



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja

Trabajo de titulación previo a la
obtención de título de Médico

AUTOR:

Karen Yessenia Iriarte Narváez

DIRECTORA:

Dra. María de los Ángeles Sánchez Tapia. Esp.

Loja – Ecuador

2023

Certificación

Loja, 21 de marzo de 2022

Dra. María de los Ángeles Sánchez Tapia Esp.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación: **Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja** , previo a la obtención del título de **Médica General**, de autoría de la estudiante **Karen Yessenia Iriarte Narváez**, con **cédula de identidad Nro. 0107186702**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Dra. María de los Ángeles Sánchez Tapia Esp.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, Karen Yessenia Iriarte Narvález, declaro ser autora del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi trabajo de titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:



Karen Yessenia Iriarte Narvález

Cédula de identificación: 0107186702

Fecha: cinco de julio de dos mil veintitres

Correo electrónico: karen.iriarte@unl.edu.ec

Teléfono: 0986142699

Carta de autorización

Yo, Karen Yessenia Iriarte Narvález, declaro ser autora del trabajo de titulación denominado: **Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja**, como requisito para optar por el título de **Médica General**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos muestre la producción intelectual de la universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los cinco días del mes de julio de dos mil veintitrés

Firma:



Autora: Karen Yessenia Iriarte Narvález

Cédula: 0107186702

Dirección: Loja, Avenida Eduardo Kingman 273b - 245

Correo electrónico: karen.iriarte@unl.edu.ec

Teléfono: 0986142699

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora de trabajo de titulación: Dra. María de los Ángeles Sánchez Tapia Esp.

Dedicatoria

A mis padres por su esfuerzo y sacrificio, a mis abuelos por su apoyo y a mi tía Margoth Iriarte por ser un ejemplo y mi pilar fundamental.

Karen Yessenia Iriarte Narváez

Agradecimiento

A Dios por ser mi fortaleza espiritual, A la Universidad Nacional de Loja por haberme acogido en sus aulas e impartido los conocimientos y valores necesarios para culminar mi carrera.

Agradezco especialmente a la Dra. María de los Ángeles Sánchez Tapia, docente y directora del presente trabajo de titulación que, con su sabiduría, entrega y experiencia, supo orientarme de la mejor manera y ayudarme a alcanzar esta meta.

Al Dr. Santiago Morocho, director del Centro de Salud Nro. 2 por la autorización y colaboración en la obtención de datos necesarios para llevar a cabo este trabajo de titulación.

Karen Yessenia Iriarte Narváez

Índice de contenido

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenido.....	vii
Índice de tablas.....	vii
Índice de anexos.....	viii
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	7
4.1 Antecedentes.....	7
4.2 Definición.....	7
4.3 Planificación familiar.....	7
4.3.1 Métodos anticonceptivos no hormonales.....	8
4.3.2 Métodos anticonceptivos hormonales.....	8
4.4 Efectos secundarios del uso de anticonceptivos hormonales.....	11
4.4.1 Efectos secundarios tempranos.....	11
4.4.2 Cambios en el patrón de sangrado menstrual.....	11
4.4.3 Amenorrea.....	12
4.4.4 Sensibilidad mamaria y náuseas.....	12
4.4.5 Ganancia de peso.....	12

4.4.6 Cambios en el estado de ánimo.....	12
4.4.7 Cefalea.....	12
4.4.8 Melasma.....	13
4.4.9 Efectos en la función sexual	13
4.4.10 Efectos cardiovasculares.....	13
5. Metodología	15
6. Resultados	18
7. Discusión.....	22
8. Conclusiones	25
9. Recomendaciones	26
10. Bibliografía	27
11. Anexos	30

iii. Índice de Tablas

Tabla 1. Prevalencia de mujeres que usan métodos anticonceptivos hormonales y que acuden al centro de salud Nro.2, agosto – septiembre 2021	18
Tabla 2. Efectos secundarios asociados al uso de los diferentes tipos de anticonceptivos hormonales en las mujeres que acuden al centro de salud Nro.2, agosto – septiembre 2021	19
Tabla 3. Relación de edad, instrucción y estado civil con la elección de los distintos métodos de anticoncepción hormonal en mujeres que acuden al centro de salud Nro2, agosto – septiembre 2021	20

Índice de Anexos

11.1 Anexo 1. Consentimiento informado	30
11.2 Anexo 2. Encuesta	32
11.3 Anexo 3. Aprobación de tema de informe de pertinencia del trabajo de titulación ..	33
11.4 Anexo 4. Designación del director de trabajo de titulación	34

11.5 Anexo 5. Solicitud de autorización de recolección de datos	35
11.6 Anexo 6. Autorización de recolección de datos	36
11.7 Anexo 7. Certificación de Abstract.....	37
11.8 Anexo 8. Certificado del tribunal de grado.....	38

1. Título

Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja

2. Resumen

Actualmente cada vez más mujeres acuden a los establecimientos de salud en búsqueda de un método anticonceptivo optando principalmente por los hormonales, estos conllevan efectos adversos que impactan de forma negativa constituyendo la principal causa de abandono y dando como resultado embarazos no planificados. Este estudio se realizó en mujeres que acudieron al Centro de Salud Nro. 2 de la Ciudad de Loja y que usan anticonceptivos hormonales, la información obtenida será de utilidad, ya que, al disponer de esta las usuarias podrán tomar parte en la elección del método que mejor se ajuste a sus requerimientos, evitando el abandono de los mismos y previniendo embarazos no planificados. Ante lo antes mencionado se buscó establecer la prevalencia del uso métodos anticonceptivos hormonales; identificar los efectos secundarios asociados; y relacionar edad, escolaridad y estado civil con la elección del método anticonceptivo. La investigación fue descriptiva, de enfoque mixto, transversal y prospectiva, cuyo universo fue de 617 mujeres con una muestra de 80 usuarias que cumplieron con los criterios de inclusión, aplicándose una encuesta realizada por la autora dando que el 14,9% acudieron a planificación familiar, el 18,4 % presentó cefalea, mientras que el 0,8% manifestó cambios en el estado de ánimo. Además, no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre la edad ($p = 0.9376$), instrucción ($p = 0.9831$) y estado civil ($p = 0.146$) con la elección del método anticonceptivo, concluyendo que los factores antes mencionados no influyen en la decisión de las usuarias.

Palabras clave: Anticoncepción, embarazo, manifestaciones colaterales, consecuencia.

2.1 Abstract

Currently, more and more women attend health facilities in search of a contraceptive method, mainly opting for hormonal ones; these methods usually entail adverse effects that have a negative impact, constituting this the main cause of dropout and resulting in unplanned pregnancies. This study was carried out on women who attended the Health Center Nr. 2 in the City of Loja and who use hormonal contraceptives, the obtained information will be useful, since, its availability will result in users being able to take part in a more informed choice regarding the contraceptive method that best suits their requirements, avoiding dropout and preventing unplanned pregnancies. In this sense, it was sought to establish the prevalence of the use of hormonal contraceptive methods; identify the associated side effects; and relate age, education and, marital status with the choice of the contraceptive method. The research was descriptive, with a mixed, cross-sectional, and prospective approach, which universe was 617 women with a sample of 80 women users who met the inclusion criteria, applying a survey elaborated by the author showing that 14.9% had attended familiar planning, 18.4% presented headaches, while 0.8% manifested mood changes. In addition, no statistically significant relationship ($p < 0.05$) was found between age ($p = 0.9376$), education ($p = 0.9831$), and, marital status ($p = 0.146$) with the choice of contraceptive method, concluding that the factors mentioned above do not influence the decision of the users.

Keywords: Contraception, pregnancy, collateral manifestations, consequence

3. Introducción

En todo el mundo, casi la mitad de las mujeres en edad reproductiva utilizan métodos anticonceptivos. Los anticonceptivos hormonales suministran cierta cantidad de hormonas y como consecuencia algunas usuarias presentarán efectos secundarios que son variables y pueden ir desde reacciones locales hasta sistémicas, esto a su vez genera dudas e incomodidad en las usuarias (Chamberlain et al., 2020).

Los anticonceptivos hormonales más usados comprenden el anticonceptivo oral con el 39%, seguido del implante subdérmico 28%, la inyección mensual y trimestral, datos que coinciden con otros estudios, donde 81,1% de las jóvenes usó método anticonceptivo hormonal oral y 18,9% método anticonceptivo hormonal inyectable, seguido del implante subdérmico (Torres, 2018).

La percepción o asociación de efectos adversos con el método anticonceptivo representa la principal causa de abandono. La mayor parte de los efectos secundarios se relaciona con ideas o creencias erróneas, la adopción de otro método hormonal, prescripción médica, situaciones económicas o por cuestiones de pareja, que motivan el abandono o, lo que es peor, fracaso del método, con la consecuencia de un embarazo no deseado (Barrera-Coello et al., 2020).

Alrededor de 171 millones de mujeres, 1 de cada 11 con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años, no usan métodos anticonceptivos, pero quieren evitar el embarazo y más de la cuarta parte manifiesta como razón principal los efectos secundarios. (Chamberlain et al., 2020). De las mujeres que prueban la anticoncepción hormonal, aproximadamente un tercio dejará de hacerlo al final del primer año debido a los efectos secundarios o a la dificultad para mantener la administración regular, generando un aumento en el número de embarazos no deseados (Killion, 2020).

Los anticonceptivos hormonales son mejor utilizados por las mujeres debidamente informadas sobre sus ventajas y sus probables efectos secundarios y que participan activamente en su selección, es por esto que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es fundamental para la planificación familiar, de esta manera se puede proporcionar información actualizada tanto para las usuarias como para el médico de la unidad de salud.

En el año 2012 se llevó a cabo un estudio en Cuenca – Ecuador que buscó determinar los efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en mujeres que acudían al Subcentro de salud Sayausí. Se encontró diferentes prevalencias siendo la de mayor frecuencia la

cefalea con el 51,2%, seguido de las alteraciones del sangrado menstrual en un 44,1%, náusea 29,4%, mareo 32,4 %, alteraciones del patrón menstrual 42,9%, sangrado infrecuente 24,7%, amenorrea 18,8%, mastalgia 11,8%, galactorrea 1,2%, hipertensión arterial 6,5%, cloasma 28,2%, várices 10,8%, acné 19,4%, infección del tracto urinario 42,9% y otros 12,9%.

En un estudio realizado a las trabajadoras del Gobierno Provincial de Loja (GPL) se determinó que el 51% usan métodos anticonceptivos hormonales, de las cuales el 36% utilizan anticonceptivos inyectables. Las mismas que presentaron efectos colaterales como ausencia de sangrado 38%, aumento de peso 24%, alteraciones del humor 19%, cefalea 14%, aumento de sangrado 5%; y el 33% que utilizaron anticonceptivos orales presentaron cefalea 38%, aumento de peso 33%, alteraciones del humor 21%, ausencia y aumento de sangrado 4% cada uno que muchas de las veces terminan en el abandono o cambio a otro método (Quishpe, 2013).

Ante la problemática señalada anteriormente se evidencia que estos efectos influyen en forma negativa en la población, por lo que se efectuó el estudio en mujeres en edad reproductiva que acudieron al Centro de Salud Nro. 2 de la Ciudad de Loja en el periodo agosto - septiembre 2021 y que usan métodos anticonceptivos hormonales, con la finalidad de establecer los efectos secundarios más frecuentes relacionados al uso de los mismos; mediante este estudio la información será de utilidad tanto para el médico como para la paciente, ya que esta puede tomar parte en la elección del método que mejor se ajuste a sus requerimientos, esto ayudará a que la paciente no abandone su método anticonceptivo lo mismo que conllevará a la reducción de embarazos no planificados por lo que se ha planteado la siguiente pregunta: ¿Cuál es el uso de métodos anticonceptivos hormonales y sus efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2?

Frente a esto en la presente investigación se planteó los siguientes objetivos: determinar el uso de anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 del cantón Loja como objetivo general. De la misma manera se contemplaron 3 objetivos específicos: establecer la prevalencia de mujeres que usan métodos anticonceptivos hormonales y que acuden al centro de salud Nro.2, identificar los efectos secundarios asociados al uso de los diferentes tipos de anticonceptivos hormonales en las mujeres que acuden al centro de salud Nro.2 y relacionar edad, escolaridad y estado civil con la elección de los distintos métodos de anticoncepción hormonal en mujeres que acuden al centro de salud Nro.2

Además de tener impacto en la población respecto al ámbito de planificación familiar este estudio es viable por que se cuenta con recursos económicos, recursos humanos para llevar a cabo esta investigación y sobre todo se cuenta con el permiso correspondiente por parte del director del centro de salud Nro. 2 de la Ciudad de Loja. Este estudio de investigación forma parte de las prioridades en las líneas de investigación de Ministerio de Salud Pública (MSP) correspondiente al área 5: Maternas, línea Aborto, sublíneas: planificación familiar y derechos en salud sexual y reproductiva; también corresponde a la tercera línea de investigación de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja: Salud Enfermedad del Adulto y Adulto Mayor en la Región Sur del Ecuador o Región.

4. Marco teórico

4.1 Antecedentes

Las mujeres deben recibir información precisa sobre todos los métodos para los que califican médicamente, y deben recibir ayuda para decidir qué método se adapta mejor a sus necesidades. Los profesionales de la salud que brindan asesoramiento sobre anticonceptivos deben poder brindar información sobre la eficacia, los riesgos y los efectos secundarios, las ventajas y desventajas y los beneficios no anticonceptivos de todos los métodos disponibles (Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare, 2016).

Los métodos anticonceptivos modernos son muy efectivos cuando se usan correctamente, por lo que la consulta eficaz sobre la selección de anticonceptivos y la provisión de recursos para aumentar el acceso son componentes clave de la atención médica de los adolescentes (American College of Obstetricians and Gynecologist, 2017).

Los métodos anticonceptivos hormonales brindan a millones de usuarias anticoncepción segura y eficaz, estos son de naturaleza sistémica y se basan en progestágenos solos o en combinación con estrógenos. A lo largo de su existencia, su composición y presentación han sufrido diversos cambios (Niño et al., 2019).

4.2 Definición

La Organización Panamericana de la Salud definió la planificación familiar como un proceso tendiente a armonizar la reproducción humana en el nivel familiar de acuerdo con las necesidades de salud y bienestar de la familia (Gori, Castaño, & Lorusso, 2016).

La planificación familiar es el derecho que tienen los padres de decidir los hijos que deseen y cuando lo deseen. Este concepto no es limitativo, sino que contiene, entre otros, el tratamiento de la esterilidad, la investigación de enfermedades de transmisión sexual, el control prenatal, etc., es decir, todo lo que añade al proceso de reproducción (Gori, Castaño, & Lorusso, 2016).

4.3 Planificación familiar

Constituye un proceso en el cual las mujeres toman la decisión de cuántos hijos quieren y en qué momento tenerlos, iniciando desde el comienzo de las relaciones sexuales y extendiéndose durante toda la edad reproductiva hasta la menopausia. Una buena planificación familiar se basa en la buena comunicación de la pareja y la educación recibida sobre anticoncepción, salud materno infantil y otros temas relativos.

Todos tienen derecho a hacer lo que puedan para determinar su propia trayectoria de vida, si quieren tener hijos, cuándo, cuántos y quiénes son parte importante de este derecho. Los proveedores de planificación familiar tienen el privilegio y la responsabilidad de ayudar a tomar estas decisiones e implementarlas. Además, los programas que respetan los derechos humanos de los usuarios pueden ayudar a producir resultados positivos en la salud sexual (Organización Panamericana de Salud, 2019).

4.3.1 Métodos anticonceptivos no hormonales. Entre los métodos anticonceptivos no hormonales se encuentran:

- Métodos naturales: método del ritmo, del moco cervical, de la temperatura basal, amenorrea por lactancia.
- Métodos de Barrera: preservativo masculino y femenino, diafragma cervical, esponjas vaginales.
- Dispositivo intrauterino (T) de cobre.
- Métodos quirúrgicos: bloqueo tubárico bilateral (ligadura de trompas), vasectomía.

4.3.2 Métodos Anticonceptivos hormonales. Los anticonceptivos hormonales son esteroides sexuales femeninos, estrógeno sintético y progesterona sintética (progesterona) que corresponden a los métodos anticonceptivos hormonales combinados, o a su vez puede contener únicamente progestágenos. Se pueden administrar como anticonceptivos orales, parches, implantes e inyecciones. El anticonceptivo hormonal más utilizado es la combinación de anticonceptivos orales con estrógeno y progesterona (Berek, 2020).

4.3.2.1 Mecanismo de Acción. El principal es la supresión de la ovulación, además de inhibir la producción y secreción hipofisaria de las hormonas foliculoestimulante y luteinizante. El resultado es la inhibición del desarrollo folicular, ovulación y la formación del cuerpo lúteo. Por lo tanto, hay menor secreción de estradiol ovárico y ausencia de producción de progesterona. La inhibición de la FSH y LH también bloquea, en el hipotálamo, la normal producción de hormona liberadora de gonadotropina. La mucosidad en el cuello uterino aumenta su espesor y viscosidad; esto es lo que inhibe la penetración espermática (Palacios & Lilue, 2020).

Los mecanismos adicionales relacionados con la progestina que contribuyen al efecto anticonceptivo incluyen efectos sobre el endometrio, haciéndolo menos apto para la implantación. Además, la exposición a progestina cíclica o diaria a largo plazo conduce a la decidualización del endometrio y, finalmente, a la atrofia. Otro mecanismo asociado a la

progestina consiste en el deterioro de la motilidad tubárica normal y peristaltismo (Allen, 2021).

4.3.2.2 Anticonceptivos orales. Dentro de los anticonceptivos orales tenemos los siguientes:

4.3.2.2.1 Anticonceptivos orales combinados. Estos fármacos contienen un estrógeno y una progestina. Para lograr el efecto anticonceptivo y de control del ciclo menstrual se requiere el sinergismo entre ambos componentes (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

La mayoría de los anticonceptivos orales combinados, en promedio, contienen de 20 a 35 mcg de etinilestradiol. Las nuevas formulaciones incluyen valerato de estradiol y 17-beta estradiol. En su gran mayoría las progestinas disponibles tienen diversos grados de actividad progestágena y androgénica. Sin embargo, cuando se combina con estrógenos, el efecto general de los anticonceptivos orales combinados es antiandrogénico (Allen, 2021).

Existen varios regímenes de dosificación para los anticonceptivos orales combinados. Las píldoras monofásicas contienen la misma dosis de estrógeno y progestina en cada una de las píldoras hormonalmente activas. Las píldoras bifásicas o trifásicas contienen diferentes dosis de hormonas a lo largo del ciclo (generalmente la progestina). No hay ventajas comprobadas para los regímenes multifásicos (es decir, menos hemorragia no programada o eficacia). Por lo tanto, para la mayoría de las mujeres, prefiere las preparaciones monofásicas (Allen, 2021).

4.3.2.2.2 Píldoras de progestina sola. Las píldoras de progestina sola son una opción para las mujeres en las que está contraindicado la administración de anticonceptivo con estrógenos o en las que estos estrógenos puedan ocasionar problemas de salud adicionales. La mayoría de las mujeres con comorbilidades médicas son candidatas a la anticoncepción a base de píldoras de progestina sola (Kaunitz, 2021).

Existen diferentes concentraciones disponibles en el mercado, como: noretindrona (tableta de 0,35 mg), drospirenona (tableta de 4 mg) y desogestrel (tableta de 75 mcg). La dosis de progestina es sustancialmente menor que la dosis de cualquier anticonceptivo oral combinado. Las píldoras de noretindrona y desogestrel se dispensan en paquetes de 28 píldoras activas, mientras que los paquetes de drospirenona contienen 24 píldoras activas y 4 tabletas inertes (Kaunitz, 2021).

4.3.2.3 Anticonceptivos inyectables. Los anticonceptivos inyectables comprenden los siguientes:

4.3.2.3.1 Anticonceptivos inyectables de progestina sola. El acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA, también conocido como (DepoProvera) es un anticonceptivo inyectable de progestina sola que proporciona anticoncepción reversible privado de tres meses de duración, altamente eficaz (Kaunitz, 2021).

Se encuentra disponible en dos formulaciones: 150 mg / 1 ml para inyección intramuscular y 104 mg / 0,65 ml para inyección subcutánea. La dosis se repite cada 3 horas, con un período de gracia de hasta 2 semanas (DynaMed, 2018).

Los métodos anticonceptivos hormonales de progestina sola parecen ser opciones anticonceptivas adecuadas para muchas mujeres con contraindicaciones relativas a los anticonceptivos que contienen estrógenos (Kaunitz, 2021).

4.3.2.3.2 Anticonceptivos inyectables combinados. También conocidos como inyectables mensuales, contienen un progestágeno y un estrógeno. Las combinaciones disponibles son de acetato de medroxiprogesterona (AMP) y cipionato de estradiol, así como a la combinación de enantato de noretisterona (EN-NET) y valerato de estradiol (Organización Panamericana de Salud, 2019).

La recuperación de la fertilidad tras suspender los inyectables es en promedio de 5 meses, un mes adicional a la mayoría de los otros métodos (Organización Panamericana de Salud, 2019).

4.3.2.4 Implante. El implante es un anticonceptivo de progestina de varilla única que se coloca subdérmicamente en la parte superior interna del brazo para la anticoncepción reversible de acción prolongada en mujeres. Consta de una varilla de plástico semirrígido de 40 mm por 2 mm (etileno acetato de vinilo) que contiene 68 mg de progestina etonogestrel. También se encuentra disponible implantes de 2 varillas cuyo principio activo es el levonorgestrel (Darney, 2021).

En las mujeres con más peso, la efectividad puede disminuir hacia el final de la duración del uso que se indica en la información sobre el producto. Es posible que estas usuarias quieran reemplazar los implantes en períodos de tiempo más cortos (Organización Panamericana de Salud, 2019).

4.3.2.5 Anillo vaginal. Es un dispositivo flexible que se usa por vía vaginal durante tres semanas y luego se retira durante una semana, pasado este tiempo, la usuaria puede

reemplazarlo por uno nuevo de inmediato. Se pueden utilizar hasta cuatro anillos, uno tras otro, sin interrupción (Organización Panamericana de Salud, 2019).

Se encuentra disponible como anticonceptivo hormonal combinado o como anillo vaginal liberador de progesterona. El anillo liberador de progesterona está indicado en mujeres que quieren prolongar la amenorrea por lactancia, comienza a usarse de 4 a 9 semanas después de dar a luz (Organización Panamericana de Salud, 2019).

Es un método que no se encuentra disponible en todos los países y en cuanto al ámbito del sistema de salud pública no suele proporcionarse este método a las usuarias.

4.3.2.6 Dispositivo intrauterino de levonorgestrel. El dispositivo intrauterino (DIU) es el método más utilizado de anticoncepción reversible de acción prolongada debido a su alta eficacia y seguridad, facilidad de uso y rentabilidad. Sin embargo, la accesibilidad al DIU liberador de levonorgestrel es limitada en nuestro medio, si bien se encuentra disponible, no todas las mujeres que acuden por planificación familiar pueden acceder a este método. En el mercado se encuentra disponible el DIU de 52 mg de levonorgestrel, teniendo su efecto principal a nivel del endometrio, consisten en un marco de polietileno en forma de T de 32 por 32 mm, con un collar que contiene 52 mg de levonorgestrel disperso en polidimetilsiloxano unido a un vástago vertical (Madden, 2020).

Este método ofrece beneficios no anticonceptivos como la reducción de: sangrado menstrual grave, anemia, dismenorrea, dolor de la endometriosis-relacionada, hiperplasia endometrial, enfermedad inflamatoria pélvica, y el cáncer cervical (Madden, 2020).

4.4 Efectos secundarios del uso de anticonceptivos hormonales. Se pueden encontrar los siguientes:

4.4.1 Efectos secundarios tempranos. Los efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales son comunes en los primeros tres meses de tratamiento; sin embargo, desaparecen espontáneamente y, por fortuna, son menos frecuentes. Pese a esto, en ocasiones pueden ser lo suficientemente molestos como para provocar la interrupción poco después del inicio de la anticoncepción hormonal combinada. Los efectos secundarios tempranos suelen ser náuseas, sensibilidad en las mamas y cefalea.

4.4.2 Cambios en el patrón de sangrado menstrual. Durante el primer mes de uso puede ocurrir sangrado inesperado en más de 30% de las pacientes. Las formulaciones con 20 mcg de etinilestradiol o dosis 24/4 (es decir, 24 días de píldoras de hormonas con 4 días de placebo) se asocian con tasas más altas de sangrado no programado que las formulaciones

con regímenes de AOC de ≥ 30 mcg de etinilestradiol y 21/7 días, respectivamente (Roe et al., 2021).

4.4.3 Amenorrea. La amenorrea es común cuando se prescriben anticonceptivos orales combinados que contienen menos de 20 mg de etinilestradiol y en los regímenes con periodos cortos libres de hormona o píldoras placebo (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

Esta ocurre intencionalmente con regímenes de anticonceptivos hormonales combinados continuos y prolongados. Sin embargo, la amenorrea también puede ocurrir involuntariamente con programas de dosificación cíclicos 21/7 o 24/4. Particularmente con la dosis más baja, el nivel bajo de etinilestradiol es inadecuado para estimular el crecimiento endometrial, lo que resulta en una falta de hemorragia por privación (Roe et al., 2021).

4.4.4 Sensibilidad mamaria y náuseas. Es probable que al inicio del tratamiento haya mastalgia y náuseas, pero estos síntomas, como la mayor parte de los efectos secundarios de los anticonceptivos orales combinados, desaparecen con el tiempo. Incluso son menos referidos por usuarias de dosis bajas de estrógenos. Los estudios que comparan los anticonceptivos orales combinados versus placebo no reportan diferencias significativas (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

4.4.5 Ganancia de peso. La ganancia de peso se asocia con el uso de anticonceptivos y esta es motivo de desapego al tratamiento; sin embargo, no se ha encontrado relación con la indicación de anticonceptivos orales combinados. Existe evidencia clínica que demuestra que los cambios en el peso corporal son los mismos en usuarias de anticonceptivos orales combinados y placebo (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

4.4.6 Cambios en el estado de ánimo. Existen ensayos clínicos controlados que comparan los anticonceptivos orales combinados versus placebo, estos no señalan un aumento significativo de cambios de ánimo; sin embargo, otros estudios evidencian un efecto protector, es decir, tienen menos cambios de ánimos. Una investigación realizada en Estados Unidos reportó que las usuarias de anticonceptivos orales combinados tuvieron menos síntomas depresivos recurrentes que quienes no recibieron tratamiento (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

4.4.7 Cefalea. La cefalea es un síntoma frecuentemente referido por las usuarias de anticonceptivos orales combinados. Al comparar estos fármacos con placebo, no se observó un incremento significativo en quienes recibieron anticonceptivos. En las pacientes que manifiestan migraña con aura deben suspenderse los anticonceptivos orales combinados y considerar otro método que no contenga estrógenos; por su parte, quienes experimentan

migrañas menstruales sin aura pueden reducir la frecuencia de las crisis mediante la disminución o eliminación de las píldoras sin contenido hormonal, con regímenes extendidos (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

4.4.8 Melasma. En casos excepcionales, los anticonceptivos orales combinados pueden provocar pigmentación de la piel. Suspender las píldoras no desaparece la hiperpigmentación; por tanto, solo debe indicarse el uso de protector solar para no empeorar la alteración (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

4.4.9 Efectos en la función sexual. Las usuarias de anticonceptivos orales combinados pueden experimentar diferentes efectos en la función sexual. Algunos estudios han demostrado que los anticonceptivos orales combinados no interfieren en este aspecto, otros señalan efectos negativos y otros más, incluso, concluyen que mejoran la función sexual de las pacientes. Los efectos adversos potenciales incluyen disminución de la libido y resequeidad vaginal, quizá debido a que, el deseo y la frecuencia del coito aumentan en los días cercanos a la ovulación y la menstruación, por lo que, al inhibirse la ovulación mediante el uso de anticonceptivos orales combinados, en teoría, disminuye la libido y la actividad sexual. La resequeidad vaginal se relaciona con la supresión de estrógenos endógenos; no obstante, pueden prescribirse anticonceptivos orales combinados con dosis mayores de estrógenos o el uso del anillo vaginal (Vásquez-Awad & Ospino, 2020).

4.4.10 Efectos cardiovasculares. Los efectos cardiovasculares que se observan son:

4.4.10.1 Hipertensión. Los anticonceptivos hormonales combinados pueden causar una leve elevación de la presión arterial dentro del rango normal; sin embargo, la hipertensión manifiesta es inusual con las formulaciones actuales de anticonceptivos hormonales combinados. Antes de iniciar un método anticonceptivo hormonal en un paciente, debe descartarse la presión arterial alta utilizando una técnica de medición adecuada (Roe et al., 2021).

4.4.10.2 Tromboembolismo venoso. Se ha informado de un aumento de tres a cinco veces del riesgo relativo de tromboembolismo venoso en usuarias de todos los tipos de anticonceptivos orales combinados (Roe et al., 2021).

4.4.10.3 Infarto de miocardio y accidente cerebrovascular. La reducción en el contenido de estrógenos desde la introducción inicial de anticonceptivos orales combinados ha aumentado sustancialmente la seguridad, y los eventos trombóticos arteriales (infarto de miocardio y accidente cerebrovascular) son ahora raros entre los usuarios de formas disponibles de anticonceptivos orales combinados. El riesgo absoluto de accidente

cerebrovascular en una mujer joven es bajo, de 5 a 10 por 100.000 mujeres-año, y se duplica en las mujeres que utilizan anticonceptivos hormonales combinados (Roe et al., 2021).

4.4.10.4 Cambios en los lípidos y efectos metabólicos. Los anticonceptivos orales combinados pueden afectar negativamente el metabolismo de los lípidos y los carbohidratos, pero generalmente no de una manera clínicamente significativa. Sin embargo, para subgrupos de mujeres, como aquellas con síndrome de ovario poliquístico, estos cambios pueden ser significativos (Roe et al., 2021).

5. Metodología

El estudio se realizó en el Centro de salud Nro. 2 de la ciudad de Loja, ubicado en la parroquia de San Sebastián, Barrio “Los Chorrillos”, calles Andrés Bello y Juan José Peña.

Enfoque: Mixto (Cualitativo - cuantitativo)

Tipo de diseño utilizado: Se realizó un estudio descriptivo, transversal prospectivo.

Unidad de estudio: La unidad de estudio estuvo constituida por mujeres que acudieron al Centro de Salud Nro.2 de la ciudad de Loja durante el periodo agosto – septiembre 2021.

Universo: El universo comprendió un total de 617 mujeres que acudieron al Centro de Salud Nro. 2 de la ciudad de Loja durante el período agosto – septiembre 2021.

Muestra: Estuvo conformada por 80 mujeres que asistieron al Centro de Salud Nro.2 de la ciudad de Loja para planificación familiar y que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que aceptaron participar en la investigación.
- Mujeres en edad reproductiva entre 15 – 49 años
- Mujeres que usen métodos anticonceptivos hormonales
- Mujeres que acudan al Centro de Salud Nro. 2 de la ciudad de Loja para planificación familiar.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no utilicen métodos anticonceptivos hormonales.
- Mujeres que no estén de acuerdo con participar en la investigación.
- Mujeres que no acepten el consentimiento informado.
- Mujeres que acudan con otro motivo distinto al de planificación familiar
- Mujeres con comorbilidades
- Mujeres embarazadas

Técnicas: Para la obtención de información y la recolección de datos se elaboró un consentimiento informado y se aplicó una encuesta realizada por la autora.

Instrumentos: El proyecto se llevó a cabo mediante la estructuración del consentimiento informado (*Anexo 1*) elaborado según lo establecido por el comité de evaluación de ética de la investigación (CEI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el mismo contiene una introducción, propósito, tipo de intervención, selección de participantes, principio de voluntariedad, información sobre los instrumentos de recolección de datos, procedimiento, protocolo, descripción del proceso, duración del estudio, beneficios, confidencialidad, resultados, derecho de negarse o retirarse, y a quién contactarse en caso de algún inconveniente.

Para la recolección de datos sociodemográficos y efectos adversos se utilizó una encuesta (*Anexo 2*), la misma que recoge edad, instrucción, ocupación, estado civil, tipo de anticonceptivo y efectos adversos.

Procedimiento:

1. Se llevó a cabo un sondeo y revisión bibliográfica completa
2. Se solicitó la aprobación y pertinencia del trabajo de titulación a la dirección de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja (*Anexo 3*)
3. Se obtuvo la designación de director de trabajo de titulación (*Anexo 4*)
4. Se realizó una solicitud dirigida a la Dirección Zonal de Salud de la Zona 7 dando a conocer los detalles de la investigación y pidiendo el permiso respectivo para poder llevar a cabo la recolección de datos en el Centro de Salud Nro. 2 de la Ciudad de Loja (*Anexo 5*).
5. Se socializó la autorización de la recolección de datos con el director del Centro de Salud y se firmó un acuerdo de confidencialidad.
6. Se dio a conocer el consentimiento informado con la población de estudio
7. Se aplicó la encuesta a las usuarias que accedieron a participar en la investigación y aceptaron el consentimiento informado.
8. Se registraron los datos obtenidos en un documento de Excel, junto con el registro de atenciones del centro de salud.
9. Finalmente se realizó un análisis estadístico de la información y con ello se obtuvo los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Equipo y materiales:

- Computadora con acceso a internet
- Hoja de consentimiento informado

- Encuesta para la recolección de datos
- Materiales de oficina.
- Programa Microsoft Excel 2016
- Software informático estadístico SPSS Statistics 25

Análisis estadístico:

Después de obtener la información mediante la aplicación de la encuesta a los participantes se clasificó los datos recolectados basándose en los objetivos planteados para su posterior tabulación y análisis que se realizó mediante el programa Microsoft Excel 2016. Los resultados obtenidos se muestran en las tablas en donde se reflejan las diferentes variables, frecuencias y prevalencias. Para establecer la asociación o independencia estadística entre las variables se empleó el test de Chi² de Pearson con confianza del 95%, el cual tiene asociado un valor ($p= 0,05$), cuando se calcula la significancia y esta es menor al valor de p se rechaza la hipótesis nula o de independencia de variables y se acepta la hipótesis alternativa o de asociación de variables, es decir se establece que existe una relación entre las variables; por el contrario, si el valor de la significancia es mayor al valor de p se acepta la hipótesis nula o de independencia de variables y se rechaza la hipótesis alternativa o de asociación de variables, lo que significa que no existe una relación significativa entre las variables. La aplicación del test de Chi² de Pearson se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 25.

6. Resultados

Tabla 1

Prevalencia de mujeres que usan métodos anticonceptivos hormonales y que acuden al centro de salud Nro.2, agosto – septiembre 2021

	<i>f</i>	%
Mujeres que acudieron al centro de salud	537	85.1
Administración de anticonceptivos hormonales	80	14.9
TOTAL	617	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por Karen Yessenia Iriarte Narváez

Análisis: El 85,1% (n=537) fueron atendidas en los distintos servicios que ofrece el establecimiento, mientras que el 14,9% (n= 80) acudieron para la prescripción y administración de un método anticonceptivo hormonal.

Tabla 2

Efectos secundarios asociados al uso de los diferentes tipos de anticonceptivos hormonales en las mujeres que acuden al centro de salud Nro.2, agosto – septiembre 2021.

	<i>Anticonceptivos hormonales</i>							
	<i>Implante subdérmico</i>		<i>Anticonceptivos orales</i>		<i>Inyectables</i>		<i>Anticonceptivo de emergencia</i>	
Efectos secundarios	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Cefalea	1	50	6	19.35	23	18.4	0	0
Náuseas	0	0	3	9.67	10	8.00	1	20
Alteraciones del ciclo menstrual	0	0	3	9.67	22	17.6	2	40
Sangrados frecuentes	0	0	0	0	7	5.6	0	0
Amenorrea	0	0	3	9.67	11	8.8	0	0
Mastalgia	0	0	7	22.58	17	13.6	2	40
Galactorrea	0	0	0	0	5	4.00	0	0
Melasma	0	0	3	9.67	10	8.00	0	0
Acné	1	50	5	16.12	11	8.8	0	0
Aumento de peso	0	0	1	3.22	8	6.4	0	0
Cambio en el estado de ánimo	0	0	0	0	1	0.8	0	0
TOTAL	2	100	31	100	125	100	5	100

*Fuente: Formulario de recolección de datos
Elaborado por Karen Yessenia Iriarte Narváz*

Análisis: La mayor parte de la población corresponde a usuarias de anticonceptivos hormonales inyectables, en las cuales el efecto adverso presentado con mayor frecuencia fue cefalea con un 18.4% (n=23) de los casos, contrastando con los cambios en el estado de ánimo en 0.8% (n=1). Por otra parte, los anticonceptivos hormonales orales tuvieron como efecto colateral mas frecuente mastalgia con 22.58% (n=7) y aumento de peso 3.22% (n=1) como el menos frecuente. En el caso del anticonceptivo de emergencia se evidenció en igual proporción las alteraciones del ciclo menstrual y mastalgia 40% (n=2) en su contraparte con las náuseas 20% (n=1). Finalmente, se observó que el implante subdérmico se asoció en igual relación cefalea y acné en 50% (n=1).

Tabla 3

Relación de edad, instrucción y estado civil con la elección de los distintos métodos de anticoncepción hormonal en mujeres que acuden al centro de salud Nro2, agosto – septiembre 2021

Edad	Anticonceptivo hormonal								Elección del método anticonceptivo		
	Implante		Orales		Inyectables		Emergencia		Chi 2	Grados de libertad	Significación (p)
	f	%	f	%	f	%	f	%			
15 - 19	0	0	0	100	1	100	0	0	9,8192	18	0,9376
20 - 24	1	4,5	5	63,6	14	63,6	2	9,1			
25 - 29	0	0	3	83,3	15	83,3	0	0			
30 - 34	0	0	4	83,3	20	83,3	0	0			
35 - 39	0	0	1	83,3	5	83,3	0	0			
40 - 44	0	0	1	85,7	6	85,7	0	0			
45 - 49	0	0	0	10	2	100	0	0			
Instrucción											
Analfabeta	0	0	0	0	0	0	0	0	2,4124	9	0,9831
Primaria	0	0	4	19,1	17	80,9	0	0			
Secundaria	1	2,3	7	16,4	34	79	1	2,3			
Superior	0	0	3	18,8	12	75	1	6,2			
Estado civil											
Soltera	0	0	4	10,3	33	84,6	2	5,1	17,0756	12	0,1468
Casada	0	0	5	21,7	18	78,3	0	0			
Divorciada	0	0	2	100	0	0	0	0			
Viuda	0	0	0	0	0	0	0	0			
Unión de hecho	1	6,2	3	18,8	12	75	0	0			

El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaborado por Karen Yessenia Iriarte Narváez

Análisis: La prueba de chi2 reflejó los valores de $p=0,9376$ para la edad, $p=0,9831$ para la instrucción y $p=0,1468$ para el estado civil por lo que no se establece una relación estadísticamente significativa entre las variables ya que son valores superiores a los de significancia ($p<0,05$)

7. Discusión

Alrededor del mundo existen diversos estudios que respaldan la seguridad de los anticonceptivos hormonales, pese a ello los efectos secundarios asociados pueden incomodar a las usuarias repercutiendo en un abandono del método y con ello generando embarazos no planificados. Ante lo antes mencionado, el presente proyecto se ha enfocado a determinar el uso de anticonceptivos hormonales y sus efectos secundarios en mujeres que acudieron al Centro de Salud Nro. 2 del cantón Loja en el periodo agosto – septiembre 2021.

Se estudió una muestra de 80 pacientes, las mismas que corresponden a la totalidad de las mujeres que acudieron para la prescripción o administración de un método anticonceptivo hormonal, lo que corresponde al 14,9 % de las atenciones en el establecimiento. En la Ciudad de Cuenca – Ecuador se llevó a cabo un estudio en el Centro de Salud de Sayausí en el año 2012, indicando que se estima un total de 405 consultas por anticoncepción hormonal al año y se observó que a lo largo de 3 meses acudieron un total de 170 pacientes. Por otro lado, Villacís, en el año 2017 realizó un estudio en Quito – Ecuador en el Centro de Salud Conocoto durante el periodo noviembre – diciembre 2017 donde se evidenció un total de 1641 mujeres que concurrieron al servicio de obstetricia, de las cuales 201 asistieron para la administración de un anticonceptivo hormonal, estos resultados contrastan considerablemente con los reflejados en esta investigación denotando baja afluencia de usuarias en el establecimiento estudiado.

En el presente proyecto, los efectos secundarios presentados fueron principalmente cefalea en el 18.4% de los casos, seguido de alteraciones en el ciclo menstrual con 16,6%, mastalgia con un 16%, acné 10,4%, náuseas y amenorrea en igual proporción correspondiente al 17%, melasma 13%, aumento de peso 5,5%, galactorrea 3,1%, y cambio del estado de ánimo 0,6%. Arias Magno & Rodas Horna, en su proyecto efectuado en Iquitos – Perú en el Hospital Apoyo Iquitos en el año 2015 también señalan la cefalea como el efecto secundario predominante, sin embargo este se presentó en el 58% de los casos denotando una mayor incidencia, seguido de trastornos de la menstruación en el 57,6%, mastalgia 34,5 %, acné 31,5% y náuseas/vómitos 23,9%, siendo el efecto secundario de menor frecuencia el aumento de peso, con solo el 6,5% , esto difiere con los nuestro estudio en el que el efecto adverso menos frecuente es el cambio en el estado de ánimo. En otro estudio realizado en el Distrito Nacional de República Dominicana en mujeres del sector La Bombita, Azua de Compostela, en el año 2017, Vargas, E, identificó a las náuseas y el

aumento de peso como efectos secundarios más frecuentes en 92 % y 84% respectivamente, mientras que cefalea y mastalgia se dieron únicamente en el 4% de la población, discrepando con nuestro estudio en el cual la cefalea constituye el efecto adverso más presentado, contrario a los cambios en el estado de ánimo que fueron menos frecuentes. Asimismo, Vergara, E, en su estudio efectuado en el año 2018 en Iquitos – Perú en el Hospital regional de Loreto indica que el 43, 8% tuvo aumento de peso siendo el efecto predominante, mientras que el 4.7% presentó acné y el 3,5% de la población no manifestó algún efecto secundario, lo mismo que difiere con nuestra investigación dado que todas las usuarias encuestadas manifestaron algún tipo de efecto colateral. Ante lo antes mencionado se puede inferir que en distintas poblaciones se presentan los mismos efectos secundarios, pero se dan en diferentes proporciones, siendo más predominante en unos que en otros e inclusive encontrando usuarias que no manifestaron presentar efectos adversos.

En lo que respecta a la relación de edad, escolaridad y estado civil con la elección de los distintitos métodos de anticoncepción hormonal, el presente estudio permitió establecer mediante la prueba de chi cuadrado que no hubo relación de los aspectos mencionados con la preferencia por algún método en particular, reflejando los siguientes resultados: para la edad se obtuvo un valor de $p= 0,9376$, grado de instrucción $p = 0,9831$ y $p= 0,1468$. Sin embargo, Meléndez, A, en su estudio llevado a cabo en Lima – Perú en la Universidad Ricardo Palma en el año 2020, discrepa con nuestros resultados demostrando que el estado conyugal y nivel educativo son estadísticamente significativas con un valor de $p < 0.05$, observando una mayor razón de prevalencia en las mujeres casadas o que tienen actualmente una pareja sexual. Además, según el cálculo de razón de prevalencia obtuvo, una probabilidad menor de 2.1% de las mujeres con estudios no superiores de usar anticonceptivos, a diferencia de su contra parte, deduciendo que las mujeres con estudios superiores tendrían más probabilidad de usar métodos anticonceptivos, justificando su resultado con que las mujeres con un nivel educativo alto tienden a tener mejor acceso a la información sobre métodos. En otro estudio realizado en Lima – Perú por Toralva en el año 2020 se indagó los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en púérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, para lo cual tomó en cuenta dentro de los factores personales a la edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia y ocupación. Se observó que la edad ($p=0.945$), estado civil ($p=0.262$), grado de instrucción ($p=0.687$), procedencia ($p=0.174$) y ocupación ($p=0.227$) no tuvieron asociación en la elección del método anticonceptivo ($p>0.05$), también mencionó que esto fue debido a que las

frecuencias fueron aproximadas. El estudio antes mencionado coincide con los resultados obtenidos en este ya que al igual que el anterior no se estableció una relación estadística significativa que refleje una relación con la elección del método anticonceptivo.

Al momento de hablar de efectos adversos en base a los resultados se pudo evidenciar que el anticonceptivo que registró mayor frecuencia y diversidad de efectos secundarios corresponde a los anticonceptivos inyectables, siendo el efecto colateral más frecuente la cefalea. Aplicando la prueba de χ^2 de Pearson se pudo constatar que no existe una relación estadística significativa entre la edad, instrucción, estado civil y la elección del método anticonceptivo ya que los valores de p (0.9376, 0.9831, 0.1468) fueron superiores al de significancia de 0.05. Con todo lo antes mencionado y comparando con otros estudios se constata que la población estudiada se encuentra en desventaja evidenciando una baja afluencia de usuarias al establecimiento. También se observó que todas manifestaron efectos adversos, siendo unos más frecuentes que otros, pero generando incomodidad de igual manera. Finalmente, al observarse rangos similares en las variables edad, instrucción y estado civil no se pudo establecer una relación con la elección del método anticonceptivo, reflejando este mismo patrón en otros estudios realizados.

8. Conclusiones

Existe una baja afluencia de usuarias para planificación familiar ya que equivale a la sexta parte de mujeres que asistieron al Centro de Salud Nro. 2

Todos los métodos anticonceptivos utilizados presentaron efectos secundarios. Sin embargo, en función del tipo de método los efectos predominantes fueron diferentes, siendo así que la mayoría de usuarias de anticonceptivos inyectables manifestaron cefalea, mientras que las usuarias de anticonceptivos orales presentaron mastalgia. Las usuarias del anticonceptivo de emergencia manifestaron acné y las del implante subdérmico acné y cefalea.

La edad, instrucción y estado civil de las mujeres encuestadas no reflejó la existencia de una relación estadísticamente significativa con la elección de los diferentes métodos anticonceptivos hormonales, ya que se obtuvo el valor de $p = (0.9376, 0.9831, 0.1468)$ respectivamente, siendo estos valores superiores al de significancia que es 0,05, con ello se determinó que estos factores no influyen al momento de la selección del anticonceptivo.

9. Recomendaciones

Fortalecer las campañas de información acerca de planificación familiar, métodos de anticoncepción hormonal y los efectos que conllevan, por parte del personal médico del Centro de Salud Nro. 2 con el objetivo de informar a la población y conseguir una mayor afluencia de usuarias.

Al personal sanitario del Centro de Salud Nro. 2, realizar evaluaciones periódicas a las usuarias para identificar si los efectos secundarios tienen continuidad, se intensificaron o les causa inquietud con la finalidad de proponer nuevas alternativas con la asesoría adecuada, previniendo la auto prescripción.

Reforzar la accesibilidad de métodos de planificación familiar y la adquisición de diversas opciones de métodos anticonceptivos con el propósito de brindar otras alternativas que se ajusten a los diferentes requerimientos y necesidades de cada usuaria pese a que no influyen los aspectos estudiados con la adquisición de los diferentes métodos anticonceptivos.

10. Bibliografía

- Allen, R. (2021, May 24). *Combined estrogen-progestin oral contraceptives: Patient selection, counseling, and use* - UpToDate. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/combined-estrogen-progestin-oral-contraceptives-patient-selection-counseling-and-use?search=hormonal-contraceptives&source=search_result&selectedTitle=2~148&usage_type=default&display_rank=1
- American College of Obstetricians and Gynecologist. (2017). Committee Opinion No. 710: Counseling Adolescents About Contraception. *Obstetrics and Gynecology*, 130(2), e74–e80. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002234>
- Arias Magno, M., & Rodas Horna, R. (2016). Uso de anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en adolescentes, Hospital Apoyo Iquitos - 2015. In *Universidad Nacional de la Amazonía Peruana*. https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4407/Magaly_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barrera-coello, L., Olvera-rodríguez, V., Castelo-branco, C., & Cancelo-hidalgo, M. D. J. (2020). Causas de desapego a los métodos anticonceptivos Causes of non-attachment to contraceptive methods . *Ginecol Obstet Mex.*, 88(Supl 1), 88–95. www.ginecologiyobstetricia.org.mx
- Chamberlain, S. G., Vogelsong, K. M., Weinberger, M., Serazin, E., Cairns-Smith, S., & Gerrard, S. E. (2020). Reboot contraceptives research — it has been stuck for decades. *Nature* 2021 587:7835, 587(7835), 543–545. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-03287-0>
- Darney, P. (2021, May). *Implante anticonceptivo de etonogestrel* - UpToDate. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/etonogestrel-contraceptive-implant?search=injectable-contraceptives&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3
- DynaMed. (2018, November 30). *Resumen de anticoncepción*. <https://www.dynamed.com/management/contraception-overview#GUID-410FA75A-E8D9-41F1-81CF-B4AF6CF0ABE2>
- Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare. (2016). *Uk Medical Eligibility Criteria for Contracepti Ve U Se | U K Me C 2016*.

- Kaunitz, A. (2021a). *Píldoras de progestina sola (AOP) para la anticoncepción - UpToDate*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/progestin-only-pills-pops-for-contraception?search=hormonal-contraceptives&topicRef=7398&source=see_link#H15275427
- Kaunitz, A. (2021b, May 25). *Acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA): formulaciones, selección de pacientes y administración de fármacos - UpToDate*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/depot-medroxyprogesterone-acetate-dmpa-formulations-patient-selection-and-drug-administration?search=injectable-contraceptives&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H26226355
- Killion, M. M. (2020). Improving Access to Hormonal Contraception Methods. *MCN. The American Journal of Maternal Child Nursing*, 45(2), 124. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000600>
- Madden, T. (2020, November 13). *Anticoncepción intrauterina: antecedentes y tipos de dispositivos - UpToDate*. UpToDate. https://www.uptodate.com/contents/intrauterine-contraception-background-and-device-types?search=mirena§ionRank=1&usage_type=default&anchor=H2073683396&source=machineLearning&selectedTitle=2~66&display_rank=1#H2153865820
- Meléndez, J. (2021). *FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS SEGÚN LA ENDES 2018* [Universidad Ricardo Palma]. https://web.kamihq.com/web/viewer.html?source=extension_pdfhandler&extension_handler=extension_open_button&file=http%3A%2F%2Frepositorio.urp.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2FURP%2F3817%2FMELENDEZ%2520ASIPALI.pdf%2Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&referer=http%3A%2F%2Frepositorio.urp.edu.pe%2Fhandle%2FURP%2F3817
- Niño, C. A., Vargas, L. J., & González, N. (2019). Abandono , cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 87(8), 499–505.
- Organización Panamericana de Salud. (2019). Planificación familiar UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES Planificación familiar. In *Organización*

Panamericana de la Salud y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Palacios, S., & Lilue, M. (2020). *Función sexual femenina y anticoncepción hormonal*
Female sexual function and hormonal contraception.
<https://doi.org/10.24245/gom.v88i>

Roe, A., Bartz, D., & Douglas, P. (2021, February 8). *Combined estrogen-progestin contraception: Side effects and health concerns - UpToDate.* UpToDate.
https://www.uptodate.com/contents/combined-estrogen-progestin-contraception-side-effects-and-health-concerns?search=hormonal-contraceptives&topicRef=7398&source=see_link

Toralva, Y. (2020). *FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2020* [Universidad Nacional Federico Villareal].
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4468/TORALVA_AYLAS_YOSSELYN_STEFANY_-_TITULO_PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vargas, E. (2018). *EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN EL SECTOR LA BOMBITA, AZUA DE COMPOSTELA, EN EL PERIODO, ENERO 2017-DICIEMBRE 2017.* Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

Vásquez-Awad, D., & Ospino, A. M. (2020). *Anticonceptivos orales combinados.*
<https://doi.org/10.24245/gom.v88i>

Villacís, C. (2018). *IDENTIFICACIÓN DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS PREVALENTES ASOCIADOS CON EL CAMBIO O ABANDONO DE LOS DIFERENTES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES USADOS EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CONOCOTO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2017 EN QUITO – ECUADOR.*

11. Anexos

11.1 Anexo 1. Consentimiento informado



FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

TITULACION DE MEDICINA

Consentimiento Informado Organización Mundial de la Salud.

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a las mujeres que acuden al Centro de Salud Nro.2 “Hugo Guillermo González”, a quienes se invita participar en el presente estudio denominado “Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 - Loja”.

Yo, **Karen Yessenia Iriarte Narváez**, portadora de la CI. **0107186702**, estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja me encuentro investigando sobre “Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 - Loja”, mediante la aplicación de una encuesta para la recolección de datos

A continuación, se le informarán los puntos más relevantes de la investigación.

Propósito

Este estudio tiene el propósito de determinar el uso de los métodos anticonceptivos hormonales y los efectos secundarios más frecuentes relacionados a su uso.

Tipo de intervención de la investigación

Esta investigación incluye los datos personales de la usuaria y la aplicación de una encuesta para la recolección de datos acerca de los métodos anticonceptivos hormonales y sus efectos secundarios.

Selección de participantes

Los participantes de este estudio son las mujeres que acuden al Centro de Salud Nro.2 “Hugo Guillermo González” de la ciudad de Loja

Participación voluntaria

Usted es absolutamente libre de hacer todas las preguntas que considere necesarias y aceptar o rehusarse a participar en el presente estudio. En caso de que usted acceda a participar en este estudio, se le pedirá completar el siguiente cuestionario anexo a este documento que tomará aproximadamente 10 minutos y se procederá a la aplicación de la encuesta indicada previamente.

Información sobre el cuestionario

La encuesta está conformada por 6 preguntas que incluyen datos personales, el uso de métodos anticonceptivos hormonales y los efectos secundarios asociados a los mismos.

Procedimiento y protocolo

Para la recolección de la información, en el presente estudio se realizará el llenado de una encuesta de recolección de datos, el mismo que tendrá una duración de 10 minutos.

Duración

Esta actividad tiene una duración de aproximadamente 10 minutos por persona y se desarrollará personalmente.

Beneficios

En el presente estudio, el llenado de la encuesta de recolección de datos ayudará a establecer los efectos secundarios más frecuentes asociados al uso de anticonceptivos hormonales, con esta información puede predecir los posibles efectos adversos y tomar parte al momento de la elección del método anticonceptivo hormonal.

Confidencialidad

Toda información que se le solicite en el presente estudio servirá única y exclusivamente para la realización de la investigación. Ninguno de los datos personales obtenidos será hecho público, de manera que siempre se preservará el carácter anónimo de su participación

Compartiendo los resultados

La información obtenida al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. Además, ésta será manejada con absoluta reserva y confidencialidad, no se divulgará información personal de ninguno de los participantes.

A quien contactar:

Cualquier inquietud por favor comunicarse al siguiente correo electrónico karen.iriarte@unl.edu.ec o al número de celular: 0986142699

Consentimiento informado

He sido invitado a participar en la investigación denominada “Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 - Loja”, he sido informado del propósito del estudio y la importancia del mismo por la estudiante Karen Yessenia Iriarte Narváez, libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito.

He leído la información proporcionada. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera. ¿Acepta participar en la presente investigación?

- Si
- No

11.2 Anexo 2. Encuesta



FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

TITULACION DE MEDICINA

ENCUESTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TEMA:

“Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja”

Yo, **Karen Yessenia Iriarte Narváez** con CI: **0107186702**, en calidad de estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, me permito dirigirme a usted para solicitarle muy comedidamente se digne contestar la siguiente encuesta, con la finalidad de recopilar información necesaria acerca del uso de anticonceptivos hormonales y sus efectos secundarios.

1. Edad:		
<input type="checkbox"/> 15 -19	<input type="checkbox"/> 30-34	<input type="checkbox"/> 40-44
<input type="checkbox"/> 20 -24	<input type="checkbox"/> 35-39	<input type="checkbox"/> 45-49
<input type="checkbox"/> 25-29		
2. Estado civil		
<input type="checkbox"/> Soltera	<input type="checkbox"/> Viuda	
<input type="checkbox"/> Casada	<input type="checkbox"/> Unión de hecho	
<input type="checkbox"/> Divorciada		
3. Instrucción		
<input type="checkbox"/> Analfabeta	<input type="checkbox"/> Secundaria	
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Superior	
4. Ocupación		
5. Método anticonceptivo hormonal		
<input type="checkbox"/> Implante subdérmico	<input type="checkbox"/> Inyectables	
<input type="checkbox"/> Anticonceptivos orales	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
6. Efectos secundarios		
<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Amenorrea	<input type="checkbox"/> Melasma
<input type="checkbox"/> Náuseas	<input type="checkbox"/> Mastalgia	<input type="checkbox"/> Acné
<input type="checkbox"/> Alteraciones del ciclo menstrual	<input type="checkbox"/> Galactorrea	<input type="checkbox"/> Otros: _____
<input type="checkbox"/> Sangrados frecuentes		

GRACIAS POR SU COLABORACION

11.3 Anexo 3. Aprobación de tema e informe de pertinencia del trabajo de titulación



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0561 DCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Karen Yessenia Iriarte Narváez
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 16 de Julio de 2021

**ASUNTO: APROBACIÓN DE TEMA E INFORME DE PERTINENCIA DEL
PROYECTO DE TESIS**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 - Loja”**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrito el 15 de julio de 2021 por la Dra. María A. Sánchez, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido se considera **aprobado y pertinente**, puede continuar con el trámite respectivo.



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
TVCP/NOT

11.4 Anexo 4. Designación del director de trabajo de titulación.



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0605 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. María A. Sánchez
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 27 de Julio de 2021

ASUNTO: Designar Director de Tesis

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designada como Directora de tesis del tema: **“Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 - Loja”**, autoría de la **Srta. Karen Yessenia Iriarte Narváez**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.5 Anexo 5. Solicitud de autorización de recolección de datos



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0675 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Isabel Cueva Ortega
COORDINADORA DE SALUD DE LA ZONA 7

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 10 de Agosto de 2021

ASUNTO: SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización a la Srta. Karen Yessenia Iriarte Narváez, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para aplicar encuestas a las pacientes que acuden al Centro de Salud Nro. 2 de Loja; información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: "Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 - Loja"; trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. María A. Sánchez, Catedrática de nuestra Carrera.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,



firmado y autenticado por:
TANIA VERÓNICA
CARRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
Contacto del Estudiante: Celular: 0984095326, correo: karen.cisneros@unl.edu.ec
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

11.6 Anexo 6. Autorización de recolección de datos



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 7 - SALUD

Oficio Nro. MSP-CZ7-S-2021-1433-O

Loja, 25 de agosto de 2021

Asunto: RESPUESTA: UNL. Dra. Tania Cabrera Parra, Solicita autorización para recolección de datos / Srta. Karen Iriarte Narváez.

Gestora Académica de la Carrera de Medicina
Tania Verónica Cabrera Parra
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
En su Despacho

De mi consideración:

Por medio del presente expreso un cordial saludo y éxitos en el desarrollo de sus funciones, en respuesta al Oficio Nro. 0675 DCM-FSH-UNL suscrito por Usted, en el que solicita la autorización para que la Srta. Karen Yessenia Iriarte Narváez, Estudiante de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, aplique encuestas a los pacientes de consulta externa en el Centro de Salud Nro. 2, para cumplir el Proyecto de Investigación denominado "Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro N° 2-Loja ", que se realizará bajo la supervisión de la catedrática Dra. María A. Sánchez.

Me permito comunicarle que en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional de Salud Pública, la Asociación de Facultades Ecuatorianas de Ciencias Médicas y de la Salud AFEME y la Asociación Ecuatoriana de Escuelas y Facultades de Enfermería ASEDEFE y el convenio específico entre la Universidad Nacional de Loja y la Coordinación Zona 7-Salud, se autoriza a la Srta. Karen Yessenia Iriarte Narváez para que realice la investigación en el Centro de Salud Nro. 2 del Cantón Loja, perteneciente a la Coordinación Zonal 7-Salud, para lo cual la estudiante deberá coordinar con el Od. Santiago Morocho, Responsable del Centro de Salud Nro. 2 y firmar el acuerdo de confidencialidad conforme lo establece el Art. 7. del acuerdo de Acuerdo Ministerial 5216 publicado en el Registro Oficial Suplemento 427 de 29-ene.-2015 que en su parte pertinente textualmente indica: *"El uso de los documentos que contienen información de salud no se podrá autorizar para fines diferentes a los concernientes a la atención de los/las usuarios/as, evaluación de la calidad de los servicios, análisis estadístico, investigación y docencia. Toda persona que intervenga en su elaboración o que tenga acceso a su contenido, está obligada a guardar la confidencialidad respecto de la información constante en los documentos antes mencionados"*.

Finalizada la investigación el estudiante debe comprometerse a presentar la copia de los resultados de la investigación al Responsable del Centro de Salud antes indicado, mismos que servirán a la unidad operativa como insumo para la toma de decisiones sobre el tema.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Dirección: Av. Santo Domingo de los Colorados entre Riobamba y Machala.
Código Postal: 110150 / Loja Ecuador
Teléfono: 593-7-2570 584 - www.salud.gob.ec



*Documento firmado electrónicamente por Qipux

1/2

11.7 Anexo 7. Certificación de Abstract

Loja, 13 de junio de 2023

Lic. Carmen Delia Benitez Correa PHD.

**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION ESPECIALIDAD INGLÉS
DOCTORA DENTRO DEL PROGRAMA DE FILOLOGIA INGLESА**

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Titulación previa a la obtención del Título de Médica General: “Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja”, autoría de Karen Yessenia Iriarte Narváez con CI: 0107186702, de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la parte interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Atentamente,



CARMEN DELIA BENÍTEZ CORREA

**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION ESPECIALIDAD INGLÉS
DOCTORA DENTRO DEL PROGRAMA DE FILOLOGIA INGLESА**

1031-02-272845

7241116061

1.7 Anexo 8. Certificado del tribunal de grado



CERTIFICADO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Loja, 29 de junio de 2023

En calidad de tribunal calificador del trabajo de titulación denominado “**Uso de métodos anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en mujeres que acuden al Centro de Salud Nro. 2 – Loja**”, de la autoría de **Iriarte Narváez Karen Yessenia**, portadora de la cédula de identificación Nro. **0107186702** previo a la obtención del título de Médica General, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO

Dra. Ximena Patricia Carrión Ruilova

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DE GRADO

Dr. Jaime Vladimir Morillo Ramón

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Dr. Lyndon Bismark Zapata

MIEMBRO DEL TRIBUNAL