26 a 35 años, y por último el 30% de las usuarias tienen una edad de entre 36 a 42 años. Lo cual demuestra que la mayor parte de las usuarias se encuentran en una edad de entre 26 a 35 años.

Tabla 2. Característica sociodemográfica: Grado de instrucción

| Grado de instrucción | f | % |
|----------------------|----|------|
| analfabeta | 8 | 12% |
| primaria | 19 | 28% |
| secundaria | 38 | 55% |
| superior técnico | 2 | 3% |
| universitaria | 2 | 3% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

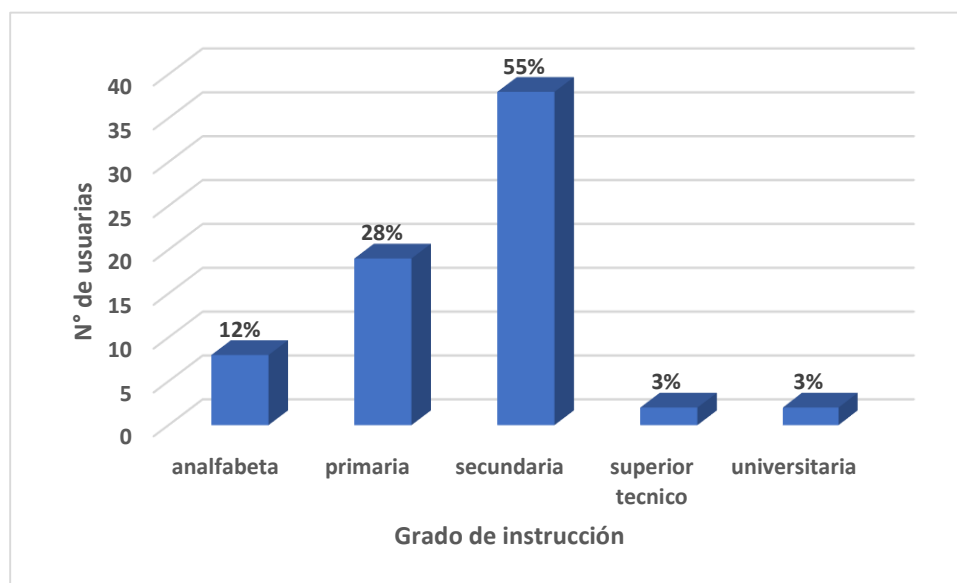


Figura 2. Característica sociodemográfica: Grado de instrucción

Interpretación:

Los resultados evidencian que el 12% de las usuarias son analfabetas, el 28% de las usuarias tienen un grado de instrucción en el nivel primario, mientras que el 55% de las usuarias tienen un grado de instrucción en el nivel secundario, y por último

solo un 3% de las usuarias tienen un grado de instrucción en el nivel superior técnico y un 3% en el nivel universitario. Lo cual demuestra que la mayor parte de las usuarias tienen un grado de instrucción en el nivel secundario.

Tabla 3. Característica sociodemográfica: Estado civil

| Estado civil | f | % |
|--------------|----|------|
| soltera | 14 | 20% |
| casada | 12 | 17% |
| conviviente | 43 | 62% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

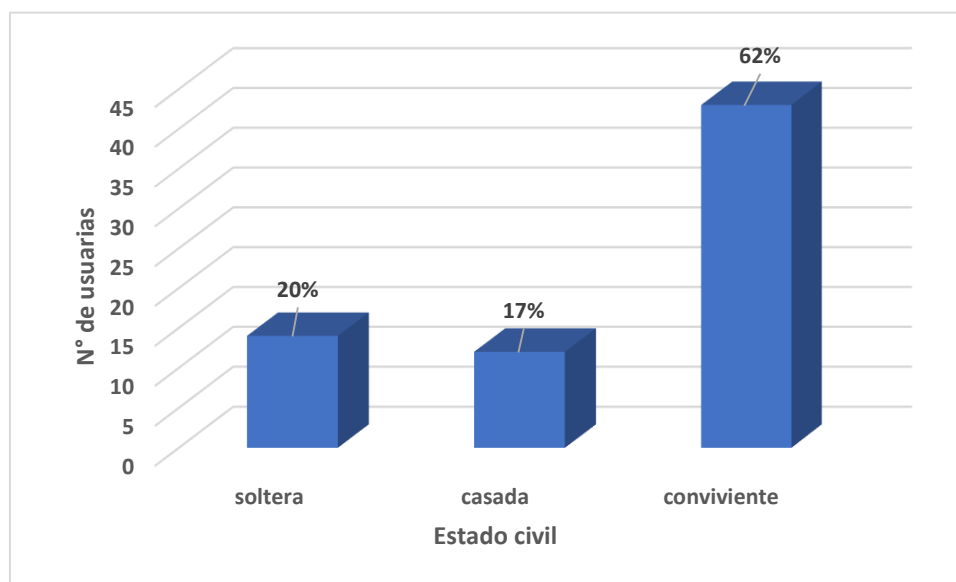


Figura 3. Característica sociodemográfica: Estado civil

Interpretación:

Los resultados obtenidos del estado civil de las usuarias demuestran que el 20% de las usuarias son solteras, solo el 17% de las usuarias se encuentran casadas, mientras que el 62% de las usuarias son convivientes. Lo cual demuestra que más

de la mitad del total de usuarias que utilizan un método anticonceptivo son convivientes.

Tabla 4. Característica sociodemográfica: Ocupación

| Ocupación | f | % |
|-------------|----|------|
| Ama de casa | 52 | 75% |
| Estudiante | 7 | 10% |
| Con empleo | 10 | 14% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

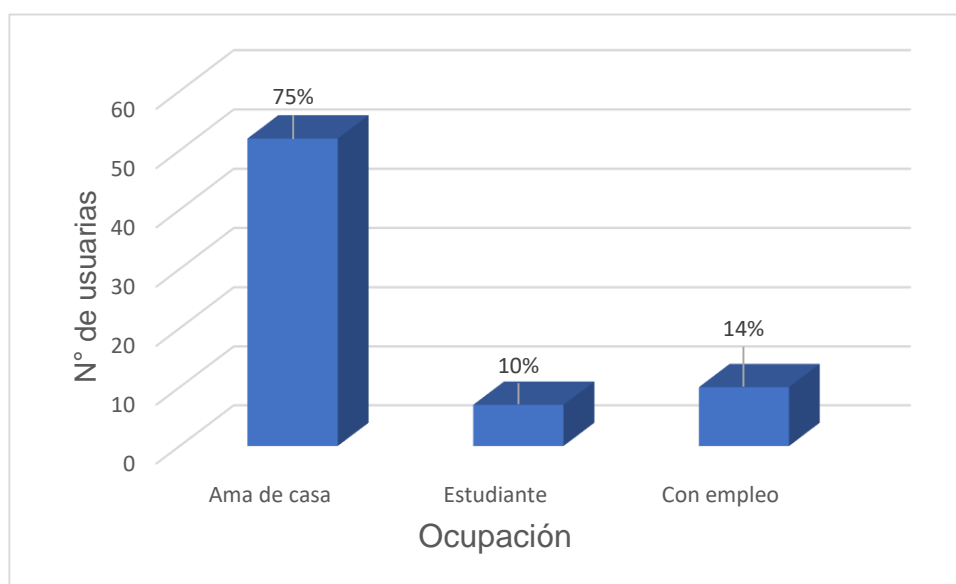


Figura 4. Característica sociodemográfica: Ocupación

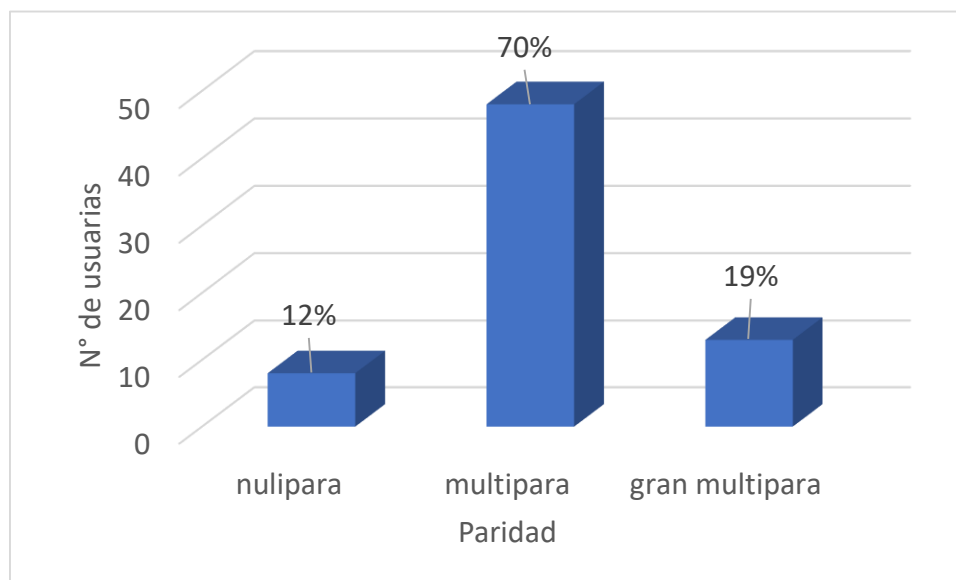
Interpretación:

Los resultados obtenidos de la ocupación de las usuarias demuestran que el 75% de las usuarias son amas de casa, solo el 10% de las usuarias son estudiantes, mientras que el 14% de las usuarias se dedican a un empleo. Lo cual evidencia que más de la mitad de las usuarias que utilizan un método anticonceptivo son amas de casa.

Tabla 5. Característica sociodemográfica: Paridad

| Paridad | f | % |
|----------------|-----------|-------------|
| Nulipara | 8 | 12% |
| Multipara | 48 | 70% |
| Gran multipara | 13 | 19% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

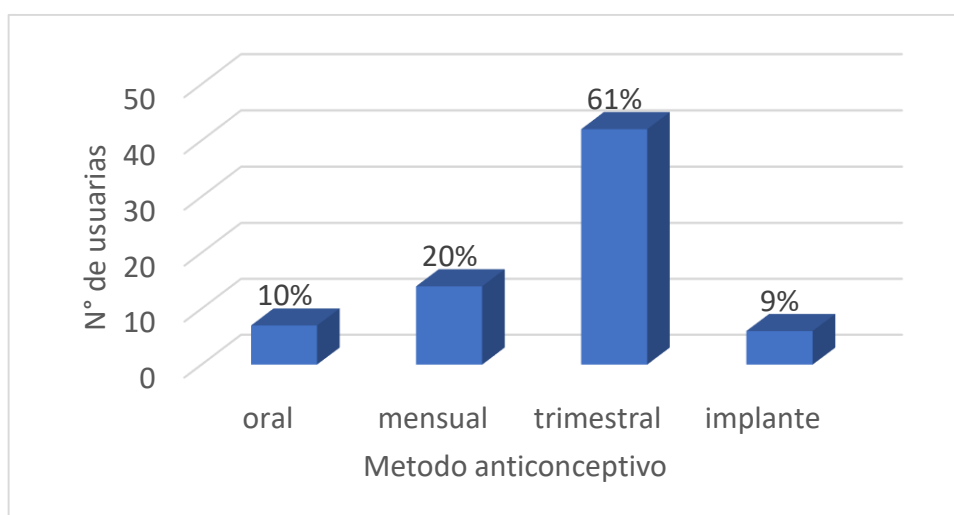
**Figura 5.** Característica sociodemográfica: Paridad**Interpretación:**

Los resultados obtenidos de la paridad de las usuarias demuestran que tan solo el 12% de las usuarias son nulípara, el 70% de las usuarias son múltipara, mientras que el 19% de las usuarias indican que son gran nulípara. Lo cual evidencia que más de la mitad de las usuarias que utilizan un método anticonceptivo son múltipara.

Tabla 6. Uso de anticonceptivos hormonales

| Anticonceptivo | f | % |
|------------------------------|-----------|-------------|
| Oral combinado Mensual | 7 | 10% |
| Trimestral | 42 | 61% |
| Implante | 6 | 9% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

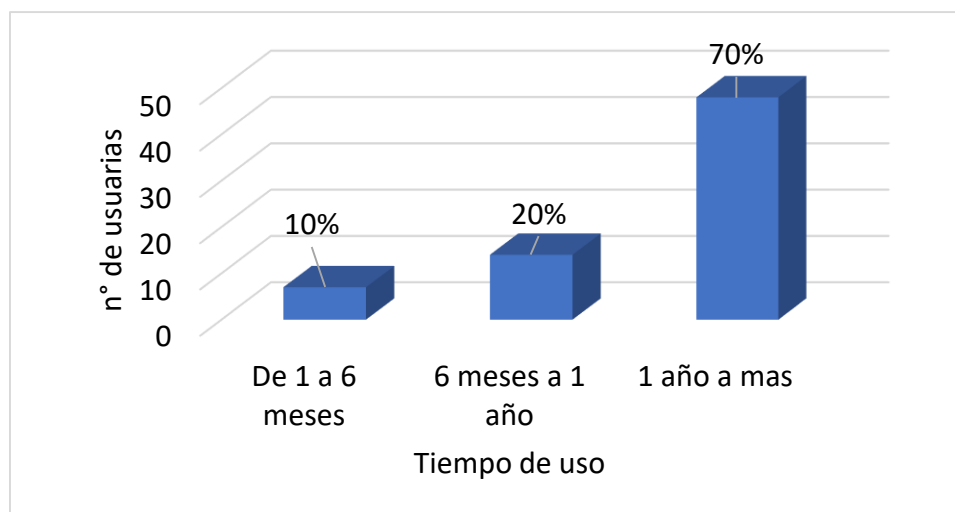
**Figura 6.** Uso de método anticonceptivo hormonal.**Interpretación:**

Los resultados evidencian que el 10% de las usuarias utilizan el método anticonceptivo oral, el 20% de las usuarias utilizan el método anticonceptivo mensual, mientras que el 61% de las usuarias utilizan el método anticonceptivo trimestral, y por último solo un 9% de las usuarias usan el método anticonceptivo de implante. Lo cual demuestra que la mayor parte de las usuarias optan por usar el método anticonceptivo trimestral.

Tabla 7. Tiempo de uso del método anticonceptivo

| tiempo de uso | f | % |
|-----------------|----|------|
| De 1 a 6 meses | 7 | 10% |
| 6 meses a 1 año | 14 | 20% |
| 1 año a mas | 48 | 70% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

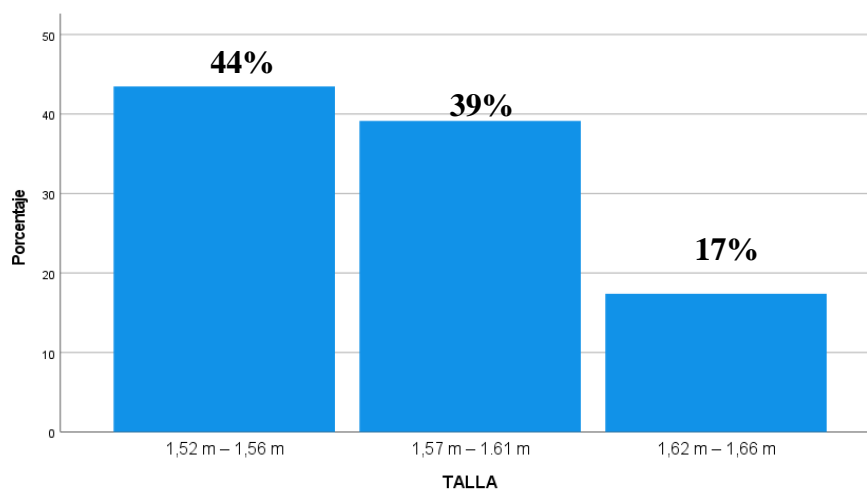
**Figura 7.** Tiempo de uso del método anticonceptivo**Interpretación:**

Los resultados obtenidos en el tiempo de uso de los métodos anticonceptivos hormonales de las usuarias demuestran que tan solo el 10% de las usuarias llegaron a utilizar el método no más de 6 meses, el 20% de las usuarias llegaron a utilizar el método de entre 6 meses a 1 año, mientras que el 70% de las usuarias han utilizado un método anticonceptivo hormonal por más de 1 año. Lo cual evidencia que más de la mitad de las usuarias que utilizan un método anticonceptivo hormonal lo hacen por más de un año.

Tabla 8. Talla de las usuarias

| Talla | f | % |
|-----------------|-----------|-------------|
| 1,52 m – 1,56 m | 30 | 43,5% |
| 1,57 m – 1.61 m | 27 | 39,1% |
| 1,62 m – 1,66 m | 12 | 17,4% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

**Figura 8.** Talla de las usuarias**Interpretación:**

Los resultados evidencian que el 44% de las usuarias tienen una talla de entre 1,52 m a 1,56 m, el 39% de las usuarias tienen una talla de entre 1,57 m a 1,61 m, y por último solo un 17% de las usuarias tienen una talla de entre 1,62 m a 1,66 m.

Tabla 9. Datos del peso: Peso inicial

| Peso inicial | N | % |
|---------------|-----------|-------------|
| 50 Kg – 58 Kg | 26 | 37,7% |
| 59 Kg – 67 Kg | 37 | 53,6% |
| 68 Kg – 76 Kg | 6 | 8,7% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

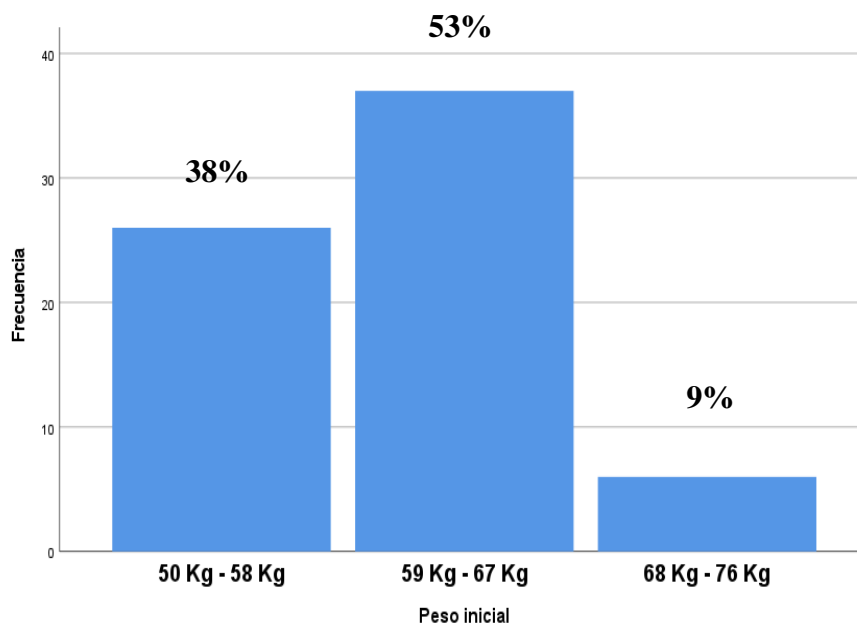


Figura 9. Datos del peso: Peso inicial.

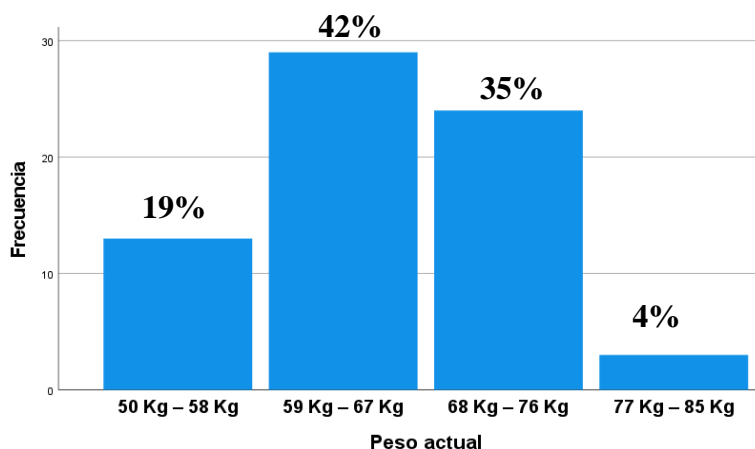
Interpretación:

Los resultados evidencian que el 38% de las usuarias tuvieron un peso de entre 50 Kg a 58 Kg, el 53% de las usuarias tuvieron un peso de entre 59 Kg a 67 Kg, y por último solo un 9% de las usuarias tuvieron un peso de entre 68 Kg a 76 Kg.

Tabla 10. Datos del peso: Peso actual

| Peso actual | N | % |
|--------------------|-----------|-------------|
| 50 Kg – 58 Kg | 13 | 18,8% |
| 59 Kg – 67 Kg | 29 | 42,0% |
| 68 Kg – 76 Kg | 24 | 34,8% |
| 77 Kg – 85 Kg | 3 | 4,3% |
| Total | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

Figura 10. Datos del peso: Peso actual**Interpretación:**

Los resultados evidencian que el 38% de las usuarias tuvieron un peso de entre 50 Kg a 58 Kg, el 53% de las usuarias tuvieron un peso de entre 59 Kg a 67 Kg, y por último solo un 9% de las usuarias tuvieron un peso de entre 68 Kg a 76 Kg.

Análisis inferencial

Para cada coeficiente obtenido se realizó el siguiente contraste de hipótesis:

Si $p < 0.05$, aceptamos la H_a y rechazamos la H_0

Si $p \geq 0.05$, aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

Los resultados serán interpretados de acuerdo al nivel de relación de las variables, el cual será medido en base al rango de valores de Rho Spearman mostrado a continuación:

Hipótesis específica 1

H_a : El uso del anticonceptivo inyectable mensual se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H₀: El uso del anticonceptivo inyectable mensual no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Tabla 11. Uso del anticonceptivo inyectable mensual

| | | IMC | | | | | | | |
|---------------------------|----|--------|--------|------------|--------|----------|--------|-------|--------|
| | | normal | | sobre peso | | obesidad | | Total | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Inyectable mensual | no | 20 | 95,2% | 29 | 70,7% | 6 | 85,7% | 55 | 79,7% |
| | si | 1 | 4,8% | 12 | 29,3% | 1 | 14,3% | 14 | 20,3% |
| Total | | 21 | 100,0% | 41 | 100,0% | 7 | 100,0% | 69 | 100,0% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

Tabla 12. Relación en el uso del anticonceptivo inyectable mensual

| Correlaciones | | | |
|---------------|------------------------|--------------|-------------|
| | | Peso inicial | Peso actual |
| Peso inicial | Correlación de Pearson | 1 | 0,915** |
| | P: Sig. (bilateral) | | 0,004 |
| | N | 14 | 14 |
| Peso actual | Correlación de Pearson | 0,915** | 1 |
| | P: Sig. (bilateral) | 0,004 | |
| | N | 14 | 14 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

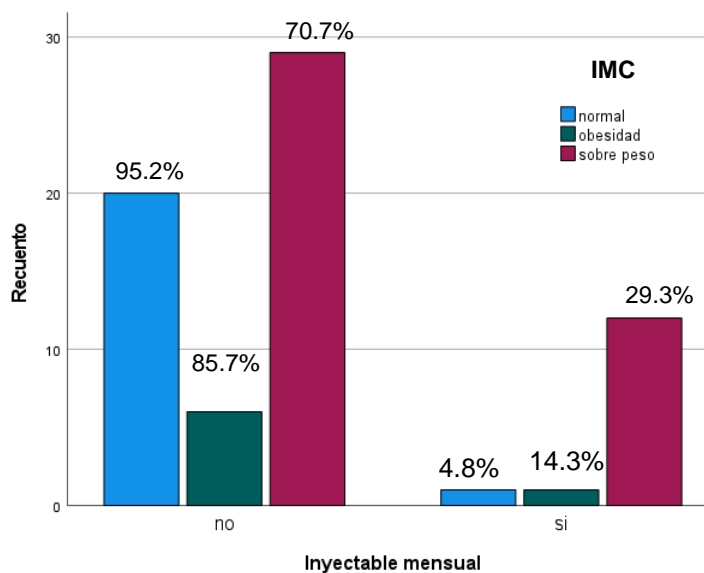


Figura 11. Uso del anticonceptivo inyectable mensual

| | | | | | | | | | |
|-------|----|----|--------|----|--------|---|--------|----|--------|
| | si | 14 | 66,7% | 22 | 53,7% | 6 | 85,7% | 42 | 60,9% |
| Total | | 21 | 100,0% | 41 | 100,0% | 7 | 100,0% | 69 | 100,0% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

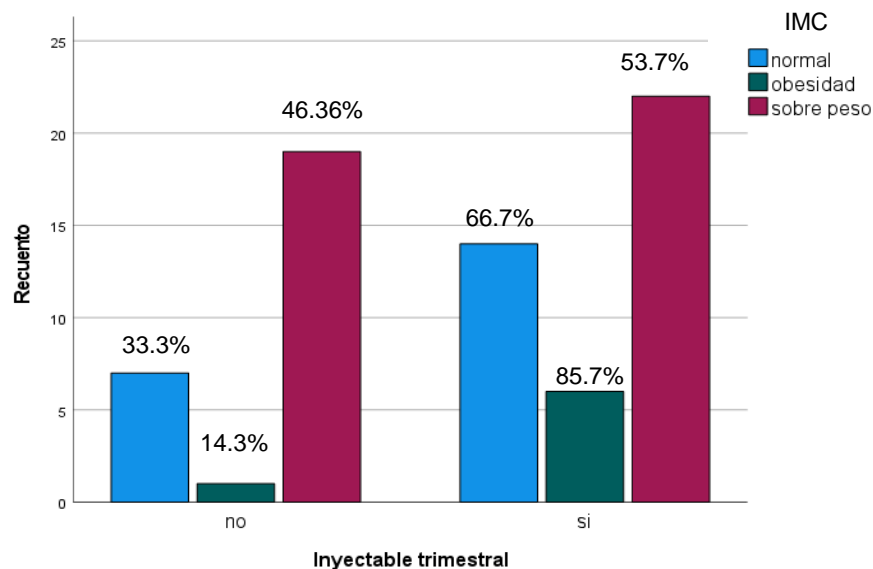


Figura 12. Uso del anticonceptivo inyectable trimestral

Tabla 14. Relación en el uso del anticonceptivo inyectable trimestral

| Correlaciones | | | |
|----------------------|------------------------|--------------|-------------|
| | | Peso inicial | Peso actual |
| Peso inicial | Correlación de Pearson | 1 | 0,925** |
| | Sig. (bilateral) | | 0,000 |
| | N | 42 | 42 |
| Peso actual | Correlación de Pearson | 0,925** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | |
| | N | 42 | 42 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Se puede evidenciar que el 60,9% de las usuarias de planificación familiar usaron el método anticonceptivo hormonal inyectable trimestral, así mismo, del total de

usuarias el 53.7% de las usuarias que presentaron sobre peso, el 66.7% de las usuarias que presentaron peso normal, y por último un 85.7% de las usuarias que presentaron obesidad todas ellas al haber utilizaron este método. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,000 < 0.05$, aceptamos la H_a , es decir, existe relación significativa entre el uso del anticonceptivo inyectable trimestral y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco.

Hipótesis específica 3

H_a : El uso del anticonceptivo oral combinado se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H_0 : El uso del anticonceptivo oral combinado no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Tabla 15. Uso del anticonceptivo oral combinado

| | | IMC | | | | | | Total | |
|-----------|----|--------|--------|----------|--------|------------|--------|-------|--------|
| | | normal | | obesidad | | sobre peso | | N | % |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Oral | no | 17 | 81,0% | 7 | 100,0% | 38 | 92,7% | 62 | 89,9% |
| combinado | si | 4 | 19,0% | 0 | 0,0% | 3 | 7,3% | 7 | 10,1% |
| Total | | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

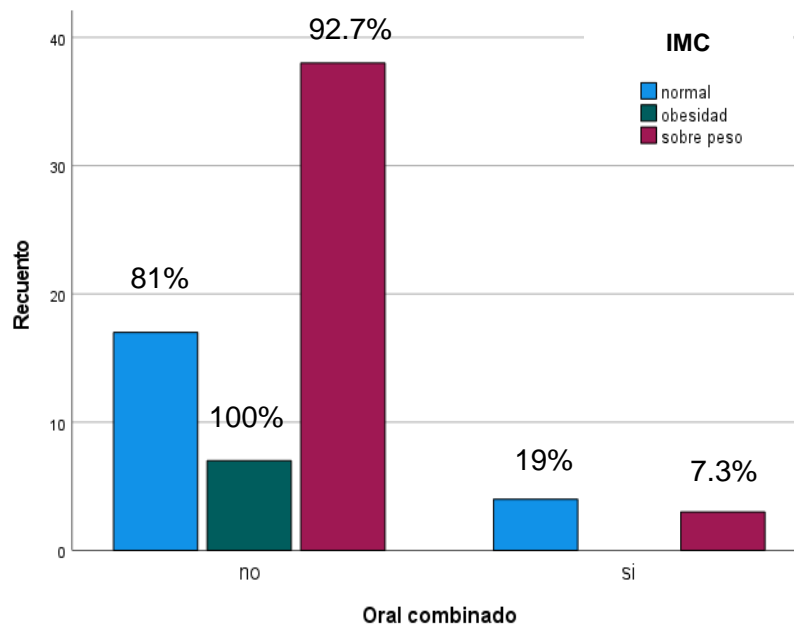


Figura 13. Uso del anticonceptivo oral combinado

Tabla 16. Relación en el Uso del anticonceptivo oral combinado

| Correlaciones | | | |
|----------------------|------------------------|--------------|-------------|
| | | Peso inicial | Peso actual |
| Peso inicial | Correlación de Pearson | 1 | 0,657** |
| | Sig. (bilateral) | | 0,000 |
| | N | 7 | 7 |
| Peso actual | Correlación de Pearson | 0,657** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0,000 | |
| | N | 7 | 7 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Se puede evidenciar que el 10% de las usuarias de planificación familiar usaron el método anticonceptivo oral combinado, Así mismo, del total de usuarias el 7.3% de las usuarias que presentaron sobre peso, y el 19% de las usuarias que presentaron un peso normal todas ellas al utilizar este método. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,000 < 0.05$, aceptamos la H_a , es decir,

existe relación significativa entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco.

Hipótesis específica 4

H_a: El uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H₀: El uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Tabla 17. Uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante

| | | IMC | | | | | | Total | |
|----------|----|--------|--------|----------|--------|------------|--------|-------|--------|
| | | normal | | obesidad | | sobre peso | | N | % |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| implante | no | 19 | 90,5% | 7 | 100,0% | 37 | 90,2% | 63 | 91,3% |
| | si | 2 | 9,5% | 0 | 0,0% | 4 | 9,8% | 6 | 8,7% |
| Total | | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

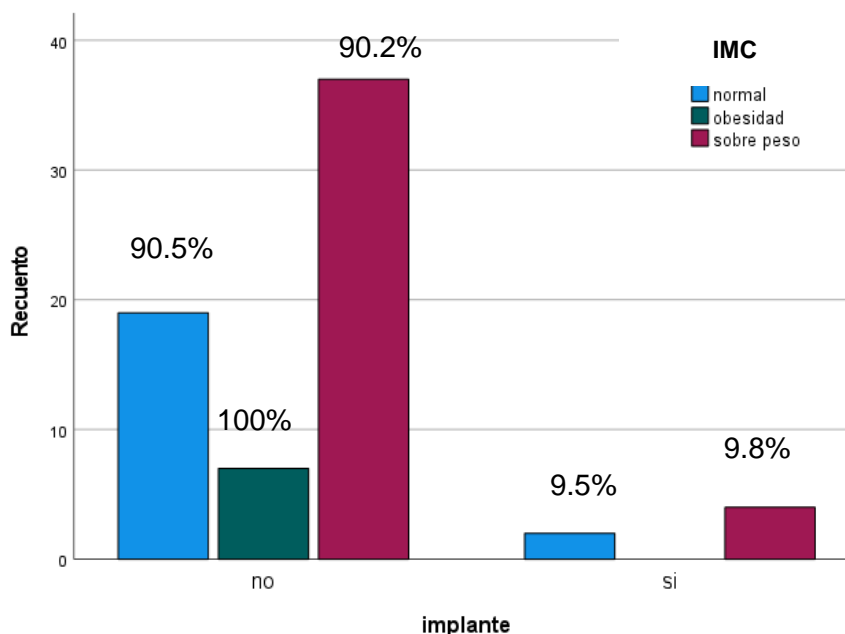


Figura 14. Uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante

Tabla 18. Relación en el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: Implante

| Correlaciones | | | |
|----------------------|------------------------|--------------|-------------|
| | | Peso inicial | Peso actual |
| Peso inicial | Correlación de Pearson | 1 | ,706** |
| | Sig. (bilateral) | | ,005 |
| | N | 6 | 6 |
| Peso actual | Correlación de Pearson | ,706** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,005 | |
| | N | 6 | 6 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Se puede evidenciar que el 8.7% de las usuarias de planificación familiar usaron el método anticonceptivo implante, así mismo del total de usuarias el 9.8% de las usuarias que presentaron sobre peso, y el 9.5% de las usuarias que presentaron un

peso normal todas ellas utilizaron este método. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,005 < 0.05$, aceptamos la H_a , es decir, existe relación significativa entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco.

Hipótesis específica 5

H_a : Las características sociodemográficas y obstétricas se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H_0 : Las características sociodemográficas y obstétricas no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Tabla 19. Característica sociodemográfica: Relación de edad y el peso

| | IMC | | | | | | | |
|--------------|--------|------|------------|------|----------|-----|-------|------|
| | normal | | sobre peso | | obesidad | | total | |
| Edades | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 18 - 25 años | 7 | 33% | 6 | 15% | 0 | 0% | 14 | 20% |
| 26 - 35 años | 8 | 38% | 22 | 54% | 4 | 57% | 34 | 49% |
| 36 - 42 años | 6 | 29% | 13 | 32% | 2 | 29% | 21 | 30% |
| Total | 21 | 100% | 41 | 100% | 7 | 86% | 69 | 100% |

*Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

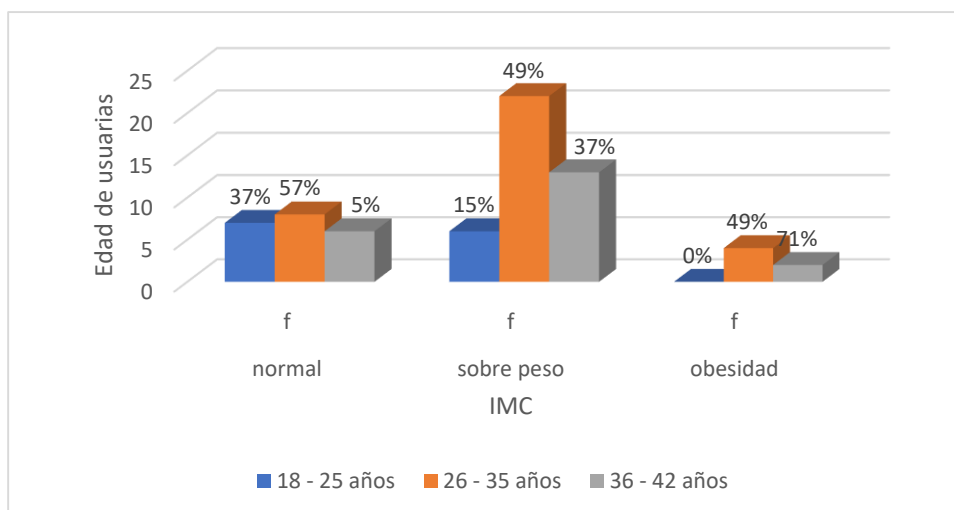


Figura 15. Característica sociodemográfica: Relación de edad y el peso de las usuarias

Tabla 20. Relación de edad y el peso de las usuarias

| Correlaciones | | | | |
|-----------------|------------|-----------------------------|------------|---------|
| | | Edad | IMC actual | |
| Rho de Spearman | Edad | Coefficiente de correlación | 1,000 | 0,477** |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,000 |
| | | N | 69 | 69 |
| | IMC actual | Coefficiente de correlación | 0,477** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,000 | . |
| | | N | 69 | 69 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Se puede evidenciar que las usuarias que más presentaron un peso normal se encuentran en las edades de entre 18 a 25 años, mientras que las usuarias de una edad de entre 26 a 35 años, presentan sobre peso, y por ultimo las usuarias que más presentaron obesidad se encuentran en la edad de 36 a 42 años. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,000 < 0,05$,

aceptamos la Ha, es decir, existe relación significativa entre la edad con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras.

Tabla 21. Característica sociodemográfica: Relación de grado de instrucción y el peso de las usuarias

| Grado de instrucción | IMC | | | | | | | | | |
|----------------------|-----------|---------------|----------|---------------|------------|---------------|-----------|---------------|--|--|
| | Normal | | Obesidad | | Sobre peso | | Total | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | | |
| Analfabeta | 1 | 4,8% | 0 | 0,0% | 7 | 17,1% | 8 | 11,6% | | |
| Primaria | 7 | 33,3% | 2 | 28,6% | 10 | 24,4% | 19 | 27,5% | | |
| secundaria | 12 | 57,1% | 4 | 57,1% | 22 | 53,7% | 38 | 55,1% | | |
| Técnico | 1 | 4,8% | 0 | 0,0% | 1 | 2,4% | 2 | 2,9% | | |
| Universitario | 0 | 0,0% | 1 | 14,3% | 1 | 2,4% | 2 | 2,9% | | |
| Total | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% | | |

* Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

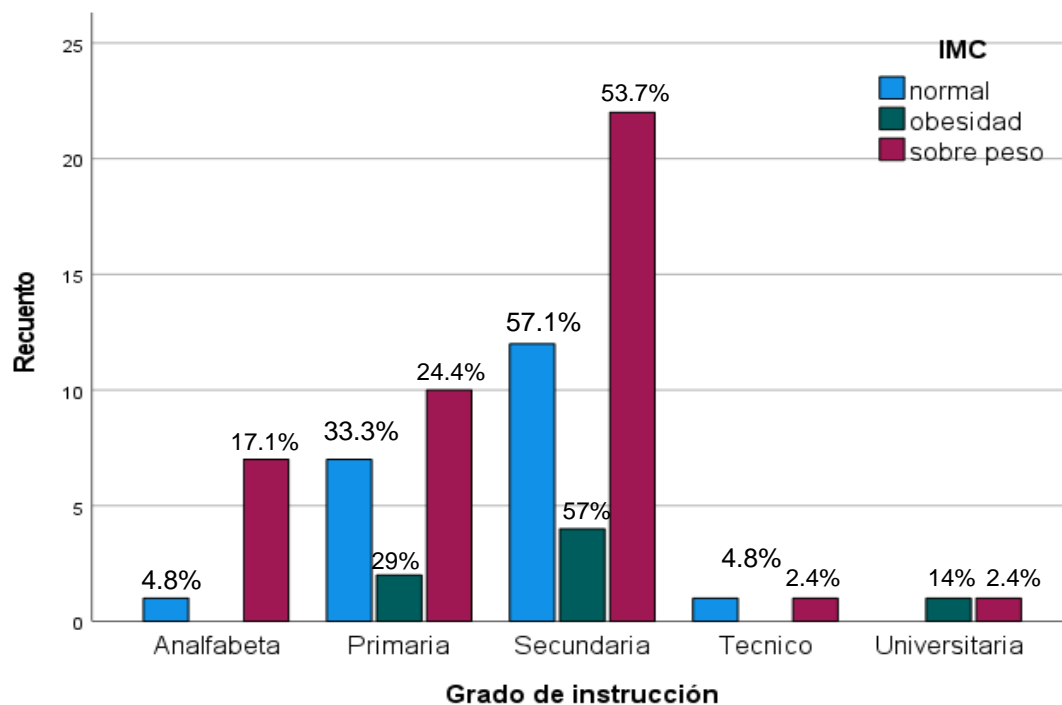


Figura 16. Característica sociodemográfica: Relación de grado de instrucción y el peso de las usuarias

Tabla 22. Relación de grado de instrucción y el peso de las usuarias

| Correlaciones | | | | |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|--------|
| | | | Grado de instrucción | IMC |
| Rho de Spearman | Grado de instrucción | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,112 |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,0358 |
| | | N | 69 | 69 |
| | IMC | Coefficiente de correlación | -0,112 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,358 | . |
| | | N | 69 | 69 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Podemos ver que las usuarias que más presentaron obesidad y sobre peso tienen el grado de instrucción de nivel secundaria con un 57% y 53% respectivamente, mientras que el 33.3% de las usuarias que presentaron un peso normal están con nivel primario. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,358 > 0.05$, rechazamos la H_a y aceptamos el H_o , es decir, no existe relación significativa entre el grado de instrucción con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras.

Tabla 23. Característica sociodemográfica: Relación de estado civil y el peso de las usuarias

| | | IMC | | | | | | Total | |
|--------------|-------------|--------|--------|----------|--------|------------|--------|-------|--------|
| | | normal | | obesidad | | sobre peso | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Estado civil | Soltera | 4 | 19,0% | 0 | 0,0% | 10 | 24,4% | 14 | 20,3% |
| | Conviviente | 13 | 61,9% | 5 | 71,4% | 25 | 61,0% | 43 | 62,3% |
| | Casada | 4 | 19,0% | 2 | 28,6% | 6 | 14,6% | 12 | 17,4% |
| | Total | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% |

* Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

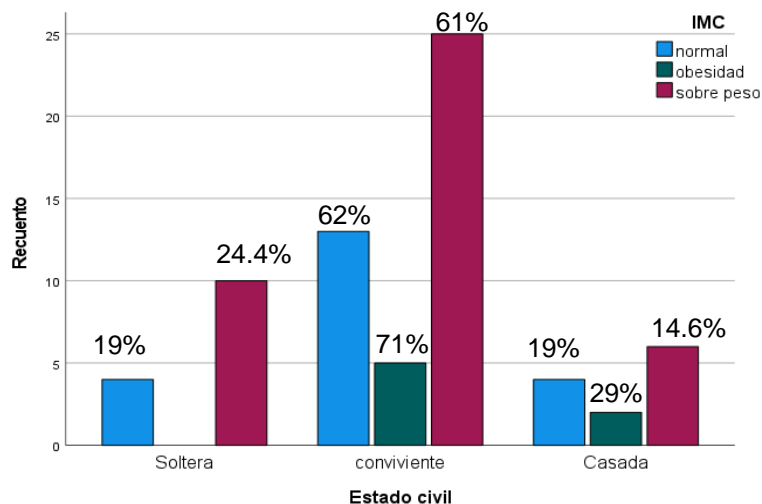


Figura 17. Característica sociodemográfica: Relación de estado civil y el peso de las usuarias

Tabla 24. Relación de estado civil y el peso de las usuarias

| Correlaciones | | | | |
|-----------------|--------------|----------------------------|--------|--------------|
| | | | IMC | Estado civil |
| Rho de Spearman | IMC | Coeficiente de correlación | 1,000 | -0,116 |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,342 |
| | | N | 69 | 69 |
| | Estado civil | Coeficiente de correlación | -0,116 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,342 | . |
| | | N | 69 | 69 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Podemos ver que las usuarias convivientes o casadas son las que más presentan obesidad con un 61% y 14% respectivamente, y sobre peso 71% y 29%, del total de las usuarias. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,342 > 0.05$, rechazamos la H_a y aceptamos el H_o , es decir, no existe relación significativa entre el grado de instrucción y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras.

Tabla 25. Característica sociodemográfica: Relación de ocupación y el peso de las usuarias

| Ocupación | IMC | | | | | | Total | |
|-------------|--------|--------|----------|--------|------------|--------|-------|--------|
| | Normal | | Obesidad | | Sobre peso | | N | % |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| ama de casa | 12 | 57,1% | 6 | 85,7% | 34 | 82,9% | 52 | 75,4% |
| estudiante | 7 | 33,3% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 7 | 10,1% |
| Con empleo | 2 | 9,5% | 1 | 14,3% | 7 | 17,1% | 10 | 14,5% |
| Total | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% |

* Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

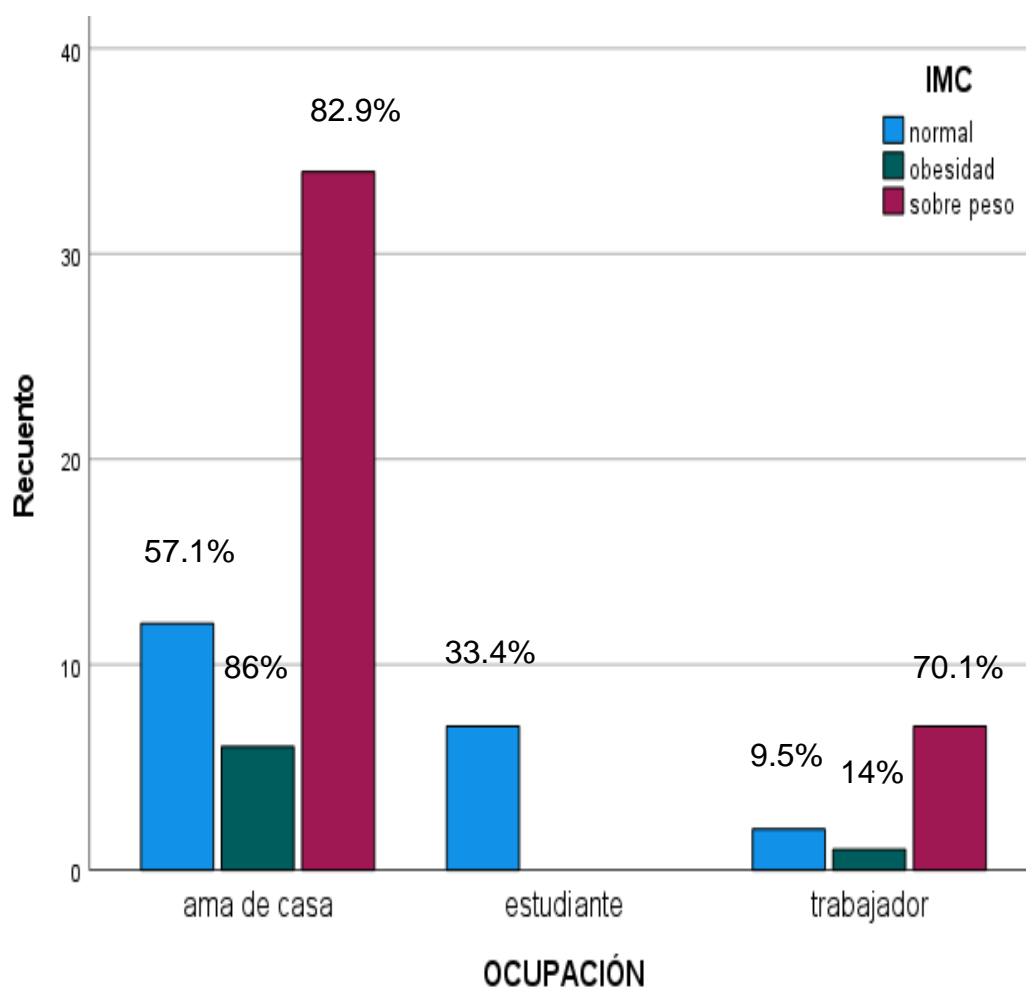


Figura 18. Característica sociodemográfica: Relación de ocupación y el peso de las usuarias

Tabla 26. Relación de ocupación y el peso de las usuarias

| | | Correlaciones | | |
|-----------------|-----------|-----------------------------|-----------|--------|
| | | | Ocupación | IMC |
| Rho de Spearman | Ocupación | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,143 |
| | | Sig. (bilateral) | . | 0,240 |
| | | N | 69 | 69 |
| | IMC | Coefficiente de correlación | -0,143 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0,240 | . |
| | | N | 69 | 69 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Podemos evidenciar todas las usuarias que tienen ocupación como estudiantes tienen un peso normal con un porcentaje representativo del 10.1% del total de usuarias, mientras que el 85,7% de las usuarias con obesidad y el 82.9% de usuarias con sobrepeso son amas de casa. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,240 > 0.05$, rechazamos la H_a y aceptamos el H_o , es decir, no existe relación significativa entre el grado de instrucción con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras.

Tabla 27. Característica obstétrica: Relación de paridad y el peso de las usuarias

| | | IMC | | | | | | Total | |
|---------|----------------|--------|--------|----------|--------|------------|--------|-------|--------|
| | | normal | | obesidad | | sobre peso | | N | % |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| Paridad | Gran multipara | 3 | 14,3% | 1 | 14,3% | 9 | 22,0% | 13 | 18,8% |
| | Multipara | 12 | 57,1% | 6 | 85,7% | 30 | 73,2% | 48 | 69,6% |
| | Nulipara | 6 | 28,6% | 0 | 0,0% | 2 | 4,9% | 8 | 11,6% |
| Total | | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% |

* Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

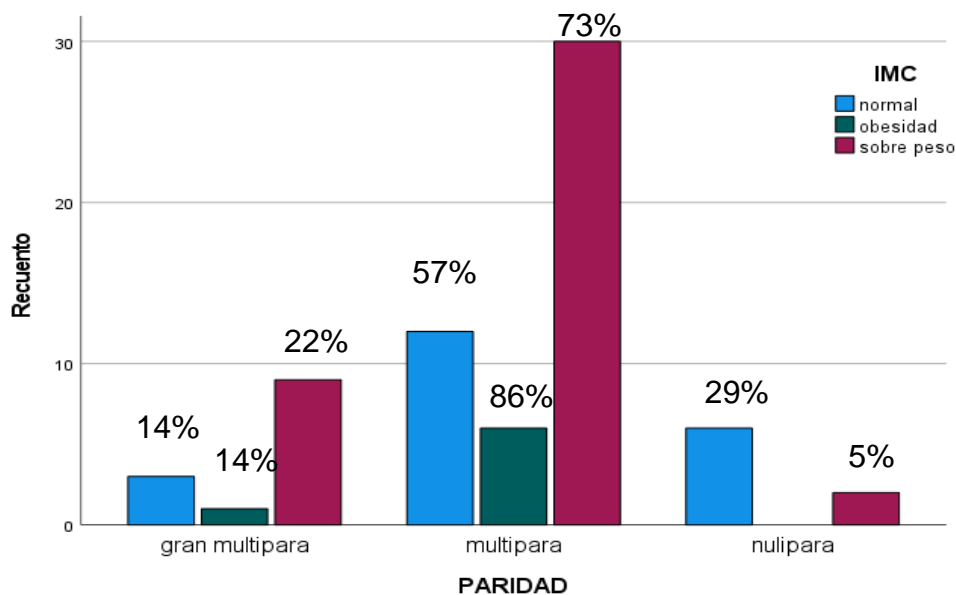


Figura 19. Característica obstétrica: Relación de paridad y el peso de las usuarias

Tabla 28. Relación de paridad y el peso de las usuarias

| Correlaciones | | | |
|-----------------|-----------------------------|--------|---------|
| | | IMC | Paridad |
| IMC | Coefficiente de correlación | 1,000 | -0,128 |
| | Sig. (bilateral) | . | 0,294 |
| | N | 69 | 69 |
| Rho de Spearman | Coefficiente de correlación | -0,128 | 1,000 |
| | Sig. (bilateral) | 0,294 | . |
| | N | 69 | 69 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Podemos evidenciar que el 73% de las usuarias que presentan sobre peso tienen paridad múltipara, mientras que el 85,7% de las usuarias que presentan obesidad también son múltipara. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,294 > 0,05$, rechazamos la H_a y aceptamos el H_o , es decir, no

existe relación significativa entre la paridad con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras.

Hipótesis específica 6

H_a: El tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H₀: El tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal no se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Tabla 29. Relación del tiempo de uso y el peso de las usuarias

| | | IMC | | | | | | Total | |
|---------------|-------------|--------|--------|----------|--------|------------|--------|-------|--------|
| | | normal | | obesidad | | sobre peso | | N | % |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| Tiempo de uso | 1 año | 3 | 14,3% | 0 | 0,0% | 11 | 26,8% | 14 | 20,3% |
| | 6 meses | 4 | 19,0% | 0 | 0,0% | 3 | 7,3% | 7 | 10,1% |
| | 1 año a mas | 14 | 66,7% | 7 | 100,0% | 27 | 65,9% | 48 | 69,6% |
| Total | | 21 | 100,0% | 7 | 100,0% | 41 | 100,0% | 69 | 100,0% |

Fuente historias clínicas de las usuarias de planificación familiar

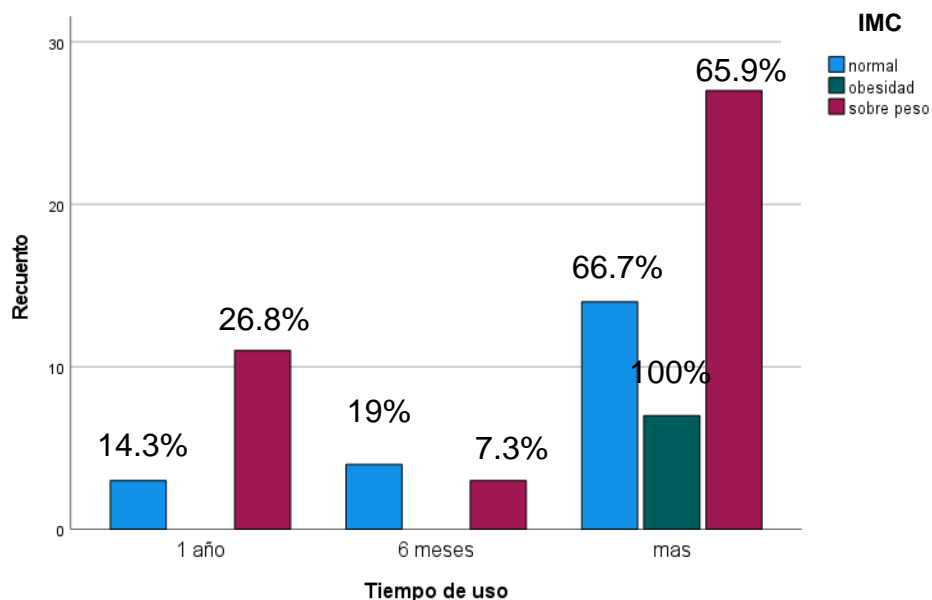


Figura 17. Relación del tiempo de uso y el peso de las usuarias

Tabla 30. Relación de tiempo de uso y el peso de las usuarias

| | | Correlación | |
|---------------|------------------------|-------------|---------------|
| | | Peso actual | Tiempo de uso |
| Peso actual | Correlación de Pearson | 1 | 0,201 |
| | Sig. (bilateral) | | 0,05 |
| | N | 69 | 69 |
| Tiempo de uso | Correlación de Pearson | 0,201 | 1 |
| | Sig. (bilateral) | 0,05 | |
| | N | 69 | 69 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Entre los resultados más resaltantes con respecto al aumento del peso tenemos que, el 65.9% de las usuarias que presentaron sobre peso utilizaron un método anticonceptivo hormonal de 1 a más, mientras que el 100% de las usuarias

que presentan obesidad también utilizaron un método anticonceptivo hormonal de 1 a más. Y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,05 \leq 0,05$, aceptamos la H_a , es decir, existe relación significativa entre la edad con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras.

Hipótesis general

H_a : El uso de anticonceptivos hormonales está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

H_0 : El uso de anticonceptivos hormonales no está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023.

Prueba de normalidad.

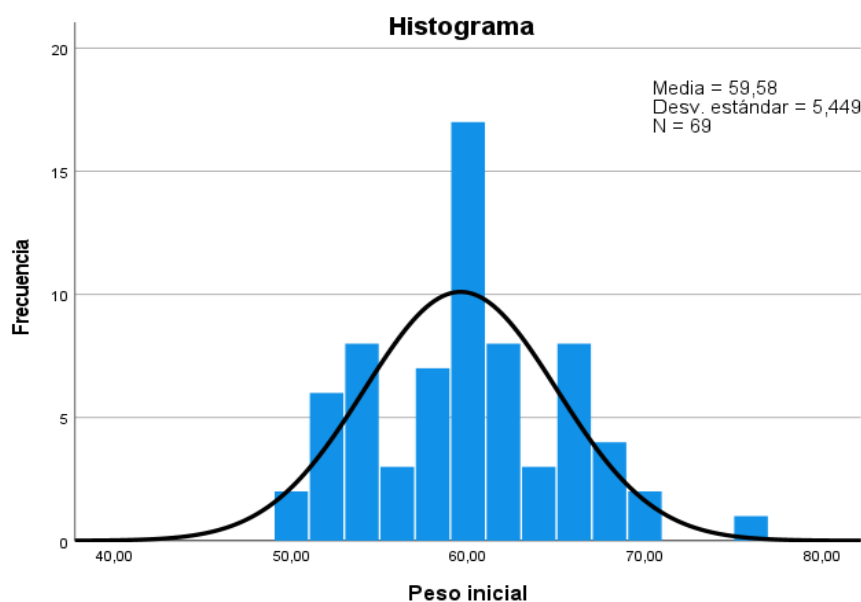


Figura 18. Histograma del peso inicial

Coefficientes de asimetría y curtosis:

- Coeficiente de asimetría: 0.237
- Coeficiente de curtosis: -0.176

Planteo de hipótesis:

H₀: Los datos tienen una distribución normal

H_a: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Método de Shapiro Wilk; $n > 50$

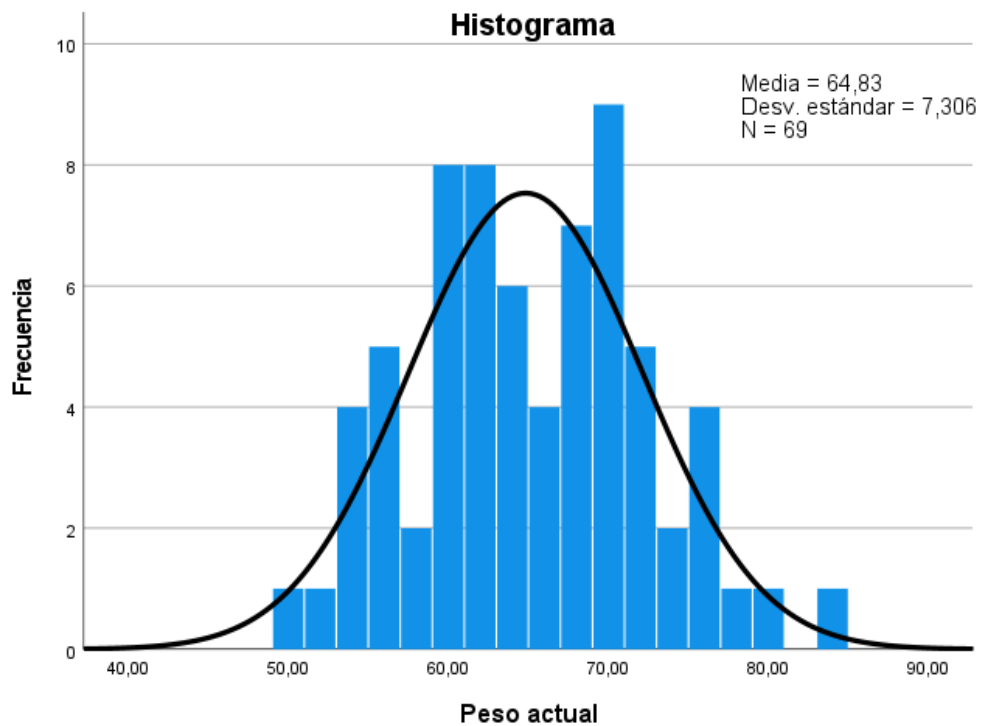


Figura 19. Histograma del peso actual

Coefficientes de asimetría y curtosis:

- Coeficiente de asimetría: 0.152
- Coeficiente de curtosis: -0.420

Planteo de hipótesis:**Ho:** Los datos tienen una distribución normal**Ha:** Los datos no tienen una distribución normal**Nivel de significancia:** $\alpha = 0,05$ **Estadístico de prueba:** Método de Shapiro Wilk; $n > 50$ **Tabla 31.** Pruebas de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|----------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. (p) |
| IMC actual | ,079 | 69 | ,200* | ,986 | 69 | ,628 |
| IMC inicial | ,092 | 69 | ,200* | ,973 | 69 | ,134 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Criterio de decisión

- Si $p < 0.05$ rechazamos la Ho y aceptamos la Ha
- Si $p \geq 0.05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha

Decisión y conclusión

Como $p = 0.628 > 0.05$, entonces aceptamos el Ho y rechazamos la Ha, es decir las observaciones tienen una distribución normal. Por lo que dicha contrastación se realizará con una prueba estadística paramétrica.

Prueba de hipótesis con estadística paramétrica**Prueba de hipótesis****a. . Planteamos las hipótesis**

- **Ho:** $\mu_1 = \mu_2$ (las medias son iguales, no hay diferencia significativa entre el peso inicial y el peso actual)
- **Ha:** $\mu_1 \neq \mu_2$ (las medias no son iguales, si hay diferencia significativa entre el peso inicial y el peso actual)

b. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba: T Student

d. Criterio de decisión

- Si $p < 0,05$ aceptamos la H_a : si hay relación
- Si $p > 0,05$ aceptamos la H_o , no hay relación

Prueba T Student

Tabla 32. Estadísticas de muestras emparejadas

| | | Media | N | Desviación estándar | Media de error estándar |
|-----|--------------|---------|----|------------------------|----------------------------|
| Par | peso inicial | 24,0000 | 69 | 1,78227 | ,21456 |
| 1 | peso actual | 26,0290 | 69 | 2,49099 | ,29988 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Tabla 33. Correlaciones de muestras emparejadas

| | | N | Correlación | Sig. |
|-----|--------------------------|----|-------------|-------|
| Par | IMC inicial & IMC actual | 69 | ,871 | <,001 |
| 1 | | | | |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Tabla 34. Diferencias emparejadas

| | Diferencias emparejadas | | | | | | | |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------|--|----------|---------|----|---------------------|
| | Media | Desviación estándar | Media de error estándar | 95% de intervalo de confianza de la diferencia | | t | gl | Sig. (bilateral) |
| | | | | Inferior | Superior | | | |
| peso inicial - peso actual | -2.02899 | 1,28305 | ,15446 | -2,33721 | -1,72076 | -13,136 | 68 | <,001 |

*Elaboración de procesamiento de datos mediante IBM SPSS

Interpretación:

Como $p=0.001 < 0.05$, por lo tanto, rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a , es decir los resultados obtenidos entre el peso inicial y el peso actual son significativamente diferentes, puesto que de acuerdo a la tabla 29, podemos evidenciar que hubo un cambio en el promedio del IMC (Índice de Masa Corporal) de las usuarias, pasando de un promedio de 24.000 en el IMC inicial a un promedio de 26,0290 en el IMC actual. Además de acuerdo a la tabla 30, y de acuerdo a la correlación de Pearson, el cual nos indica que, como $p = 0,01 < 0.05$, aceptamos la H_a , es decir, existe relación significativa entre el uso de los anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras,

4.2. Discusión de resultados

Al concluir con la investigación y obtener los resultados, se puede sostener que el uso de anticonceptivos hormonales está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras - Huánuco, tal y como se puede evidenciar en las tablas y figuras mostradas, que fueron el resultado de la tabulación de datos con el aplicativo SPSS, que evidencian el aumento del peso de las usuarias de planificación familiar comparando los resultados del peso inicial con el peso actual en el tiempo que van usando algún método anticonceptivo hormonal mencionado en la presente investigación.

De acuerdo con el objetivo general, se pudo determinar que el uso de anticonceptivos hormonales está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras – Huánuco, 2023;

debido a que los resultados obtenidos del peso inicial y el peso actual evidencian un aumento en el promedio de sus pesos.

Lo que concuerda con lo mencionado por Romo F. (Chile, 2022). En su tesis de posgrado titulada “Factores que explican el sobrepeso y la obesidad en Chile” mencionan que el sobrepeso y la obesidad son considerados actualmente como el mayor problema de salud pública en Chile. En el año 2017, el 74,2 % de la población chilena presentó exceso de peso. En esta investigación se analiza distintos factores en la explicación del sobrepeso y obesidad, entre ellos factores, hormonales, sociodemográficos, conductuales y ambientales, y nuevos factores propuestos por la literatura como factor psicosocial, enfermedades diagnosticadas, exámenes de laboratorio y medidas biofisiológicas (6).

De la misma manera, tomando en cuenta el objetivo específico 1, se estableció el nivel de relación entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023; donde el 20,3% de las usuarias de planificación familiar usaron el método anticonceptivo hormonal inyectable mensual, de las cuales el 29.3% de las usuarias presentaron sobre peso, el 4.8% de las usuarias presentaron un peso normal, y por último un 14.3% de las usuarias presentaron obesidad al utilizar este método. Estos resultados también guardan relación con otro tipo de condiciones, tales como el tiempo de uso, y su peso inicial. Además, este método anticonceptivo se administra cada 30 días por vía muscular en la región glútea o deltoidea (16).

Resultado que podremos comparar con lo mencionado por Vergara E. (Loreto, 2020). En su investigación titulada “Efectos colaterales de métodos anticonceptivos

hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional De Loreto, 2019”, cuyo objetivo principal 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 diseño fue no experimental, retrospectivo y la muestra de 623 historias clínicas, se menciona como resultado, que el uso de métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias causa 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 causó ningún efecto (9)

Por otra parte, tomando en cuenta el objetivo específico 2, se determino el nivel de relación que existe entre el uso del anticonceptivo inyectable trimestral y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Donde evidenciamos que el 60,9% de las usuarias de planificación familiar usan el método anticonceptivo hormonal inyectable trimestral, de las cuales más de la mitad de total de usuarias que presentaron sobre peso y utilizaron este método, el 66.7% de las usuarias que presentaron peso normal utilizaron este método, y por último un 85.7% de las usuarias que presentaron obesidad utilizaron este método. Estos resultados confirman el aumento de peso como uno de los efectos secundarios, tales como: sangrado irregular, sangrado profuso, cefaleas comunes, alteraciones del peso, tensión mamaria, dolor abdominal severo (16)

A esto podemos agregar lo mencionado por Flores M. (Ica, 2022), cuyo resultado de su investigación fue el 29.8% de las usuarias utilizaron el método anticonceptivo

hormonal inyectable trimestral, siendo así que el 62.9% de las usuarias presentaron sobrepeso y el 40.8% presentaron obesidad (10).

el objetivo específico 3, se evaluó el nivel de relación que existe entre el uso del anticonceptivo oral combinado y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Donde los resultados obtenidos fueron que el 10.1% de las usuarias de planificación familiar usaron el método anticonceptivo oral combinado, donde el 7.3% del total de usuarias que presentaron sobre peso después de utilizar este método, y el 19% de las usuarias que presentaron un peso normal. De acuerdo al tiempo de uso se evidencia que las usuarias dejan de usar este método por el incremento de peso, quizá debiéndose a sus componentes, en las cuales se encuentran el estrógeno y progestágeno, este método posee diversas dosificaciones de estas hormonas (16). Estos resultados contrastan por lo mencionado por Panduro K. (Huánuco, 2021), uno de los métodos anticonceptivos que la mayoría de usuarias usó y abandonó seguido de las pastillas orales combinadas mensuales con el 18,9% de usuarias, con respecto a los causantes clínicos que le condicionó dejar de usar los anticonceptivos hormonales, el 42,2% manifestó que fue por el aumento de peso (14)

Por otra parte, tomando en cuenta el objetivo específico 4, se identifico el nivel de relación que existe entre el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Se obtuvo un resultado de que el 8.7% de las usuarias de planificación familiar usan el método anticonceptivo implante, de las cuales el 9.8% de las usuarias que presentaron sobre peso utilizaron este método, se evidencia que

este método anticonceptivo es el menos usado, a pesar que es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración (16). Estos resultados pueden ser complementados por Celestino Y. (2017), nos menciona que, los métodos anticonceptivos hormonales que contienen progestágeno como el implante, tienen como uno de sus efectos secundarios más notorios la amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, cefalea y el aumento de peso, siendo este último uno de los factores más comunes que originan el rechazo y abandono al uso de los métodos anticonceptivos (15).

En el objetivo específico 5, se estableció el nivel de relación que existe entre las características sociodemográficas y obstétricas con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Donde las usuarias que se encuentran en un rango de edad de entre 26 a 35 años presentan mayor índice de sobre peso y obesidad, por otra parte, se evidencio que el grado de instrucción, estado civil y la ocupación no están relacionados con el incremento de peso. Estos resultados pueden complementarse con lo mencionado por Rosas A. (México, 2020), que luego de analizar los estudios y ajustarlos según la edad, raza, educación y deseo de embarazo se reportó el uso de anticonceptivos de 28% en mujeres con peso normal versus 25.2% en mujeres con sobrepeso y 25.3-33% en mujeres con obesidad, los anticonceptivos que solo contienen progestina y los dispositivos intrauterinos provocan mínimos efectos metabólicos (7).

Y por último en el objetivo específico 6, se evaluó el nivel de relación que existe entre el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Donde los

resultados obtenidos fueron que el 65.9% de las usuarias que presentaron sobre peso utilizaron un método anticonceptivo hormonal de 1 año a más, mientras que el 100% de las usuarias que presentan obesidad también utilizaron un método anticonceptivo hormonal de 1 año a más. Estos resultados son similares a los obtenidos por Flores M. (2022). Donde se obtuvieron los siguientes resultados, dentro del tiempo de uso tenemos que el 70.2% de las usuarias que usan algún método anticonceptivo tiene más de 2 años de uso (10). Para la variable obesidad, al inicio del método hormonal el 62.9% tenía sobrepeso y el 37.1% normal, después el 40.8% tuvo obesidad I, el 34.4% obesidad II y el 24.9% sobrepeso (10).

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el uso de los anticonceptivos hormonales con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras 2023. Debido a que los resultados estadísticos obtenidos en el grado de significancia el cual fue $p = 0,01 < 0.05$.
2. Existe una relación significativa entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Debido a que los resultados obtenidos nos indican que $p = 0,000 < 0.05$.
3. Así mismo, existe relación significativa entre el uso del anticonceptivo inyectable trimestral y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023; los resultados obtenidos nos indican que $p = 0,000 < 0.05$.
4. En el caso del uso del anticonceptivo oral combinado y el peso en usuarias de planificación familiar, los resultados obtenidos nos indican que $p = 0,000 < 0,05$, es decir, existe relación significativa entre el uso del anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco.
5. Existe relación entre el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Debido a que los resultados estadísticos obtenidos, $p = 0,005$.
6. En el caso de las características sociodemográficas y obstétricas con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco,

2023. La edad tiene relación con el peso por el resultado de $p = 0,000 < 0,05$, mientras que el grado de instrucción, estado civil, la ocupación, la paridad, no tienen una relación significativa con el aumento de peso.

7. Existe relación significativa entre el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. Debido a que los resultados obtenidos nos indica que $p = 0.05 \leq 0,05$.

RECOMENDACIONES

- Al departamento de Obstetricia, evalúe el índice de masa corporal de cada usuaria antes de utilizar un método anticonceptivo hormonal, y en este caso recomendar el método anticonceptivo de acuerdo a los resultados para que el peso no sea un requisito para el abandono por parte de los usuarios, también es importante contar con registros permanentes que incluyan más variables antropométricas para prevenir el aumento de peso.
- Al personal de consejería del Centro de Salud Las Moras evaluar los hábitos alimenticios de las usuarias de planificación familiar que usan el anticonceptivo inyectable trimestral, hay que tener en cuenta que algunas usuarias ya tienen un peso elevado antes de iniciar este método, por lo que puede elegir métodos distintos a los hormonales para un mejor control del peso. Además, a quienes tienen sobrepeso derivarla al programa de nutrición.
- A las Obstetras del Centro de Salud Las Moras, concientizar en el monitoreo del peso de las usuarias de planificación familiar que usan el anticonceptivo inyectable mensual, por si notan un aumento considerable del peso, puedan explorar otras opciones anticonceptivas o ajustar su plan de manejo del peso, con la finalidad de no dejar el uso de algún método anticonceptivo.
- A las Obstetras del Centro de Salud Las Moras, promover e informar sobre el uso del anticonceptivo oral combinado, el cual proporciona un fácil uso y control, ideal para las usuarias que aún no están relacionadas con el uso de algún método anticonceptivo.

- Al personal de planificación familiar promover el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante, puesto que, este método anticonceptivo es el menos usado, a pesar que es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración, esto con la finalidad de mantener un adecuado control de la natalidad.
- Se recomienda aumentar la concientización de las pacientes, especialmente de las que tienen entre 26 y 35 años, sobre los efectos secundarios que provoca cada método, debido a que son el grupo de edad que más utiliza métodos anticonceptivos hormonales.
- A las Obstetras del Centro de Salud Las Moras, considerar e informar a las usuarias de planificación familiar sobre la importancia del tiempo de uso al momento de elegir algún método anticonceptivo, y que estas se adapten a sus necesidades, estilos de vida y su historial médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guevara E. Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2019; 6(1).
2. Organizacion Mundial de la Salud. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Nacional y Departamental. [Online], Lima; 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf.
4. Arrate M. Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método, asistentes a las consultas de planificación familiar. MEDISAN. 2013; 17(3).
5. Garza Flores J. Anticonceptivos Orales Combinados y Enfermedad Cardiovascular. Scielo Analytics. 2006; 20(4).
6. Romo Muñoz F. Factores que explican el sobre peso y la obesidad en Chile [Tesis] , editor. [Concepción]: Universidad de Concepción; 2022.
7. Rosas Balan a. Obesidad y anticoncepción. [Online], Ciudad de México; 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3847>.

8. Hoehn D, Órtiz i, Ha E, Eggemann C, Mathis J. La anticoncepción en la mujer obesa. [Online], España; 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X19300097?via%3Dihub>.
9. Vergara E. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019 [tesis] , editor. [Loreto]: Universidad Científica del Perú; 2020.
- 10 Flores M, Rojas M. Anticonceptivos hormonales y su relación con la obesidad . en usuarias continuadoras del Centro de Salud Mala – Cañete, 2021. [Tesis] , editor. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2022.
- 11 Silva M. Anticonceptivos hormonales como factor asociado a obesidad, Perú . 2018. [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2021.
- 12 Acuña S. Variación del peso en usuarias continuadoras, del acetato de . medroxiprogesterona, atendidas en el programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Santa Ana – Huancavelica 2016 y 2017 [Tesis] , editor. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
- 13 Diaz V, Hernandez R. Relación entre el uso de métodos hormonales y el peso . en usuarias de Planificación Familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica- 202. [Tesis] , editor. [Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022.

- 14 Panduro K. Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos . hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018 [Tesis] , editor. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2021.
- 15 Celestino Y. Factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos . en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2016 [Tesis] , editor. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2017.
- 16 Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online], . Lima: Industria Grafica MACOLE S.R.L; 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
- 17 Aguilar Ensenarro L, Contreras Rojas M, Vilchez Dávila W. Guía técnica para la . valorización nutricional antropométrica de la persona adulta. [Online], Lima: ISBN; 2012. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaAntropometricaAdulto.pdf>.
- 18 Risquez de Morales G, Fuenmayor E, Pereira B. Metodología de la . Investigación I: Manual Teórico- Práctico Maracaibo: Universo de Venezuela C.A.; 1999.
- 19 Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación Mexico: McGRAW- . HILL; 2014.

20 Ochoa, Ana. Metodos científicos. Universidad para la Cooperacion . Internacional. .

21 Motes A, Ochoa J, Juarez B, Vazquez M, Díaz C. Aplicacion del coeficiente de . correlación de Spearman en un estudio de fisioterapia. [Online], Puebla; 2021.

Disponible en:

<https://www.fcfm.buap.mx/SIEP/2021/Extensos%20Carteles/Extenso%20Juliana.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General | Variables | Tipo de investigación |
|--|--|--|--|--|
| ¿En qué nivel se relaciona uso de anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023? | Determinar el nivel de relación entre el uso de los anticonceptivos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-huánuco,2023 | El uso de anticonceptivos hormonales está relacionado significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-huánuco,2023. | | <p>Tipo de estudio: Enfoque cuantitativo, de corte Transversal.</p> <p>Nivel: correlacional y retrospectivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, diseño descriptivo correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M[M] --> E1[E] E1 --> E2[E] M --> E2 style E1 fill:none,stroke:none style E2 fill:none,stroke:none </pre> </div> |
| Problemas Específicos | Objetivos Específicos | Hipótesis Específicas | | |
| PE1: ¿En qué nivel el uso del Anticonceptivo inyectable mensual se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023? | OE1: Establecer el nivel de relación que existe entre el uso del Anticonceptivo inyectable mensual y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023 | HE1: El uso del Anticonceptivo inyectable mensual se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-huánuco,2023. | | |
| PE2: ¿En qué nivel el uso de los Anticonceptivos inyectable trimestral se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023? | OE2: Identificar el nivel de relación que existe entre el uso del Anticonceptivos inyectable trimestral y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023. | HE2: El uso del anticonceptivo trimestral de se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-huánuco,2023. | | |
| PE3: ¿En qué nivel el uso del anticonceptivo oral combinado se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023? | OE3: Evaluar el nivel de relación que existe entre el anticonceptivo oral combinado y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023. | HE3: El uso del anticonceptivo oral combinado se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-huánuco,2023. | <p>•VARIABLE INDEPENDIENTE: Anticonceptivos Hormonales</p> <p>•VARIABLE DEPENDIENTE: Peso en Usuarías de Planificación Familiar</p> <p>•VARIABLE INTERVINIENTE: Características sociodemográficas y obstétricas</p> | |
| PE4: ¿En qué nivel el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante, se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023? | OE4: Identificar el nivel de relación que existe entre el uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante, y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-Huánuco, 2023 | HE4: El uso del anticonceptivo reversible de acción prolongada: implante, se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de salud las Moras-huánuco,2023. | | |
| PE5: ¿En qué nivel las características sociodemográficas y obstétricas se relacionan con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023? | OE5: Establecer el nivel de relación que existe entre el uso de las características sociodemográficas y obstétricas con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023 | HE5: Las características sociodemográficas y obstétricas se relacionan significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco,2023. | | |
| PE6: ¿En qué nivel el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal se relaciona con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023? | OE6: Evaluar el nivel de relación que existe entre el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, 2023. | HE4: El tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal se relaciona significativamente con el peso en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Las Moras-Huánuco,2023. | | |

Área de estudio: "Centro de Salud las Moras"

Población:
usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar durante el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2023 al 31 de agosto del 2023

Muestra: total de historias clínicas de usuarias de algún método anticonceptivo hormonal que cumplan con los criterios de inclusión

Muestreo: Probabilístico en la modalidad aleatoria simple.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE OBSTETRICIA

Ficha de recolección de datos

“Anticonceptivos hormonales y su relación con el peso en usuarias de Planificación Familiar. Centro de Salud las Moras-Huánuco, 2023”

Instrucciones:

La presente ficha es parte de una investigación realizada en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud las Moras – Huánuco, 2023, con el fin de determinar la relación entre el uso de métodos hormonales y el peso de cada usuaria, los datos recopilados por dicha ficha serán anónimos y confidenciales en su totalidad.

I. Características sociodemográficas y obstétricas:

A. Edad:

B. Grado de instrucción:

- Analfabeta ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior Técnico ()
- universitaria ()

C. Estado civil:

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()

D. Ocupación:

- Ama de casa ()
- Estudiante ()
- Con empleo ()

E. Paridad:

- Nulípara ()
- Multípara ()
- Gran multípara ()

II. Anticonceptivos hormonales

A. Método Anticonceptivo que usa:

| | | |
|---|----|----|
| b. Anticonceptivo inyectable mensual | SI | NO |
| c. Anticonceptivo inyectable trimestral | SI | NO |
| a. Anticonceptivo Oral combinado | SI | NO |
| d. Anticonceptivo Reversible de acción prolongada: Implante | SI | NO |

B. Tiempo de uso

- a. De 1 a 6 meses ()
- b. de 6 meses a 1 año ()
- c. 1 año a más ()

III. Datos del peso

A.-Talla:

B.- Peso inicial:

C. Peso actual:

C. IMC:

| IMC | | Al inicio del método | Actualmente |
|--------------------|---|----------------------|-------------|
| Delgadez | IMC < 18.5 Kg/m ² | | |
| Peso normal | IMC entre 18.5 y 24.9 Kg/m ² | | |
| Sobre peso | IMC entre 25.0 y 29.9 Kg/m ² | | |
| Obesidad | IMC ≥ 30.0 Kg/m ² | | |

Anexo 3. Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN FACULTAD DE OBSTETRICIA



ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO
EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-
HUÁNUCO, 2023"

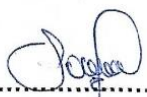
I. DATOS GENERALES:

Nombre y Apellido del experto: Jessye Mirtha Ramos García.
Especialidad: Doctorado en Ciencias de la Salud.
Cargo e Instituto donde labora: UNHEVAL

II. APRECIACION DEL EXPERTO:

| CRITERIOS DE EVALUACIÓN | CORRECTO 2 puntos | INCORRECTO 0 puntos |
|---|----------------------|------------------------|
| 1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia. | (X) | () |
| 2. El instrumento tiene estructura lógica | (X) | () |
| 3. La secuencia de presentación es óptima | (X) | () |
| 4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable | (X) | () |
| 5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles | (X) | () |
| 6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación. | (X) | () |
| 7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación. | (X) | () |
| 8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos | (X) | () |
| 9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación. | (X) | () |
| 10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio. | (X) | () |
| TOTAL | 20 | |

Observaciones:


.....

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 22488669



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**TITULO: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO
EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-
HUÁNUCO, 2023"**

I. DATOS GENERALES:

Nombre y Apellido del experto: *Dra. Mitsi Marleni Quinones Flores*
Especialidad: *Obstetricia*
Cargo e Instituto donde labora: *Docente*

II. APRECIACION DEL EXPERTO:

| CRITERIOS DE EVALUACIÓN | CORRECTO 2 puntos | INCORRECTO 0 puntos |
|---|----------------------|------------------------|
| 1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia. | (X) | () |
| 2. El instrumento tiene estructura lógica | (X) | () |
| 3. La secuencia de presentación es óptima | (X) | () |
| 4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable | (X) | () |
| 5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles | (X) | () |
| 6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación. | (X) | () |
| 7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación. | (X) | () |
| 8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos | (X) | () |
| 9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación. | (X) | () |
| 10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio . | (X) | () |
| TOTAL | 20 | |

Observaciones:


 Dra. Mitsi M. Quinones Flores
FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 224982498
 C.O.P. 4623



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**TITULO: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO
EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-
HUÁNUCO, 2023"**

I. DATOS GENERALES:

Nombre y Apellido del experto: Da Soto Rueda
Especialidad: Magister
Cargo e Instituto donde labora: Unheval

II. APRECIACION DEL EXPERTO:

| CRITERIOS DE EVALUACIÓN | CORRECTO | INCORRECTO |
|---|----------|------------|
| | 2 puntos | 0 puntos |
| 1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia. | (X) | () |
| 2. El instrumento tiene estructura lógica | (X) | () |
| 3. La secuencia de presentación es óptima | (X) | () |
| 4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable | (X) | () |
| 5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles | (X) | () |
| 6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación. | (X) | () |
| 7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación. | (X) | () |
| 8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos | (X) | () |
| 9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación. | (X) | () |
| 10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio. | (X) | () |
| TOTAL | 20 | |

Observaciones:

FIRMA DEL EXPERTO

DNI:

Anexo 4. Consentimiento informado

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

902285868
941370549

SOLICITO:

Autorización para
realizar recolección
de datos para tesis

Lic: RUIZ CALVO ROSA B.

JEFA DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS- HUÁNUCO

Las suscritas ex alumnas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan-Huánuco, **Luna Joaquín Leydi Yasmin**, Bachiller en Obstetricia, identificada con DNI: 76169460, Código universitario: 2018120203 domiciliada en: Jr. Aparicio pomares #197, con correo electrónico: leydiluna622@gmail.com, número de celular: 902285868 y **Melgarejo Chaupis Sheryl Mary**, Bachiller en Obstetricia, identificada con DNI: 73520822, código universitario 2018110067, domiciliada en: Caballeros de Leon mz C Lt 1, con correo electrónico: sheryl261999@gmail.com, número de celular: 941370549.

Que encontrando actualmente realizando la tesis titulada “**ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO, 2023**”, en la universidad nacional Hermilio valdizan de Huánuco y siendo requisito indispensable contar con los datos de las historias clínicas de las usuarias de métodos hormonales del servicio de planificación familiar, las que serán consideradas como datos principales en nuestro estudio de investigación, las cuales nos ayudaran a tener un enfoque preciso sobre esta problemática ampliando nuestro conocimientos e implementando estrategias de promoción y prevención de la Salud Sexual y Reproductiva, por lo que solicitamos su **AUTORIZACION** para poder recolectar los datos solicitados en el horario de 3pm a 7pm durante 6 días, lo que le agradeceremos de antemano sea lo mas antes posible para así poder culminar con nuestro mayor anhelo de contar con nuestro título profesional.

Seguras de contar con su amable comprensión y esperando su pronta atención a lo solicitado expresamos a usted las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Huánuco, 12 de octubre del 2023.

ADJUNTO:

Fotocopia autentica de la resolución de exclusividad del título

Del proyecto de tesis

| | |
|--|----------------|
| MINISTERIO DE SALUD RED DE SALUD HUÁNUCO Centro de Salud ACLAS LAS MORAS | |
| RECIBIDO | |
| Fecha: | 12/10/2023 |
| Hora: | 03:59 pm |
| Responsable: | <i>[Firma]</i> |

Anexo 5. Exclusividad del título del proyecto de investigación



"Año de la Paz, la unidad y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

RESOLUCIÓN N° 480-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 16 de agosto de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 09.AGO.2023, presentado por las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud S/N, de fecha de recepción de 09.AGO.2023, por las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, solicitan nombramiento de asesor (a) y exclusividad de tema para el Proyecto de Investigación titulado: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023";

Que, con CARTA N° 007-2023-UNHEVAL/FOBst-AS-NECE, la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO, acepta asesorar las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS ;

Que, mediante Proveído N°431-2023-UNHEVAL/FOBst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema de las mencionadas ex alumnas;

Que, mediante Constancia N°047-2023-SE-MMF-DuI-FOBst-UNHEVAL, de fecha de recepción 14.AGO.2023, la directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III sobre Tesis, en el Art. 36° señala: "El interesado que va a obtener el título profesional o el profesional que va a obtener el título de segunda especialidad profesional, por la modalidad de tesis, debe solicitar al Decano de la Facultad, mediante solicitud, en el último año de estudios, la designación de un Asesor de Tesis adjuntando un (1) ejemplar de Proyecto de tesis o similar, con el visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad de tema que será expedida y remitido por la Unidad de Investigación de la Facultad";

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador FI-PM-01.3.3 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como Asesores de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "**ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023**", las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS , y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la **Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO**, como Asesora de Tesis las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación.
- 3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 4° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibet C. Figueroa Sanchez
 DECANA

Distribución: DUI, CGyT, Asesora, Interesadas, Archivo

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
 Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe

Anexo 6. Designación de jurados



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S'UNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N°0567-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 19 de setiembre de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 04.SET.2023, presentado por las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, en tres (03) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 480-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 16. AGO.2023, se aprueba la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023" y se nombra a la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO, como Asesora de Tesis de los las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción de 04.SET.2023, las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS solicita designación de jurados del proyecto de tesis: ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023", bajo el asesoramiento de la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO, quien informa que se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, en el Art. 38° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: "El interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano de la Facultad, en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el record de participación de los docentes de cada Escuela Profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; Jurado de Tesis que emitirá un informe colegiado al Decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado"

Que, mediante Proveído N°497-2023-UNHEVAL/FOBst-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que designe jurados de tesis de las mencionadas ex alumnas;

Que, mediante Informe Virtual N°059-2023-MMF-DuI-Fobst-UNHEVAL, de fecha de recepción 15.SET.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, remite la propuesta de los jurados de tesis, según la base de datos de su despacho siendo de la siguiente manera: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO; Mg. Karin ESTACIO LAGUNA y Nelly Adela HILARIO PORRAS;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

1° DESIGNAR Jurados de la Tesis titulada: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023" de las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

...///



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

...///Resolución N° 0567-2023-UNHEVAL-FOBST-D

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
 Secretaria: Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO
 Vocal: Mg. Karin ESTACIO LAGUNA
 Accesitaria: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS

- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen colegiadamente al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de tesis.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
 DECANA

Distribución:
 DUI
 Jurados(4)
 Asesora, Interesadas
 Archivo

Anexo 7. Aprobación de proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S'UNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

RESOLUCIÓN N°0588-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 12 de octubre de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción de 09.AGO.2023, presentado por las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, en Nueve (09) folios;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en su Capítulo III Tesis, Art. 39°, señala: "Emitida la Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis por el Decano, el alumno procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis. Si no lo desarrollara en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis. Las facultades establecerán en su Reglamento específico el plazo mínimo para que el alumno presente su Borrador de Tesis;

Que, mediante Resolución N°480-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 16.AGO.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023", de las alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS ,queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; así como nombrar a la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO, como Asesora de Tesis;

Que, mediante Resolución N° 567-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 19.SET.2023, se designa Jurado de Tesis de las ex alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS de la Facultad de Obstetricia integrado por: Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Secretaria: Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO, Vocal: Mg. Karin ESTACIO LAGUNA y Accesitaria: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS.

Que, con INFORME COLEGIADO N° 01-2023-UNHEVAL-FOBST.Jur.Ex. de fecha 02. Oct.2023 la Dra, Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO y Mg. Karin ESTACIO LAGUNA, Jurados de la Tesis indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana (e) de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 320-2023/FOBst-D-UNHEVAL, de fecha 06 de junio de 2023.

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** el proyecto de Tesis, titulado: ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACION CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR.CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO,2023", de las alumnas Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS , asesoradas por ela Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO.
- 2° **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 02.OCT.2023.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Víctor Quispe Sulca
DECANO (E)

DISTRIBUCIÓN:
DUI, asesora, interesad y archivo

Anexo 8. Fecha, hora y lugar de sustentación



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 312-2024-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 20 de mayo del 2024

VISTO:

La Solicitud s/n°, de fecha 15.MAY.2024, presentada por las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, solicitando se fije fecha, hora y lugar para el acto de sustentación, en once (11) folios, con ejemplares de borrador de tesis;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 480-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 16.AGO.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUÁNUCO, 2023", de las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS y se nombra a la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO, como Asesora de Tesis de las Bachilleres mencionadas, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, con Resolución N° 567-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 19.SET.2023, se designa Jurados de la Tesis de las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, integrado de la siguiente manera: Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ; Secretaria: Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO; Vocal: Mg. Karin ESTACIO LAGUNA y Accesitaria: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS;

Que, con Resolución N° 588-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 12.OCT.2023, se resolvió: APROBAR el Proyecto de Tesis, titulado: "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUÁNUCO, 2023", de las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS; y 2° INSCRIBIR el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 02.OCT.2023;

Que, con Informe N° 002-2024-UNHEVAL-FOBST/JE, de fecha 25.MAR.2024, la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO, Mg. Karin ESTACIO LAGUNA, Jurados Evaluadores de la Tesis indican que después de haber realizado la revisión de dicho borrador de tesis se encuentra APTO para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, con solicitud s/n°, de fecha 15.MAY.2024, las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, solicitan se fije fecha, hora y lugar para el acto de sustentación de tesis;

Que, con Resolución Consejo de Facultad N° 064-2024-UNHEVAL/FObst, de fecha 26.FEB.2024, se otorga la licencia con goce de remuneraciones por Capacitación Oficializada a la Dra. Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio, para seguir estudios del Programa de Segunda Especialidad en Atención Primaria con mención en Prevención del Cáncer Ginecológico en la Universidad de San Martín de Porres en la ciudad de Lima, desde el 01.MAR.2024 AL 30.NOV.2024;

Que, según el Reglamento del Docente Valdizano, en el CAPITULO II: De las licencias, indica en su Artículo 67°: "Se entiende por licencia a la autorización escrita para no asistir al centro de trabajo uno o más días, la Licencia se concede a solicitud de parte y está condicionada a la conformidad institucional...";

...///

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

...// RESOLUCIÓN N° 312-2024-UNHEVAL/FObst-D

-2-

Que, en el Reglamento de Grados y títulos 2024 de la UNHEVAL, aprobado con Resolución Consejo Universitario N° 2241-2024-UNHEVAL, de fecha 02.MAY.2024, en el Capítulo IV: Tesis; en el Subcapítulo III De la sustentación de la tesis, indican los siguientes: Art. 41° señala: "Una vez que el Jurado evaluador informe al decano acerca de la suficiencia del borrador de tesis para su sustentación, el egresado o bachiller tiene como plazo máximo de seis (06) meses para presentar una solicitud dirigida al decano pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación. De no ser presentado en el plazo establecido se procederá a anular la tesis"; Art. 42° señala: "El decano emite la resolución fijando el lugar, fecha y hora para la sustentación de tesis en acto público con un mínimo de cinco (05) días hábiles de anticipación. La difusión del acto público a la comunidad en general ocurre en un plazo no menor de veinticuatro (24) horas antes de la sustentación, en un lugar visible o en la página web de la facultad"; Art. 45° señala: Para esta modalidad es obligatoria la participación del asesor de tesis, con derecho a voz; el (los) sustentante(s) debe(n) exponer oralmente el contenido de la tesis y absolver las preguntas que les formulen los integrantes del Jurado evaluador..."; Art. 47° señala: "Concluido el proceso de sustentación el Jurado evaluador informa al decano y al sustentante sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta de acuerdo con el anexo 28. Las actas de sustentación son llenadas y firmadas por los integrantes del jurado evaluador";

Que en el Decreto Legislativo N° 1272, Decreto Legislativo que modifica la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y deroga la Ley N° 29060, Ley del Silencio Administrativo, en cuyo Artículo IV. Principios de procedimiento administrativo, indica en el numeral 1.1. "Principio de legalidad. - Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas"; 1.5. "Principio de imparcialidad.-Las autoridades administrativas actúan sin ninguna clase de discriminación entre los administrados, otorgándoles tratamiento y tutela igualitarios frente al procedimiento, resolviendo conforme al ordenamiento jurídico y con atención al interés general." y "1.9. Principio de celeridad. - Quienes participan en el procedimiento deben ajustar su actuación de tal modo que se dote al trámite de la máxima dinámica posible...";

Que, en el Reglamento de Grados y títulos 2024 de la UNHEVAL, en la Segunda Disposición final, señala: "Los aspectos no previstos en el presente Reglamento serán resueltos por el decano de la Facultad en el marco de sus atribuciones señaladas en el presente Reglamento, en el Estatuto de la UNHEVAL, en la Ley Universitaria 30220 y sus modificatorias y otros dispositivos. ...";

Que la Decana, analizado los actuados, y en merito a los documentos, da procedente la Solicitud S/N°, de fecha 15.MAYO.2024, presentada por las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, declarando expedito a las Bachilleres mencionadas, fijar fecha, hora y lugar para la sustentación de Tesis, comunicar a los miembros del Jurado de Tesis, excusar la participación de la asesora de tesis Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO por encontrarse de licencia por Capacitación Oficializada y quien culminó con la conformidad del proceso de asesoría con la presentación del borrador de tesis; y,

Estando a las atribuciones conferida a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **DECLARAR** expedito a las Bachilleres en Obstetricia Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN y Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS, para la sustentación de Tesis, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.

...//



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

.../// RESOLUCIÓN N° 312-2024-UNHEVAL/FObst-D

-3-

- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la sustentación de Tesis, titulado: "**ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS - HUÁNUCO, 2023**", de las Bachilleres en Obstetricia **Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN** y **Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS**; siendo como sigue:
- DÍA : Miércoles 29 de mayo del 2024
HORA : 16:00 horas
LUGAR : Auditorio de la Facultad de Obstetricia
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:
- Presidente : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Secretaria : Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO
Vocal : Mg. Karin ESTACIO LAGUNA
Accesitaria : Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
- 4° **EXCUSAR** la participación de la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO por encontrarse de licencia por Capacitación Oficializada; por lo expuesto en los considerandos precedentes.
- 5° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Beth Figueroa Sanchez
DECANA

DISTRIBUCIÓN:

UIFObst, Jurados, Asesora, Interesadas y Archivo.

Anexo 9.

Nota Biográfica

DATOS GENERALES:

- ✓ APELLIDOS Y NOMBRE: Luna Joaquin Leydi Yasmin.
- ✓ FECHA DE NACIMIENTO: 16 de agosto de 1999
- ✓ DNI: 7169460
- ✓ LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco - Huánuco.
- ✓ CELULAR:902285868
- ✓ CORREO: leydiluna622@gmail.com

ESTUDIOS.

- ✓ San Pedro 32004 (Inicial)
- ✓ San Pedro 32004. (primaria)
- ✓ Institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes. (secundaria)

GRADOS Y TÍTULOS

- ✓ Bachiller en obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizan 2023.

OTROS ESTUDIOS

- ✓ Inglés profesional nivel básico

NOTA BIOGRÁFICA

DATOS GENERALES:

- ✓ APELLIDOS Y NOMBRE: Melgarejo Chaupis Shery Mary.
- ✓ FECHA DE NACIMIENTO: 26 de agosto de 1999.
- ✓ DNI: 73520822.
- ✓ LUGAR DE NACIMIENTO: LLata- Huamalies.
- ✓ CELULAR: 941370549
- ✓ CORREO: sheryl261999@gmail.com

ESTUDIOS.

- ✓ I.E.I N° 030 LLATA - HUAMALIES. (Inicial)
- ✓ I.E. N°32385 VIRGEN DE FATIMA. (Primaria)
- ✓ I.E.P VON NEUMANN. (Secundaria)

GRADOS Y TÍTULOS

- ✓ Bachiller en obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizan 2022.

Anexo 10. Acta de sustentación



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 16:00 horas del día Miércoles 29 de mayo del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

| | |
|--|-------------------|
| Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ | PRESIDENTE |
| Mg. Carmen Rosa CABALLERO CASTILLO | SECRETARIA |
| Mg. Mg. Karin ESTACIO LAGUNA | VOCAL |

Acreditados mediante Resolución N° 567-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 19 de setiembre del 2023, de Tesis titulada "ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUÁNUCO, 2023", presentada por la titulando **Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN** y la titulando **Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS**, con el asesoramiento de la docente **Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Obstetra**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de las titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: El problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio de escenario.

| Nombres y Apellidos de la Titulando | Jurado Evaluador | | | Promedio Final |
|--------------------------------------|------------------|------------|-------|----------------|
| | Presidente | Secretaria | Vocal | |
| Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN | 16 | 16 | 16 | 16 |
| Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS | 16 | 16 | 16 | 16 |

Obteniendo en consecuencia la titulando **Leydi Yasmin LUNA JOAQUIN** la nota de Dieciseis (16), equivalente a Bueno, por lo que se declara Aprobado.

Y la titulando **Sheryl Mary MELGAREJO CHAUPIS** la nota de Dieciseis (16), equivalente a Bueno, por lo que se declara Aprobado.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 46° del Reglamento de Grados y Títulos 2024 de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las Dieciocho horas, del día miércoles 29 de mayo del 2024, firmando en señal de conformidad.

PRESIDENTE
DNI N° 06927959

SECRETARIA
DNI N° 22511331

VOCAL
DNI N° 22511597

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

Anexo 11. Constancia de similitud y el reporte



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación



CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 014-2024-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN-DUI-FObst-UNHEVAL

La Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 28% de similitud, correspondiente a las interesadas: LUNA JOAQUIN, Leydi Yasmin y MELGAREJO CHAUPIS, Sheryl Mary, de la Tesis: ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO, 2023. Considerado como asesora la Dra. CASTAÑEDA EUGENIO Nancy Elizabeth.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 08 de Abril del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Dr. Victor Quispe Sulca
DIRECTOR

Reporte de similitud

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL TRABAJO | AUTOR |
| ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO D | LUNA JOAQUIN, Leydi Yasmin MELGARE JO CHAUPIS, Sheryl Mary |

| | |
|----------------------|--------------------------|
| RECUENTO DE PALABRAS | RECUENTO DE CARACTERES |
| 18154 Words | 100132 Characters |

| | |
|---------------------|--------------------|
| RECUENTO DE PÁGINAS | TAMAÑO DEL ARCHIVO |
| 102 Pages | 2.6MB |

| | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| FECHA DE ENTREGA | FECHA DEL INFORME |
| Apr 8, 2024 11:07 AM GMT-5 | Apr 8, 2024 11:09 AM GMT-5 |

● **28% de similitud general**

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

- 26% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dr. Victor Quispe Sulca
 DIRECTOR

Reporte de similitud

● 28% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 26% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repositorio.unheval.edu.pe Internet | 7% |
| 2 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet | 3% |
| 3 | ti.autonmadeica.edu.pe Internet | 2% |
| 4 | repositorio.uladech.edu.pe Internet | 2% |
| 5 | Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2024-01-09 Submitted works | 1% |
| 6 | medigraphic.com Internet | 1% |
| 7 | repositorio.unh.edu.pe Internet | <1% |
| 8 | repositorio.udh.edu.pe Internet | <1% |

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | repositorio.uap.edu.pe Internet | <1% |
| 10 | repositorio.udec.cl Internet | <1% |
| 11 | I. Cardona, M. Diana Hoehn, C. Eggemann, D. Edouard Ha, J. Mathis, E. ... Crossref | <1% |
| 12 | repositorio.unc.edu.pe Internet | <1% |
| 13 | dspace.unitru.edu.pe Internet | <1% |
| 14 | repositorio.ucv.edu.pe Internet | <1% |
| 15 | 1library.co Internet | <1% |
| 16 | repositorio.ucp.edu.pe Internet | <1% |
| 17 | Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2017-07-21 Submitted works | <1% |
| 18 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | <1% |
| 19 | repositorio.urp.edu.pe Internet | <1% |
| 20 | repositorio.uti.edu.ec Internet | <1% |

Reporte de similitud

| | | |
|----|---|-----|
| 21 | tesis.ucsm.edu.pe Internet | <1% |
| 22 | uncedu on 2024-02-21 Submitted works | <1% |
| 23 | repositorio.utelesup.edu.pe Internet | <1% |
| 24 | Universidad Continental on 2021-03-30 Submitted works | <1% |
| 25 | Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-05-20 Submitted works | <1% |
| 26 | Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-11-16 Submitted works | <1% |
| 27 | ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey o... Submitted works | <1% |
| 28 | UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama on 2023-... Submitted works | <1% |
| 29 | Universidad Catolica De Cuenca on 2023-08-28 Submitted works | <1% |
| 30 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-15 Submitted works | <1% |
| 31 | Universidad Católica de Santa María on 2016-03-07 Submitted works | <1% |
| 32 | Universidad Cesar Vallejo on 2022-05-20 Submitted works | <1% |

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

| | | |
|----|---|-----|
| 33 | repositorio.upp.edu.pe Internet | <1% |
| 34 | Universidad Nacional de Educación on 2022-03-07 Submitted works | <1% |
| 35 | Unviersidad de Granada on 2017-06-13 Submitted works | <1% |
| 36 | repositorio.unp.edu.pe Internet | <1% |
| 37 | Agrupación Marista Ecuatoriana on 2016-02-11 Submitted works | <1% |
| 38 | repositorio.upt.edu.pe Internet | <1% |
| 39 | coursehero.com Internet | <1% |
| 40 | Universidad Peruana de Las Americas on 2022-11-04 Submitted works | <1% |
| 41 | repositorio.usfq.edu.ec Internet | <1% |
| 42 | hdl.handle.net Internet | <1% |
| 43 | unsaac on 2021-10-19 Submitted works | <1% |
| 44 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-03 Submitted works | <1% |

Reporte de similitud

| | | |
|----|--|-----|
| 45 | Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-10 Submitted works | <1% |
| 46 | uncedu on 2023-12-26 Submitted works | <1% |
| 47 | uncedu on 2024-04-01 Submitted works | <1% |
| 48 | Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-12-15 Submitted works | <1% |
| 49 | Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2024-01-09 Submitted works | <1% |

Descripción general de fuentes

Anexo 12. Autorización de publicación



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

| | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-----------|----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Pregrado | <input checked="" type="checkbox"/> | Segunda Especialidad | <input type="checkbox"/> | Posgrado: | Maestría | <input type="checkbox"/> | Doctorado | <input type="checkbox"/> |
| Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU) | | | | | | | | |
| Facultad | OBSTETRICIA | | | | | | | |
| Escuela Profesional | OBSTETRICIA | | | | | | | |
| Carrera Profesional | OBSTETRICIA | | | | | | | |
| Grado que otorga | ----- | | | | | | | |
| Título que otorga | OBSTETRA | | | | | | | |
| Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU) | | | | | | | | |
| Facultad | ----- | | | | | | | |
| Nombre del programa | ----- | | | | | | | |
| Título que Otorga | ----- | | | | | | | |
| Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU) | | | | | | | | |
| Nombre del Programa de estudio | ----- | | | | | | | |
| Grado que otorga | ----- | | | | | | | |

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

| | | | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|--|--------------------------|------------------|-----------|
| Apellidos y Nombres: | LUNA JOAQUIN LEYDI YASMIN | | | | | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de Celular: | 902285868 |
| Nro. de Documento: | 76169460 | | | | Correo Electrónico: leydiluna622@gmail.com | | | |
| Apellidos y Nombres: | MELGAREJO CHAUPIS SHERYL MARY | | | | | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de Celular: | 941370549 |
| Nro. de Documento: | 73520822 | | | | Correo Electrónico: sheryl261999@gmail.com | | | |
| Apellidos y Nombres: | | | | | | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de Celular: | |
| Nro. de Documento: | | | | | Correo Electrónico: | | | |

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

| | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|--------------------|----------|
| ¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda) | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Apellidos y Nombres: | NANCY ELIZABETH CASTAÑEDA EUGENIO | | | ORCID ID: | https://orcid.org/0000-0002-3016-663X | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de documento: | 22494508 |

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

| | |
|-------------|--|
| Presidente: | MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA |
| Secretario: | CABALLERO CASTILLO CARMEN ROSA |
| Vocal: | ESTACIO LAGUNA KARIN |
| Vocal: | |
| Vocal: | |
| Accesitario | HILARIO PORRAS NELLY ADELA |



5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

| | |
|--|--|
| a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación) | |
| ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y SU RELACIÓN CON EL PESO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUÁNUCO, 2023. | |
| b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU) | |
| TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA | |
| c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias. | |
| d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros. | |
| e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional. | |
| f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente. | |
| g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado. | |
| h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan. | |

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)





| | | | | | | | |
|---|----------------------------|---|------------------------------------|--------------------------|--|----|---|
| Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación) | | | 2024 | | | | |
| Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios) | Tesis | X | Tesis Formato Artículo | | Tesis Formato Patente de Invención | | |
| | Trabajo de Investigación | | Trabajo de Suficiencia Profesional | | Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos | | |
| | Trabajo Académico | | Otros (especifique modalidad) | | | | |
| Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras) | ANTICONCEPTIVOS HORMONALES | | PESO | | USUARIAS | | |
| Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda) | Acceso Abierto | | X | Condición Cerrada (*) | | | |
| | Con Periodo de Embargo (*) | | | Fecha de Fin de Embargo: | | | |
| ¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda): | | | | | SI | NO | X |
| Información de la Agencia Patrocinadora: | | | | | | | |

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

| | | |
|--|-------------------------------|---|
| Firma:  | |  |
| Apellidos y Nombres: | LUNA JOAQUIN LEYDI YASMIN | Huella Digital |
| DNI: | 76169460 | |
| Firma:  | |  |
| Apellidos y Nombres: | MELGAREJO CHAUPIS SHERYL MARY | Huella Digital |
| DNI: | 73520822 | |
| Firma: | | |
| Apellidos y Nombres: | | Huella Digital |
| DNI: | | |
| Fecha: 30-05-2024 | | |

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.