



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES SEGÚN RECETAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL LEONCIO PRADO, HUAMACHUCO.
NOVIEMBRE 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORA

DE LA CRUZ SEGURA, ANALI KARINA

ORCID: 0000-0002-9037-0798

ASESOR

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

TRUJILLO – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

De La Cruz Segura, Analí Karina

ORCID: 0000-0002-9037-0798

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESOR

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000-0001-9059-6394

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad
de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Farmacia
y Bioquímica, Chimbote, Perú.

JURADO

Camones Maldonado, Rafael Diomedes

ORCID: 0000-0002-7839-4498

Claudio Delgado, Alfredo Bernard

ORCID: 0000-0002-1152-5617

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. Rafael Diomedes Camones Maldonado

Presidente

Mgtr. Alfredo Bernard Claudio Delgado

Miembro

Mgtr. Matilde Anaís Matos Inga

Miembro

Dr. Edison Vásquez Corales

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Papá Dios:

Por haberme dado la oportunidad de estudiar una carrera universitaria y llenarme de la voluntad necesaria, para avanzar ciclo a ciclo

A mi familia:

Por su confianza y preocupación constante en este largo camino hacia el cumplimiento de mis metas, a pesar de la distancia siempre tuve sus voces de aliento.

A mi Asesor y profesores:

Por su paciencia, apoyo y enseñanzas, en cada tema, curso y ciclo, siendo esto un gran aporte para mi formación universitaria.

DEDICATORIA

A mi familia:

Por su apoyo incondicional, su confianza inquebrantable y preocupación constante por mí. Espero con esto se sientan orgullosos que cumplí mi meta trazada al alejarme de ellos en búsqueda de un mejor destino para mí.

A cada miembro de mi familia dedico el presente trabajo de investigación, por haber aportado de alguna manera a esta rebeldía que nació en mí en búsqueda de superación y crecimiento personal y profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases Teóricas de la investigación	8
III. HIPÓTESIS	26
IV. METODOLOGÍA	27
4.1 Diseño de la investigación	27
4.2 Población y muestra	27
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.5 Plan de análisis	30
4.6 Matriz de consistencia	30
4.7 Principios éticos	32
V. RESULTADOS	33
5.1 Resultados	33
5.2 Análisis de los resultados	35
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
Referencias bibliográficas	40
Anexos	47

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Distribución porcentual según edad consignada en las recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco.

Noviembre 2022 33

TABLA 2: Distribución porcentual según los medicamentos prescritos en las recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital Leoncio Prado,

Huamachuco. Noviembre 2022 33

TABLA 3: Distribución porcentual según la forma farmacéutica de los medicamentos prescritos en las recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el

Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022 34

TABLA 4: Distribución porcentual según la frecuencia de administración de métodos anticonceptivos hormonales en recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado,

Huamachuco. Noviembre 2022 34

RESUMEN

El presente estudio planteó como objetivo determinar el uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022; Fue de tipo básico de nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra fue de 268 recetas. Se usó la técnica de observación directa y el instrumento aplicado fue una ficha de recolección de datos. Los resultados respecto al patrón de uso de métodos anticonceptivos hormonales, fue que la mayor cantidad de pacientes se encuentran en el rango de 16 a 26 años con un 45.9%; Respecto a los métodos anticonceptivos hormonales más prescritos, se determinó que el Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg fue el más prescrito con un 41%, sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales se determinó que la forma farmacéutica más usada fueron los inyectables con un 54.5% ya que aquí están incluidos el Acetato de Medroxiprogesterona 25mg + Cipionato de Estradiol 5mg que son las inyecciones de mes y el Medroxiprogesterona 150mg que son las inyecciones de tres meses y respecto a la frecuencia de administración más común se determinó que es la diaria con un 41%. Finalmente se concluyó que el método anticonceptivo hormonal de mayor uso con un 41% fue el Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg, que son tabletas de administración diaria.

Palabras clave: Receta, métodos anticonceptivos hormonales.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the use of hormonal contraceptive methods according to prescriptions attended at the Leoncio Prado Hospital, Huamachuco. November 2022; It was of a basic type of descriptive level, non-experimental design, cross-sectional and quantitative approach. The sample was 268 recipes. The direct observation technique was used and the applied instrument was a data collection sheet. The results regarding the pattern of use of hormonal contraceptive methods, was that the largest number of patients are in the range of 16 to 26 years with 45.9%; Regarding the most prescribed hormonal contraceptive methods, it was determined that Ethinylestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg was the most prescribed with 41%, on the use of hormonal contraceptive methods it was determined that the most used pharmaceutical form was injectables with 54.5 % since Medroxyprogesterone Acetate 25mg + Estradiol Cypionate 5mg are included here, which are injections for one month and Medroxyprogesterone 150mg, which are injections for three months and regarding the most common administration frequency, it was determined that it is daily with a 41% Finally, it was concluded that the most widely used hormonal contraceptive method with 41% was Ethinylestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg, which are tablets for daily administration.

Key words: Recipes, hormonal contraceptive methods.

I. INTRODUCCIÓN

Desde los comienzos de la historia, los hombres y mujeres han querido tener el control sobre la decisión de tener hijos, cuántos y cuándo podían tenerlos. Por lo tanto, los métodos anticonceptivos han sido usados por miles de años. Por supuesto que estos métodos usados antes del siglo XX, no tenían los estándares de calidad que tienen en la actualidad. Siglos atrás las mujeres chinas bebían plomo y mercurio para evitar el embarazo, muchas veces el resultando de esto era la esterilidad o la muerte. En la edad media, los magos recomendaban como método anticonceptivo el uso de amuletos, tales como los testículos de una comadreja sobre los muslos o ponerse la pata de esta comadreja colgada en el cuello; También tenían la creencia que si las mujeres daban 3 vueltas alrededor del lugar donde antes una loba preñada había orinado éstas podían evitar su embarazo y más reciente aún, en Nuevo Brunswick – Canadá, como método anticonceptivo las mujeres comían una porción de testículos de castor disecados macerados en una solución alcohólica muy fuerte ⁽¹⁾.

Los tratados nacionales e internacionales sobre derechos humanos y las leyes propias de cada nación, establecen garantías que tienen que ver directamente con la información y los servicios de anticoncepción. Entre otros, contar con accesibilidad a los servicios e información de salud sexual y reproductiva de buena calidad considerando también la anticoncepción. Está demostrado que el respeto, la protección y el ejercicio de los derechos humanos contribuyen al logro de resultados positivos en salud. La disposición a la información y los servicios sobre anticoncepción que respeten la privacidad y la elección informada frente a un abanico de métodos

anticonceptivos seguros, consigue incrementar la satisfacción de los usuarios y con ello garantizar el uso continuo del método anticonceptivo elegido ⁽²⁾.

La procreación, así como la práctica de la sexualidad, deberían ser siempre acciones deseadas y planificadas, lastimosamente la existencia de embarazos no deseados nos demuestra que no es así, embarazos que se definen como aquellos que suceden en momentos desfavorables, inoportunos, o que se dan en mujeres que ya no desean más hijos. Estamos en una época donde se cuenta con métodos anticonceptivos modernos y un sistema nacional de salud debidamente organizado, sin embargo, las mujeres aún siguen teniendo este problema. Los embarazos no deseados se presentan comúnmente en adolescentes, mujeres solteras y mayores de 40 años; no obstante, también se presentan casos de embarazos no deseados en otros grupos de edad. Aunque esto parece que se presenta mayormente entre las mujeres de escasos recursos y bajo nivel educativo, no es así, puesto que está afectando a todas las clases sociales. Además, no sólo sufren las consecuencias las mujeres por ser las directamente afectadas, sino también que esto repercute a los hombres y a las familias ⁽³⁾.

En el mundo, 74 millones de mujeres de países de ingresos bajos y medios sufren un embarazo de este tipo cada año. Esto conduce a 25 millones de abortos inseguros y 47.000 decesos maternos anuales. La OMS advierte que pueden dar lugar a una amplia gama de riesgos para la salud de la madre y el niño, como malnutrición, enfermedades, maltratos o abandono, e incluso la muerte. Así también reivindican que los métodos modernos de anticoncepción desempeñan un papel importante en la prevención de los embarazos no deseados ⁽⁴⁾.

Según la OMS, alrededor de un millón de adolescentes menores de 15 años se convierten en madres cada año, esto ocurre principalmente en países de bajos y medianos recursos. Posteriormente ocasiona dificultades en el transcurso del embarazo y el parto. En todo el mundo es una de las principales causas de fallecimiento en las jóvenes entre 15 y 19 años y alrededor de tres millones de adolescentes se realizan abortos riesgosos cada año ⁽⁵⁾.

En el presente de las jóvenes aún permanece latente como principal riesgo a su proyección de vida el embarazo no deseado, sin embargo, en la actualidad la población adolescente es la que más hace uso de los métodos anticonceptivos y también los que están aportando al aumento de casos de interrupción voluntaria del embarazo no deseado en el rango de edades de entre 15 a 19 años. En una encuesta denominada valenciana, el mayor porcentaje de los adolescentes en el rango de edades de entre 16 y 18 años indican que su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es suficiente. No obstante, un estudio de investigación cualitativo organizado por CIMOP en el año 2005, demostró que el conocimiento de los jóvenes sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción no era el suficiente como estos indicaban en la encuesta valenciana; además que el nivel de conocimiento que decían tener suele ser superficial y aprendidas de conversaciones que tenían en su círculo social adolescente y de lo que aprenden de revistas y televisión ⁽⁶⁾.

De acuerdo a las últimas estimaciones del INEI del año 2017, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por

primera vez, estos resultados dan cuenta de un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017 ⁽⁷⁾.

Bajo el marco presentado se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el método anticonceptivo hormonal más usado según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en noviembre 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar el uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los patrones de uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.
- Determinar los métodos anticonceptivos hormonales más prescritos según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes.

Campos, C. en Trujillo el 2014 realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez en Otuzco, el diseño de la investigación fue descriptivo correlacional de corte transversal, de tipo cuantitativo – prospectivo , la muestra fue de 115 mujeres; Como resultados se determinó que el 36.5% de las mujeres utilizan algún método anticonceptivo, el grupo etario que más predominó fue de 35 a 49 años con un 43.5%, los factores sociales más predominantes fueron la religión católica con un 58.2%, el estado civil conviviente con un 39.1%, el grado de instrucción primaria con 60.9% y el rol de género el esposo decide el uso del método anticonceptivo con un 65.2%. Se concluye que la religión y la escolaridad se relacionan con el uso de métodos anticonceptivos ⁽⁸⁾.

Patricio, D. en Trujillo el 2019, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de las madres adolescentes en el servicio de maternidad del Hospital Belén de Trujillo, el diseño de la investigación fue de tipo correlacional, descriptivo y no experimental; La muestra estuvo constituida por 98 madres adolescentes; Los resultados encontrados fueron que el nivel de conocimiento fue regular en un 62.2%, deficiente un 20.4%, y bueno sólo un 17.3%, mientras que el uso de métodos anticonceptivos fue adecuado un 54.1% e inadecuado un 45.9%. Se concluye que existe relación entre el nivel de

conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de madres adolescentes, con un nivel de significancia de $p = 0.000$, lo que significa que se rechaza la hipótesis nula ⁽⁹⁾.

Gálvez, R. en Chiclayo el 2015, realizó un estudio con el objetivo de determinar el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Instituto de Educación Superior Privado Cayetano Heredia, el diseño de la investigación fue descriptivo transversal, se realizó un muestreo de 301 alumnos; Entre los resultados encontrados fue que el 77.1% de los estudiantes refiere haber usado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, observándose que el 56.2% empleaba un método moderno, de los estudiantes con actividad sexual actual el 76.4% usa algún método anticonceptivo, de los cuales el 55.8% usa un método moderno. Se concluye que existe una tendencia al inicio precoz de las relaciones sexuales y los factores relacionados con el sexo masculino, profesar religión mormona, conocer el lugar de la obtención gratuita de los anticonceptivos, la influencia de la pareja y el número de hijos influyen en el uso de métodos anticonceptivos ⁽¹⁰⁾.

Usquiano, A. en Lambayeque el 2022 realizó un estudio titulado “Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Lambayeque, el diseño de la investigación es cuantitativa, descriptiva, no experimental de corte transversal; La muestra fue de 100 estudiantes de enfermería; Los resultados fueron que en la primera dimensión el 42% tienen conocimientos de nivel medio, la dimensión de uso de métodos naturales el 44% tienen conocimientos de nivel medio, de la dimensión de uso de métodos hormonales el 44% tienen conocimiento de nivel medio y de la dimensión de métodos quirúrgicos el 51% posee

conocimiento de nivel bajo. Se concluye que los conocimientos de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos son regulares ⁽¹¹⁾.

Ullauri, O. en Ecuador el 2017 realizó un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del Colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina periodo diciembre 2016 – abril 2017, el estudio fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, la muestra fue de 107 estudiantes. Los resultados fueron que un 85.05% tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, el preservativo fue el método anticonceptivo más conocido y utilizado con un 38.32% y 35.51% respectivamente y la principal limitante de acceso a información encontrado fue el miedo a conversar este tema con los padres con un 50.4%. Se concluye que la mayoría de estudiantes tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, el método anticonceptivo más conocido y usado fue el preservativo y la mayoría de adolescentes teme conversar con sus padres sobre métodos anticonceptivos ⁽¹²⁾.

Tordoya, J. en Bolivia el 2016, realizó un estudio titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos modernos de las mujeres indígenas” el estudio fue una investigación de caso mixta cualitativa y cuantitativa, el nivel de la investigación fue descriptiva y explicativa; La muestra fue de 54 mujeres indígenas. Como resultados se obtuvo que el mayor rango de edad con 24% fue de 20 a 24 años, el 55% viven en pareja, el 37% son procedentes de la comunidad El Porvenir, el 53.7% tienen grado de instrucción primaria, el 44% tienen de 5 a 6 hijos, el 50% se caracteriza por ser nuclear conformada por lo conyugues y los hijos, el 33% son agricultoras además de cumplir

con las labores de la casa. Se concluyó que las mujeres indígenas no usan los métodos anticonceptivos modernos porque desconocen sus derechos sexuales y reproductivos además que existen factores culturales que les impiden, razón por las que recurren a los métodos tradicionales de sus ancestros ⁽¹³⁾.

2.2 Bases teóricas de la investigación.

Definición de los métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son aquellos que evitan que las relaciones sexuales vayan ligadas a la reproducción, impidiendo que un ovulo sea fecundado por un espermatozoide. Es importante saber que no existe ningún método perfecto que vaya bien a todas las mujeres u hombres a todas las edades y en todas las situaciones ⁽¹⁴⁾.

También conocido como contraceptivo, evita o disminuye considerablemente la probabilidad de embarazo posterior a la relación sexual. Los anticonceptivos son un valioso aporte para el control de la natalidad, disminución del número de embarazos no deseados y embarazos adolescente ⁽¹⁵⁾.

Son sustancias, objetos o procedimientos utilizados por la mujer y/o el hombre para evitar que se presente un embarazo. No existe un método anticonceptivo que sea mejor que otro. Cada persona y / o pareja debe escoger, con la ayuda del médico, el método que más le convenga de acuerdo a su salud, edad y necesidades particulares ⁽¹⁶⁾.

Métodos Anticonceptivos Hormonales

Son los métodos anticonceptivos más populares entre las mujeres. Estos métodos alteran los niveles hormonales de la mujer y con ello se evita la ovulación, eliminando así la probabilidad de fecundación por los espermatozoides. Asimismo, se altera el endometrio y el moco cervical evitándose así que el útero se prepare para la embrionaria. Nadia Caroppo (Ginecóloga), expresó que el propósito de estos métodos anticonceptivos es que las mujeres mantengan sus niveles hormonales constantes y así evitar que se presente algún pico que tienen las mujeres cuándo no se está administrando anticonceptivo alguno. Su fiabilidad es entre 98% y 99% siempre que éstos sean usados correctamente. Los métodos anticonceptivos hormonales se clasifican en base al modo de administración por la mujer ⁽¹⁷⁾.

Los métodos anticonceptivos hormonales contienen progestina o una combinación de progestina y estrógeno. Estos tienen altos índices de eficacia, los anticonceptivos hormonales previenen el embarazo al detener la ovulación o engrosar el moco cervical, y muchos de estos métodos hacen ambas cosas. Según el tipo de método anticonceptivo hormonal, puede haber factores adicionales que contribuyan a mejorar su eficacia contra un embarazo. Las opciones de anticonceptivos hormonales son los siguientes:

- **Pastillas o píldoras anticonceptivas**

Existen tres tipos de píldoras con diferentes combinaciones de hormonas. El primer tipo es el anticonceptivo oral combinado (AOC) cíclico. Las mujeres que usan esta píldora conforme a la prescripción, sufren de sangrados mensuales que se asemejan a

un periodo menstrual. El segundo tipo es el AOC de uso prolongado. Las que usan esta píldora de acuerdo a la prescripción, la paciente experimenta menos sangrados parecidos a la menstruación. También existe una píldora de sólo progestina que no contiene estrógenos ⁽¹⁸⁾.

Entre los beneficios que tiene la píldora incluyen su rápida reversibilidad (los ciclos se normalizan después de algunos meses), la regulación del sangrado menstrual, y la disminución de la pérdida de sangre menstrual, dolor, migrañas y síntomas de endometriosis. A causa de que las hormonas de la píldora suprimen la ovulación, su uso se ha asociado a la reducción del síndrome premenstrual (SPM) y quistes ováricos, así como la reducción al riesgo de contraer cáncer de ovario y cambios fibroquísticos mamarios y quistes ⁽¹⁸⁾.

✓ **Píldora anticonceptiva oral combinada (COC).** - A esta frecuentemente se le conoce como la píldora y contiene dos hormonas –un progestágeno y estrógeno. Éstas son similares a las hormonas que se producen en los ovarios.

✓ **Píldora de progestágeno (POP).** - A ésta a veces se le llama minipíldora y puede ser tomada por las mujeres que no pueden tomar la píldora oral combinada ⁽¹⁹⁾.

- **Inyección hormonal**

Es un tipo de anticonceptivo donde la dosis es administrada vía inyección, La frecuencia de administración de esta dosis se sugiere cada cuatro, ocho o doce semanas. Este método ocasiona igual efecto que las píldoras y su composición se presenta como: sólo progesterona y una combinación de estrógeno y progesterona ⁽¹⁴⁾.

El método de “la inyección” es muy utilizado sobre todo por mujeres de medios socioeconómicos bajos. Consiste en una inyección intramuscular que contiene hormonas similares a las que producen los ovarios, que se van liberando lentamente (de acción prolongada), impidiendo la ovulación y alterando el moco cervical. Existen dos tipos de anticoncepción hormonal inyectable: 1) La que utiliza solamente gestágenos: se aplica cada tres meses y 2) La combinada: tiene estrógenos y gestágenos, se aplica una vez por mes. La ventaja de la inyección es que es muy económica, fácil de usar y que su efectividad es alta. Su principal desventaja es que suele provocar alteraciones en el ciclo menstrual: desde sangrados que ocurren en cualquier momento y que son abundantes, hasta ausencia de la menstruación, lo que hace que la mujer pierda la cuenta de los días de su ciclo y no sepa cómo seguir. La inyección intramuscular es un método anticonceptivo eficaz, económico y cómodo; sin embargo, no suele ser el método anticonceptivo que indicamos habitualmente los médicos debido a que produce sangrados erráticos cuyo manejo a veces es difícil de resolver ⁽²⁰⁾.

- **Implante hormonal**

Es un pequeño elemento elaborado de plástico flexible, se implanta bajo la piel del brazo; Este implante evita la ovulación liberando hormonas, justo lo necesario para cumplir con su función anticonceptiva. La principal ventaja que tiene este implante es su duración, ya que puede permanecer hasta cinco años implantado cumpliendo su función anticonceptiva. Por consiguiente, es un método anticonceptivo de alta efectividad y permanente ⁽¹⁷⁾.

Su mecanismo de acción se basa en liberar progestágenos, es decir, hormonas. La liberación tiene lugar de forma continua, impidiendo la ovulación entre otros efectos. Este método anticonceptivo está diseñado para ser utilizado de forma prolongada, sin necesidad de cambiarlo en 3 o 5 años. Durante todo este tiempo sigue ofreciendo una protección del 99% frente al embarazo. Una vez retirado el implante, el efecto anticonceptivo desaparece. Por tanto, los ciclos ovulatorios se reanudan de forma normal ⁽¹⁷⁾.

- **Anillo vaginal**

Libera estrógeno y progesterona a través de un artefacto circular de plástico que se coloca dentro de la vagina. Normalmente el anillo se inserta y se deja dentro de la vagina por tres semanas, seguidas de una semana en la que no se usa el anillo. Entre otras ventajas del anillo es el retorno rápido a la fertilidad para las mujeres quedar embarazadas, lo conveniente de una inserción semanal y la posibilidad de retirarlo por un periodo corto de tiempo (3 horas) sin comprometer su efectividad. Entre sus desventajas tenemos la incomodidad que algunas mujeres han presentado y otras experimentan náuseas, sensibilidad en los senos y cambios en el deseo sexual. Así como otros anticonceptivos hormonales, en anillo también puede ser causa de riesgo para que se presenten coágulos en la sangre, pero aún se necesita mayor investigación respecto a ello ⁽¹⁸⁾.

- **Parches anticonceptivos**

Son pequeños parches que se colocan sobre glúteos, abdomen, parte superior de la espalda o en la parte exterior alta del brazo. Una vez colocados sobre la piel estos

liberan una dosis hormonal de manera constante. Presentan una alta eficacia, aunque en mujeres con sobrepeso ésta se reduce, asimismo deben ser cambiadas semanalmente. Coinciden con las píldoras anticonceptivas en sus ventajas y desventajas, no obstante, se puede mencionar a continuación los inconvenientes que estos presentan:

- Se expone a riesgo de contagio de ETS.
- Al iniciar su uso se presentan leves sangrados entre los ciclos menstruales
- Generan Irritación en la piel.
- Existe el riesgo de que el parche se desprenda.
- No es recomendable su uso para mujeres que superen los 35 años de edad.
- Reduce su eficacia en mujeres con un peso mayor a 90 Kilos.
- Tiene un costo elevado respecto a otros métodos ⁽¹⁷⁾.

Al igual que la píldora también contiene estrógeno y progesterona, pero en vez de tomar una píldora diariamente, el parche normalmente se usa por tres semanas continuas, seguidas por una semana en la que no se usa el parche. El parche es un plástico delgado que se pone sobre un área limpia y seca de la piel y se puede colocar en los glúteos, brazo, abdomen o la parte superior del torso y envía hormonas a través de la piel, esta debe ser reemplazada cada semana. Los beneficios del parche incluyen la conveniencia de su uso semanal y el retorno rápido a la fertilidad para aquellas mujeres que desean embarazarse. Algunos efectos secundarios del parche que han sido reportados incluyen reacciones en la piel, malestar en los senos, dolores de cabeza y náuseas ⁽¹⁸⁾.

- **DIU hormonal**

Es un pequeño dispositivo intrauterino que tiene la forma de una “T”, contiene una hormona, levonorgestrel. Tiene una capacidad anticonceptiva de hasta 5 años. Este método anticonceptivo previene el embarazo y también ayuda a reducir los periodos dolorosos o abundantes, por eso se recomienda a mujeres que sufren de sangrados menstruales abundantes ⁽¹⁴⁾.

El DIU es un implante pequeño que tiene la forma de T y es insertada en el útero. El DIU es altamente efectivo, no contiene estrógeno, es un método anticonceptivo que permite a las personas no estar pensando a diario en su uso, es discreto, rápidamente reversible, durable y tiene tasas altas de satisfacción entre las personas que lo usan. También disminuye los dolores de la menstruación y el sangrado, y además puede ofrecer protección contra la EIP. Los DIUs hormonales tienen diferentes dosis de hormonas y la duración de su uso varía de tres a siete años, dependiendo de la dosis. Entre sus desventajas potenciales se incluyen cambios impredecibles en los patrones menstruales, cólicos en el momento de la inserción y preocupación acerca del aumento de peso ⁽¹⁸⁾.

- **Anticoncepción de emergencia**

Los anticonceptivos de emergencia son un método hormonal de respaldo que se usa posterior al acto sexual sin protección, con el fin de evitar embarazos no deseados por diversas circunstancias tales como: embarazo no planificado, violación y ruptura de preservativo ⁽²¹⁾.

Se presentan en:

a. Método de Yuzpe.

- Píldoras con combinaciones de:

Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg

(2 tabletas cada 12 horas).

b. Sólo progestágeno: Levonorgestrel

- Levonorgestrel de 0.75 mg. (2 tabletas).
- Levonorgestrel, 1.5 mg. (1 tableta) ⁽²¹⁾.

Métodos anticonceptivos y sus características

Si bien no existe uno perfecto, el método anticonceptivo ideal debería ser:

- Eficaz: esto significa que debería proveer una eficacia anticonceptiva del 100%.
- Seguro: debería ocasionar la menor cantidad posible de efectos adversos y complicaciones.
- Reversible: debería proveer anticoncepción solamente cuando se lo desee.
- Fácil de usar y de comprender; Accesible económicamente.
- Cómodo: que interfiera lo menos posible con la relación sexual.
- Aceptable: que sea aceptado por el usuario y su pareja, de acuerdo a las creencias y convicciones de ambos ⁽²⁰⁾.

Una de las características más importantes que debe tener un método anticonceptivo es que sea eficaz. La eficacia se calcula contando la cantidad de embarazos que se producen cada 100 mujeres que utilizan ese método durante los primeros doce meses de uso (embarazos/ cien mujeres por año de uso). Se han establecido dos valores: uno

se refiere al número de embarazos cuando el método se usa de manera habitual, es decir teniendo en cuenta lo que ocurre en la vida cotidiana, donde pueden producirse olvidos, confusiones, falta de uso, etc. El otro valor representa la tasa de embarazos cuando el método anticonceptivo se usa en forma ideal, es decir, cuando se utiliza de manera correcta, continua y sin errores (este valor expresa la máxima eficacia esperada del método) ⁽²⁰⁾.

La atención en planificación familiar

Según el Ministerio de Salud (Minsa), todos los establecimientos de salud públicos a nivel nacional ofrecen gratuitamente los servicios integrales de planificación familiar, además de la historia clínica, orientación y entrega de métodos anticonceptivos, así como los anticonceptivos de emergencias. Los métodos anticonceptivos hormonales se clasifican de la siguiente manera:

• Temporales:

1. Anticonceptivos Hormonales:

a. Anticonceptivos Hormonales combinados:

- i. Anticonceptivos orales combinados (AOC).
- ii. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado.
- iii. Parche hormonal combinado.
- iv. Anillo vaginal combinado.

b. Anticonceptivos Hormonales de sólo progestágeno:

- i. Píldoras solo de progestinas.

ii. Inyectables solo de progestina.

2. Dispositivos intrauterinos (DIU)

a. Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCu 380 A (No hormonal).

b. Dispositivo intrauterino Liberador de progestágeno (Hormonal) ⁽²¹⁾.

• **Anticoncepción de Emergencia:**

1) Levonorgestrel 1.5 mg (equivalente a 1 tableta 1.5 mg o 2 tabletas 0.75 mg).

2) Combinados: Método de Yuzpe Etinilestradiol + levonorgestrel (30mcg + 150mcg.) 8 TAB.

El Minsa no promueve prácticas como el coito interrumpido o los métodos folclóricos porque tienen baja efectividad, y en otros casos por no tener un respaldo científico ⁽²¹⁾.

Anticoncepción en situaciones especiales

Anticoncepción y VIH:

- Se aconseja que las parejas sean orientadas respecto a la protección que deben tener contra los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH, usando métodos anticonceptivos como los preservativos o usar doble protección, preservativos y cualquier otro.
- Cuando haya riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) considerando el VIH, se aconseja utilizar siempre preservativos.
- No existe restricción alguna para el uso de anticonceptivos orales combinados ni acetato de medroxiprogesterona para las mujeres que están expuestas al riesgo de contagio del VIH, conforme a las actuales directrices del Organismo Mundial de la Salud en cuanto a los criterios médicos de elegibilidad para el uso de métodos

anticonceptivos. Sin embargo, se debería evaluar la clasificación de las mujeres que están expuestas a un alto riesgo individual de contagio del VIH para establecer si es necesario tomar acciones preventivas para el uso de esos métodos, no obstante, se acepta que las ventajas de usar estos métodos orales para prevenir embarazos no deseados compensan en la mayoría de los casos, el alto riesgo de contagio del VIH (21).

Anticoncepción en la adolescencia:

- Para asegurar el adecuado uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes se debe considerar los aspectos socio conductuales considerando de alta importancia valorar su aceptabilidad y motivación.
- Los métodos de abstinencia periódica sugieren la necesidad de un alto nivel motivacional.
- Los métodos de barrera están indicados especialmente para los adolescentes no sólo porque evitan el embarazo no deseado sino porque protegen contra el contagio de las infecciones de transmisión sexual.
- Los métodos anticonceptivos orales son considerados seguros para los adolescentes. No se han presentado inconvenientes para el uso de anticoncepción combinada inyectable, parches transdérmicos o anillos vaginales, de fácil uso y eficaces. Los anticonceptivos orales combinados actúan inhibiendo la producción de estrógeno ovárico, contienen a su vez estrógenos y estos compensan el déficit: he ahí lo importante de la dosis del compuesto usado. Por lo tanto, la dosis empleada no debería tener menos de 30 µg de etinilestradiol (EE) (21).

- Sobre los métodos anticonceptivos con progestágenos solos, son de elección cuando se requiere una alta eficacia, sin embargo, estos métodos son abandonados por los adolescentes cuando se presenta el patrón de sangrado errático que estos producen.
- Los métodos anticonceptivos de emergencia usados por adolescentes, son preferidos los de progestágeno solo, por su alta eficacia y menor frecuencia de efectos secundarios ⁽²¹⁾.

Anticoncepción en la perimenopausia

- Se debe considerar la reducción de la fertilidad que presentan las mujeres después de los 35 años, ya que esto significa un aumento a la efectividad de cualquier método anticonceptivo que se elija. El riesgo anual de embarazos no deseados es de 10 %, para mujeres de 40 a 44 años, del 2% a 3% para mujeres de 45 a 49 años, y es de 0% para las mujeres que superen los 50 años de edad.
- Los anticonceptivos orales no están contraindicados para las mujeres que superen los 35 años no fumadoras. El preparado se elegirá uno de baja dosis de estrógeno.
- Entre los beneficios a corto plazo se tiene: un adecuado control del ciclo menstrual, evitando hipermenorreas; reducción de los síntomas de tensión premenstrual; reducción del riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria; quistes funcionales del ovario; enfermedades benignas de la mama, miomas y endometriosis. Entre los beneficios a largo plazo se consideran: Reducción del riesgo de cáncer de ovario o endometrio, reducción de la posibilidad de fractura de la cadera y reducción de la artritis reumatoidea, así como su complicación a formas más graves ⁽²¹⁾.
- La anticoncepción inyectable (MAP) no se recomienda su uso porque reduce la densidad mineral ósea en mujeres que están en la etapa de perimenopausia, Sin

embargo, el inyectable combinado mensual no está contraindicado para las mujeres sanas no fumadoras ⁽²¹⁾.

Historia de los métodos anticonceptivos

La decisión de tener relaciones sexuales, principalmente no pasa por la idea de tener hijos, según estudios que buscan demostrar las ocho principales razones, estableció que este es el motivo menos frecuente para buscar tener un acto sexual (Hill, 1997) ⁽¹⁾.

Al parecer siempre ha sido así, desde épocas pasadas los hombre y mujeres buscaban tener control sobre la cantidad de hijos que deseaban tener y cuando era el momento más oportuno para tenerlo. Los métodos anticonceptivos han sido usados desde siglos pasados a través de la historia e incluso la prehistoria, incluso en sociedades donde se gobernaba bajo lineamientos sociales, políticos y religiosos donde se exigía que las personas “sean prolíferas y se multipliquen”. Los métodos anticonceptivos usados antes del siglo XX no tenían el nivel de eficacia que tienen ahora y tampoco eran los mismos; Siglos atrás las mujeres chinas preparan bebidas en base a plomo y mercurio para usarlo como anticonceptivo, era así como éstas controlaban su fertilidad, a pesar que estos brebajes presentaban riesgos como la muerte o en otros casos la infertilidad. (Skuy, 1995). Planned Parenthood, es una organización sin fines de lucro que brinda atención de salud reproductiva en los Estados Unidos y en todo el mundo, está muy orgullosa del trabajo que viene alcanzando desde hace años buscando que la planificación familiar que es un derecho social esté disponible para todas la personas en el mundo sin discriminación de ningún tipo; en 1916 Margaret Sanger apertura su primera clínica de planificación familiar en Estados Unidos, en 1950 Planned

Parenthood financió en la investigación para desarrollar un anticonceptivo oral de primera calidad; en 1950, Planned Parenthood de Connecticut salió favorecida por la Suprema corte de los Estados Unidos en el juicio Griswold contra Connecticut. Con esto se revertió las leyes estatales y locales que prohibían el uso de los métodos anticonceptivos en las parejas que habían contraído matrimonio (Chesler, 1992) ⁽¹⁾.

Desde épocas antiguas el hombre ha considerado la importancia del uso de los métodos anticonceptivos, desde el condón que es uno de los métodos más antiguos hasta los métodos hormonales que es lo más actual. En la actualidad, para poder sugerir un método anticonceptivo se debe considerar los conocimientos actualizados sobre éstos, la situación demográfica y epidemiológica del entorno del usuario teniendo en cuenta a las enfermedades de transmisión sexual ⁽²²⁾.

Desde siempre el hombre ha usado muchas alternativas como métodos anticonceptivos buscando tener el control de la natalidad y la planificación familiar. Hoy en día orientamos el uso de método anticonceptivo hacia la salud reproductiva y la calidad de vida. El hecho de la anticoncepción fue relacionado por muchos años con la prostitución y se consideró obsceno; Condorcet es considerado el padre de la planificación familiar por sus argumentos demográficos y a Margaret Sanger la madre por sus argumentos relacionados con la salud reproductiva y los derechos humanos.

La historia de la anticoncepción en el recorrer de los años fue dura, desde sus primeros conceptos hasta nuestro presente; después de la segunda guerra mundial, cuando la población mundial empezó a tener un crecimiento desmedido, la planificación familiar tomó la atención de los políticos y gobernantes ⁽²²⁾.

Criterios que tienen relevancia universal para el inicio y el seguimiento de todos los métodos anticonceptivos

Se debe dar información adecuada a las personas usuarias para ayudarlas a tomar una decisión informada y voluntaria con respecto a un determinado método anticonceptivo la cual debe proporcionarse sobre cada método anticonceptivo que son eficiencia relativa, uso correcto, como funciona, efectos secundarios frecuentes, riesgo y beneficio para la salud, signos y síntomas que requieren una visita al centro de salud, retorno a la fertilidad tras la suspensión del uso, protección contra ITS ⁽²⁾.

Directrices pertinentes de la OMS sobre la prevención del embarazo precoz

Estas directrices van dirigidas específicamente para la población adolescente, busca prevenir los embarazos no deseados y los resultados negativos entre adolescentes. Entre consecuencia, sugiere limitar el matrimonio a los 18 años de edad, que disminuya la cantidad de embarazos a edades menores de los 20 años, incrementar el uso de anticonceptivos en los adolescentes para evitar los embarazos no deseados, reducir las relaciones forzadas entre las adolescentes, disminuir los casos de abortos peligrosos y aumentar el uso de los servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por la población adolescente. Con respecto a la anticoncepción se especifica las siguientes recomendaciones para los adolescentes ⁽²³⁾.

Los casos de embarazos en adolescentes planificados o no, constituyen un grave problema. Se calcula que en el año 2016 hubo 21 millones de adolescente embarazadas entre las edades de 15 a 19 años que vivían en zonas en proceso de desarrollo, de las cuales sólo 12 millones dieron a luz a sus bebés. Se considera que aproximadamente la mitad de los embarazos de las adolescentes son no deseados, y los factores causantes son el contexto, entre ellos se puede mencionar al matrimonio infantil, la pobreza, la

falta de oportunidades y los valores socio-culturales con respecto a la mujer y a la maternidad ⁽²³⁾.

Problemática sobre embarazos no deseados

La reproducción y su condición necesaria, el ejercicio de la sexualidad, deberían ser siempre actos deseados y planeados. Lamentablemente, no es así. Prueba de ello son los embarazos no deseados, definidos como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse ⁽³⁾.

Beneficios de la planificación familiar y de la anticoncepción

Bajo el marco de promover la planificación familiar y el libre acceso a los métodos anticonceptivos, se busca el bienestar social y autonomía de las mujeres en apoyo a la salud y el desarrollo de las comunidades ⁽²⁴⁾.

- **Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres**

Brinda a las mujeres la capacidad de decidir cuantos hijos tener y cuando tenerlos, decisión que va directamente relacionada a la salud y el bienestar de la mujer. Evita los embarazos no deseados, considerando también a las mujeres de más edad, donde los riesgos al embarazo son aún mayores. Al reducir los embarazos no deseados también se reducen los casos de abortos que ponen en peligro la vida de muchas mujeres.

- **Reducción de la mortalidad infantil**

Con la planificación familiar se evita los embarazos muy cercanos entre sí o en momentos inoportunos, que pueden contribuir a desenlaces trágicos para el bebé o la

madre. Los bebés cuya madre falleció en el parto también tienen un riesgo alto de fallecer o enfermarse.

- **Prevención de la infección por el VIH y el SIDA**

La planificación familiar ayuda que las mujeres con VIH tengan una vida sexual sin riesgo a tener un embarazo no deseado y a no infectar a su pareja, con ello se reduce

el número de criaturas infectas y huérfanas en el mundo. Los preservativos masculinos

La planificación familiar ayuda que las mujeres con VIH tengan una vida sexual sin

riesgo a tener un embarazo no deseado y a no infectar a su pareja, con ello se reduce

el número de criaturas infectas y huérfanas en el mundo. Los preservativos masculinos

y femeninos brindan una doble protección, previene el embarazo y protege contra el

contagio de enfermedades de transmisión sexual, especialmente contra el VIH.

- **Poder de decisión y una mejor educación**

Gracias a la planificación familiar podemos tomar decisiones correctamente

fundamentadas con relación a nuestra salud sexual y reproductiva. Las mujeres tienen

la oportunidad de mejorar su educación y participar en la vida pública, tener un empleo

remunerado que no sea familiar. Tener un hogar con pocos hijos propicia que los

padres dediquen más tiempo a cada uno de sus hijos. Los niños que tienen pocos

hermanos tienden a continuar sus estudios hasta los niveles superiores, a diferencia de

los que tienen muchos hermanos, que ven interrumpido sus estudios.

- **Disminución del embarazo de adolescentes**

Las adolescentes que resultan con embarazos no deseados tienen mayor probabilidad de dar a luz a niños de pretérmino o con bajo peso al nacer. Las tasas más elevadas de mortalidad neonatal son de los bebés nacidos de mujeres adolescentes. La gran mayoría de adolescentes que sufren de un embarazo no deseado tienen que dejar sus estudios, teniendo con esto consecuencia a largo plazo para ellas, así como para sus familias y comunidad.

- **Menor crecimiento de la población**

La clave para reducir el crecimiento desmedido de la población es la planificación familiar, con esto se podrá evitar los efectos negativos que resulta de la sobrepoblación sobre la economía, medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales para alcanzar el tan ansiado desarrollo de nuestro país ⁽²⁴⁾.

III. Hipótesis

Implícita.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El trabajo de investigación es de tipo básico de nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, basado en un enfoque cuantitativo en la medida que la investigadora describió y cuantificó las variables para determinar el uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en noviembre 2022.

4.2 Población y muestra

Población: La población en estudio está conformado por 887 recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en el mes de noviembre del 2022.

Muestra: Según Duffau ⁽²⁵⁾ se estimó el tamaño de la muestra (n), utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{d^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Reemplazando y operando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 * 50 * (100 - 50) * 887}{5^2 (887 - 1) + 1.96^2 * 50 * (100 - 50)}$$

$$n = \frac{8518748}{31754}$$

$$n = 268.27 \cong 268$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Universo = 887

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1,96

P = Proporción esperada en la población = 50%

Q = 100 – P

d = 0,05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Por lo tanto, la muestra es de 268 recetas, elegidas según los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- ✓ Recetas de pacientes de sexo femenino, con edades de 16 a 45 años, atendidos en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, en el mes de noviembre 2022.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Recetas de pacientes que no tengan la información requerida para la investigación como, por ejemplo: fecha, edad, medicamento, forma farmacéutica, concentración, sello y firma del profesional que prescribe.
- ✓ Recetas que no sean legibles.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicador	Escala de medición
Uso de métodos anticonceptivos hormonales	Patrones de uso Medicamento Forma farmacéutica Frecuencia administración. de	Características relevantes que se repiten en las prescripciones y que tienen un comportamiento en común.	Se midió en función a los medicamentos prescritos, su forma farmacéutica y la frecuencia de administración	Frecuencia Porcentual	Cuantitativa de razón
	Anticonceptivos hormonales más usados	El método anticonceptivo hormonal que tiene mayor frecuencia de prescripción en las recetas.	Se determinó el anticonceptivo hormonal más usado respecto al total de las prescripciones	Frecuencia Porcentual	Cuantitativa de razón

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se obtuvo la información necesaria para responder a los objetivos planteados en la presente investigación, a partir de los datos que se obtuvieron mediante el proceso de recolección de datos utilizando como técnica la observación directa de las recetas.

Instrumento:

Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos donde se consignó la información de las recetas atendidas en el hospital Leoncio Prado considerando los criterios de inclusión y exclusión.

4.5 Plan de análisis.

Para la etapa de análisis de los resultados, se organizó los datos que se obtuvieron en la etapa de recolección de datos, usando para esto tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y luego fueron representados en gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variables en estudio para su respectivo análisis e interpretación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Microsoft Office Excel 2019.

4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos: Generales y Específicos	Hipótesis	Tipo de investigación / diseño	Variables	Definición operacional	Indicadores por escala de medición	Plan de análisis
Uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022	¿Cuál es el método anticonceptivo hormonal más usado según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en noviembre 2022?	<p>Determinar el uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los patrones de uso de métodos anticonceptivos hormonales según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022. 2. Determinar los métodos anticonceptivos hormonales más prescritos según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022. 	Implícita.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo un estudio de tipo Básico y de corte transversal. ▪ El presente proyecto es de diseño no experimental. 	Uso de métodos anticonceptivos hormonales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se consideró las siguientes características: Patrones de uso, medicamento, forma farmacéutica y frecuencia de administración. ▪ Se revisó en recetas el anticonceptivo hormonal más prescrito. 	<p>Variabes cuantitativas</p> <p>Porcentaje (%)</p>	Se recolecto los datos y se presentaron en gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variables en estudio para su respectivo análisis e interpretación.

4.7 Principios éticos.

Los datos obtenidos de las recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en el mes de noviembre 2022, serán usados únicamente con fines académicos y no serán divulgados ni los nombres ni la información personal indicadas en las mismas, dando así cumplimiento a los principios éticos aprobados en el Código de Ética para la Investigación - versión 005, de la Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote; Los principios éticos que son incluidos en la presente investigación son el de protección a las personas y de justicia.

Protección a las personas. – El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad ⁽²⁶⁾.

Justicia. – El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados de la investigación ⁽²⁶⁾.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1: Distribución porcentual según edad consignada en las recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.

Edad	N	Porcentaje
16 – 26	123	45.9
27 – 37	108	40.3
38 – 45	37	13.8
Total	268	100.0

Fuente: Datos propios de la investigación.

TABLA 2: Distribución porcentual según los medicamentos prescritos en las recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.

Medicamento	N	Porcentaje
Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg	110	41.0
Acetato de Medroxiprogesterona 25mg + Cipionato de Estradiol 5mg	89	33.2
Medroxiprogesterona 150mg	57	21.3
Etonogestrel 68mg	11	4.1
Levonorgestrel 1.5mg	1	0.4
Total	268	100.0

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla 3: Distribución porcentual según la forma farmacéutica de los medicamentos prescritos en las recetas de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.

Forma Farmacéutica	N	Porcentaje
Inyectables	146	54.5
Tabletas	111	41.4
Implante	11	4.1
Total	268	100.0

Fuente: Datos propios de la investigación.

Tabla 4: Distribución porcentual según la frecuencia de administración de métodos anticonceptivos hormonales en recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. Noviembre 2022.

Frecuencia de Administración	N	Porcentaje
Diaria	110	41.0
Mensual	89	33.2
Trimestral	57	21.3
Cada tres años	11	4.1
Dosis única	1	0.4
Total	268	100.0

Fuente: Datos propios de la investigación.

5.2 Análisis de resultados

En el presente estudio se encontraron características comunes que comparten con otros estudios, en la tabla 1 nos presenta un patrón representado en el rango de edades según las recetas que fueron atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, donde el mayor porcentaje lo constituyen las pacientes con edades entre los 16 a 26 años con un 45.9% (123), seguido por las pacientes de 27 a 37 años con un 40.3% (108).

Serna F⁽²⁷⁾ que, en su tesis de investigación, realizó un estudio descriptivo transversal a estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga del semestre 2020 - I, donde se determinó que el mayor porcentaje de estudiantes que usan métodos anticonceptivos hormonales y de barrera con un 30.73% (114) tienen entre 23 y 27 años, seguido del 26.42% (98) estudiantes menores a 22 años que también usan métodos anticonceptivos hormonales y de barrera, coincidiendo con los resultados de nuestra investigación donde se encontró que el mayor rango de edades que usa métodos anticonceptivos hormonales es de 16 a 26 años con un 45.9%.

En la tabla 2, nos presenta los métodos anticonceptivos hormonales más prescritos según recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, donde encontramos que el Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg, fue el más prescrito con un 41% (110).

Yalta, J⁽²⁸⁾ que, en su tesis de investigación, realizaron un estudio analítico correlacional a los alumnos del primer y segundo año matriculados en el periodo académico 2016 II de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, donde se determinó en mayor porcentaje que el método

anticonceptivo elegido para ser usado por los estudiantes de obstetricia es la píldora anticonceptiva con un 42.4% (28), coincidiendo con los resultados de nuestra investigación donde se encontró que el método anticonceptivo de mayor prescripción fue el Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg (píldora anticonceptiva) con un 41% (110).

En la tabla 3, nos presenta la forma farmacéutica de los métodos anticonceptivos hormonales más usadas por las pacientes, según las recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, donde encontramos que los inyectables son las de mayor uso con un 54.5% (146).

Cuadros y Gutierrez⁽²⁹⁾ que, en su tesis de investigación, realizaron un estudio descriptivo transversal a las oficinas farmacéuticas del distrito de Santa Anita el 2020, donde se determinó que la forma farmacéutica de mayor prescripción con un 65.9% (29) fueron los inyectables, coincidiendo con los resultados de nuestra investigación donde se encontró que la forma farmacéutica de mayor prescripción fueron los inyectables con un 54.5% (146).

En la tabla 4, nos presenta la frecuencia de administración más usada según las recetas atendidas en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, donde encontramos en primer lugar con un 41% (110) a la frecuencia de administración diaria.

Mozombite y Julca⁽³⁰⁾ que, en su tesis de investigación, realizaron un estudio no experimental, cuantitativo, transversal, correlacional a los adolescentes del 4to y 5to

de secundaria de ambos sexos de la I.E. Abilia Ocampo – Rioja el 2018, donde se determinó que la frecuencia de administración más usada para los métodos anticonceptivos hormonales usado por los estudiantes fue la diaria con 15.6% (14), por encima de las inyecciones e implantes subdérmicos, coincidiendo con el resultado de nuestro estudio donde se determinó que la frecuencia de administración de mayor prescripción era la diaria con un 41% (110).

VI. Conclusiones:

1. En cuanto a los patrones de uso de métodos anticonceptivos hormonales, se concluyó que la mayor cantidad de las pacientes se encontraron en el rango de edades de 16 a 26 años de edad con un 45.9%.
2. El método anticonceptivo hormonal de mayor uso con un 41% fue el Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg, la forma farmacéutica más usada fue el inyectable con un 54.5% ya que aquí incluimos el Acetato de Medroxiprogesterona 25mg + Cipionato de Estradiol 5mg que son las inyecciones de mes y el Medroxiprogesterona 150mg que son las inyecciones de tres meses y la frecuencia de administración más común fue la diaria con 41%.

VII. Recomendaciones

En el presente estudio de investigación se pudo conocer el buen trabajo que viene realizando el ministerio de salud (Minsa) a través del Hospital Leoncio Prado de la ciudad de Huamachuco, al cubrir la alta demanda de sus pacientes, ya que según la presente investigación la cantidad de pacientes que visitaron el consultorio de planificación familiar en el mes de noviembre fue de 887 pacientes teniendo un promedio diario de 30 pacientes, sin embargo algo que se debe evaluar es que el patrón de las pacientes son de edades entre 16 a 26 años, jóvenes que están empezando su vida sexual y que gracias a los métodos anticonceptivos hormonales prescritos reducen el riesgo de embarazo no deseado, pero hay que considerar que estos métodos anticonceptivos presentan un alto riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Respecto al método anticonceptivo hormonal más prescrito se determinó que era el Etinilestradiol 0.03mg + Levonorgestrel 0.15mg que son tabletas donde la frecuencia de administración es diaria, cabe señalar que uno de los requisitos principales para que este método anticonceptivo hormonal sea eficaz es que se debe crear un hábito para su administración, y considerando que el patrón de uso de las pacientes son de edades de 16 a 26 años las cuales se caracterizan por estar en proceso de madurez, hay un alto riesgo de no cumplir con su administración diaria; Por lo tanto el Minsa debería considerar otro tipo de método anticonceptivo hormonal para las pacientes de este rango de edades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Knowles J. Historia de los métodos anticonceptivos. [en línea]. EE. UU: Planned Parenthood Federation of America; 2012. [citado 17 de diciembre 2022]. Disponible en: https://www.plannedparenthood.org/files/9913/9978/2156/bchistor_y_Spanish_2012.pdf
2. OMS. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos tercera edición. [En línea]. Ginebra: OMS; 2018. [Citado 17 de diciembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4353.pdf>
3. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. Rev. Panamericana de la Salud Publica [internet] 2002 [citado 20 de diciembre 2022]; 11(3): 1-1. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n3/192-205/>
4. OMC. Un estudio de la OMS advierte de las altas tasas de embarazos no deseados relacionadas con mala planificación familiar. [Internet]. Madrid; 2019. [citado 20 de diciembre 2022]; Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/un-estudio-de-la-oms-advierte-de-las-altas-tasas-de-embarazos-no-deseados-relacionadas-con>
5. OMS. El embarazo en la adolescencia, Datos y cifras Centro de Prensa [internet]. Ginebra; enero 2014 [citado 20 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
6. Quintana C. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia. Rev. Pediatría Integral [Internet] 2013 [citado 20 de diciembre 2022]; 17(3): 171-184 Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>

7. Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País [internet] lima: MCLCP; junio 2018. [citado 20 de diciembre 2022]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
8. Campos C. Factores Biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014. [tesis] Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de Salud Escuela de Posgrado; 2014. [Citado 10 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1789>
9. Patricio D. Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Madres Adolescentes del Servicio de Maternidad, Hospital Belén de Trujillo 2019. [tesis] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Facultad de Ciencias Médicas Escuela académico Profesional de Enfermería; 2019. [Citado 10 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40332>
10. Gálvez R. Uso de Métodos Anticonceptivos en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Cayetano Heredia. Chiclayo-Perú 2015. [tesis] Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres Facultad de Medicina Humana; 2015. [Citado 10 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2533#:~:text=El%2077%2C1%25%20de%20los,8%25%20usa%20un%20m%C3%A9todo%20moderno.>

11. Usquiano A. Conocimientos sobre Uso de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada de Lambayeque. [tesis] Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; 2022. [Citado 10 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9783>
12. Ullauri O. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina. [tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja Facultad de Medicina Carrera de Medicina Humana; 2017. [Citado 10 de marzo 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegio.pdf>
13. Tordoya J. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos Modernos de las Mujeres Indígenas (Un estudio realizado con mujeres en edad fértil de la comunidad de Azambo Municipio Luribay – Provincia Loayza Dpto. de La Paz) [tesis]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Ciencias Sociales Carrera de trabajo Social; 2016. [Citado 10 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/15555>
14. Servicios de salud Temario específico vol. III. [En línea]: Madrid. Editorial CEP; 2018. [citado 22 de diciembre 2022]. disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=DMxFDwAAQBAJ&pg=PA54&lpg=PA54&dq=nuevas+f%C3%B3rmulas+contraceptivas+de+la+minipildora&source=bl&ots=6z0jdcjBUt&sig=ACfU3U2qXPPnIeaAe0Mk3T4XcbdPQ99DHQ&hl>

=es&sa=X&ved=2ahUKEwiS2rvK1arpAhUBheAKHXbBDNAQ6AEwA3oEC
AcQAQ#v=onepage&q=nuevas%20f%C3%B3rmulas%20contraceptivas%20de
%20la%20minipildora&f=false

15. Sanitas Bupa. Los métodos anticonceptivos. [internet]. Madrid: abril 2020. [citado 22 de diciembre 2022]. Disponible en:<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html>.
16. Universidad EAFIT. Métodos de anticoncepción. [internet]. Bogotá: mayo 2020. [citado 22 de diciembre 2022]. Disponible en:<http://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/que-son-los-metodos-anticonceptivos.aspx>
17. Santiago E, Caroppo N, Salvador Z. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios. [internet] España; Rev. médica certificada por la WMA, ACSA, SEAFORMEC, HON; Enero 2023. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
18. Toler S. Anticonceptivos Hormonales [Internet] enero 2020 [citado 18 de febrero 2023] Disponible en:<https://helloclue.com/es/articulos/sexo/estas-son-todas-tus-opciones-de-metodos-anticonceptivos-hormonales/>
19. Bupa Salud. Prevención Anticonceptivos Hormonales. [internet]. México: FPA; Abril 2020. [Citado 22 de diciembre 2022] Disponible en: <https://www.bupasalud.com.mx/salud/anticonceptivos-hormonales>
20. Discacciati V. Discacciati V. y Mülli V. Manual para el uso de métodos anticonceptivos: consejos para mejorar la calidad de vida. [internet] Barcelona: Ned ediciones, 2016. [citado 22 de diciembre 2022]. Disponible en:

https://elibro.net/es/ereader/uladech/59927?as_all=METODOS__ANTICONCEPTIVOS&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as

21. Minsa. Norma técnica de salud de planificación familiar 1° Edición. [internet] Lima: Ministerio de Salud; 2017. [citado 22 de diciembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
22. Fernández G. Principales métodos anticonceptivos: historia y actualidad. [En línea] Santa Fe, Argentina: Cid Editor apuntes; 2009. [Consultado 22 de diciembre 2022]. Disponible en: https://elibro.net/es/ereader/uladech/31333?as_all=__ANTICONCEPTIVOS&as_all_op=unaccent__icontains&prev=as
23. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. [En línea]. Ginebra: OMS; 2019. [Citado 24 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>
24. OMS. Planificación familiar. [internet] centro de prensa; febrero 2018. [consultado 24 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
25. Duffau T. Gastón. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chil. pediatr. [Internet]. Julio 1999 [citado 15 de febrero 2023]; 70 (4): 314 - 324. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041061999000400009
26. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. Versión 005. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0865-2022-CU-ULADECH Católica, de fecha 22 de agosto del

- 2022 [citado 19 de enero 2023]. Disponible en:
file:///C:/Users/HP/Downloads/c%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%2005-2.pdf
27. Serna F. Nivel de Conocimiento y Uso de los Métodos Anticonceptivos Hormonales y de Barrera en estudiantes de la Universidad Nacional De San Cristóbal de Huamanga. Semestre 2020. [Tesis] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Formación Profesional de Obstetricia; 2021. [citado 21 de marzo 2023] Disponible en:http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4038/1/TESIS%20O922_Ser.pdf
28. YALTA J. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Decana de América Facultad de Medicina Escuela Profesional de Obstetricia; 2017. [citado 21 de marzo 2023]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5991/Yalta_chj.pdf
29. Cuadros R, Gutiérrez Z. Evaluación Del Expendio y los Factores Asociados que afectan la venta de anticonceptivos hormonales sin receta médica en oficinas Farmacéuticas en el Distrito de Santa Anita 2020. [Tesis] Huancayo: Universidad Roosevelt Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica; 2021. [citado 21 de marzo 2023] Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/395/TESIS%20%20%20ANTICONCEPTIVOS%20RAQUEL.pdf?sequence=1>

30. Mozombite C. Julca V. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la I.E Abilia Ocampo-Rioja, 2018. [Tesis] Tarapoto: Universidad Nacional De San Martín- Tarapoto facultad ciencias de la salud escuela profesional de Obstetricia; 2018. [citado 21 de marzo 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2987/1/OBSTETRICIA%20-%20Cinday%20Jurneth%20Mozombite%20Salazar%20%26%20Ver%C3%B3nica%20Liz%20Julca%20G%C3%B3ngora.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N°	Edad	Medicamento	Forma farmacéutica	Cantidad	Frecuencia
R1					
R2					
R3					
R4					
R5					
R6					
R7					
R8					
R9					
R10					
R11					
R12					
R13					
R14					
R15					
R16					
R17					
R18					
R19					

Anexo 2: Evidencias de la recolección de datos en el Hospital Leoncio Prado, distrito Huamachuco.







Gerencia Regional de Salud
Red de Salud Sánchez Carrión

HOSPITAL LEONCIO PRADO RECETA UNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Olivero Lopez Pericac Edad: 34
 Cód. atención SIS: 0012431054054 H.C.: 7288
 USUARIO Demanda ATENCION Consulta Externa ESPECIALIDAD MEDICA Medicina General
 SIS Emergencia Cirugia
 Intervención Sanitaria Hospitalización Gineco - Obstetricia
 Otros Odontologia Pedriatria
 Diagnóstico (Definitivo/ Presuntivo) Muy dolorosa Otros (CIE -10) R57.1

Rp.

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg.			#01
Cipionato de Estradiol 5 mg.			#01
<i>Luz</i>	<i>32e</i>		#01



Lisette Caballero Alfaro
Lic. Obstetricia
C.O.P. 30886

Fecha de Atención 18/11/20

Válido Hasta

HOSPITAL LEONCIO PRADO
RECETA UNICA ESTANDARIZADA

Gerencia Regional de Salud
Red de Salud Sánchez Carrón

Nombres y Apellidos: Mariya Asunción Medina Edad: 21

Cód. atención SIS: 0084434 H.C. 0093

USUARIO

Demanda	<input type="checkbox"/>	ATENCION	<input type="checkbox"/>	ESPECIALIDAD MEDICA	<input type="checkbox"/>
SIS	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	Medicina General	<input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Gineco - Obstetricia	<input checked="" type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>	Pedriatria	<input type="checkbox"/>
		Odontologia	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
		Otros	<input type="checkbox"/>	(CIE -10)	<u>04224C</u>

Diagnóstico Rp ma myctelo
(Definitivo/ Presuntivo) mashe

Rp.

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;"> MEDROXI-PROGESTERONA 150 mg. C/INYECCION 3 cc. </div>			
			<u>#01</u>
			<u>Jemsa 3cc #01</u>

Sello/ Firma Col. Profesional: Karen J. SANCHEZ SOTO
OBSTETRA
OSP 3388

Fecha de Atención: 17.11.22

Válido Hasta: _____

HOSPITAL LEONCIO PRADO
RECETA UNICA ESTANDARIZADA

Gerencia Regional de Salud
Red de Salud Sánchez Carrón

Nombres y Apellidos: Silda Rojas Morales Edad: 20

Cód. atención SIS: 0351422 H.C. 02210

USUARIO

Demanda	<input type="checkbox"/>	ATENCION	<input type="checkbox"/>	ESPECIALIDAD MEDICA	<input type="checkbox"/>
SIS	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulta Externa	<input type="checkbox"/>	Medicina General	<input type="checkbox"/>
Intervención Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Emergencia	<input type="checkbox"/>	Cirugia	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>	Gineco - Obstetricia	<input type="checkbox"/>
		Odontologia	<input type="checkbox"/>	Pedriatria	<input type="checkbox"/>
		Otros	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
		Otros	<input type="checkbox"/>	(CIE -10)	<u>04224C</u>

Diagnóstico Rp ma myctelo
(Definitivo/ Presuntivo) mashe

Rp.

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;"> Acetato de Medroxi-progesterona 25mg. </div>			
			<u>#01</u>
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;"> Cipionato de Estradiol 5mg. </div>			
			<u>#01</u>
			<u>Jemsa 3cc #01</u>



INDICACIONES
Ret del #01
Lamta #01

Sello/ Firma Col. Profesional: Karen J. SANCHEZ SOTO
OBSTETRA
OSP 3388

Fecha de Atención: 18.11.22

Válido Hasta: _____

Anexo 4: Cargo de oficio dirigida al director del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco donde se solicita autorización de recolección de información.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 13 de Enero del 2023

OFICIO N° 0011 -2023- CF-ULADECH - TRUJILLO

M.C. GERARDO FLORIAN GOMEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO - HUAMACHUCO

Presente

Asunto: Solicito autorización para recopilación de información y desarrollo de proyecto de tesis.

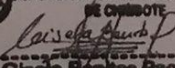
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el cordial saludo de la Universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote" - Filial TRUJILLO:

Deseo poner en su conocimiento que un aspecto importante en la formación profesional de nuestros estudiantes comprende a la realización de su proyecto de tesis; por ello acudo a su representada para solicitarle se sirva autorizar al portador: DE LA CRUZ SEGURA ANALI KARINA, de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUIMICA, para recopilar información para el desarrollo de su Tesis denominado: " USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LEONCIO PRADO, HUAMACHUCO. OCTUBRE-DICIEMBRE 2022",

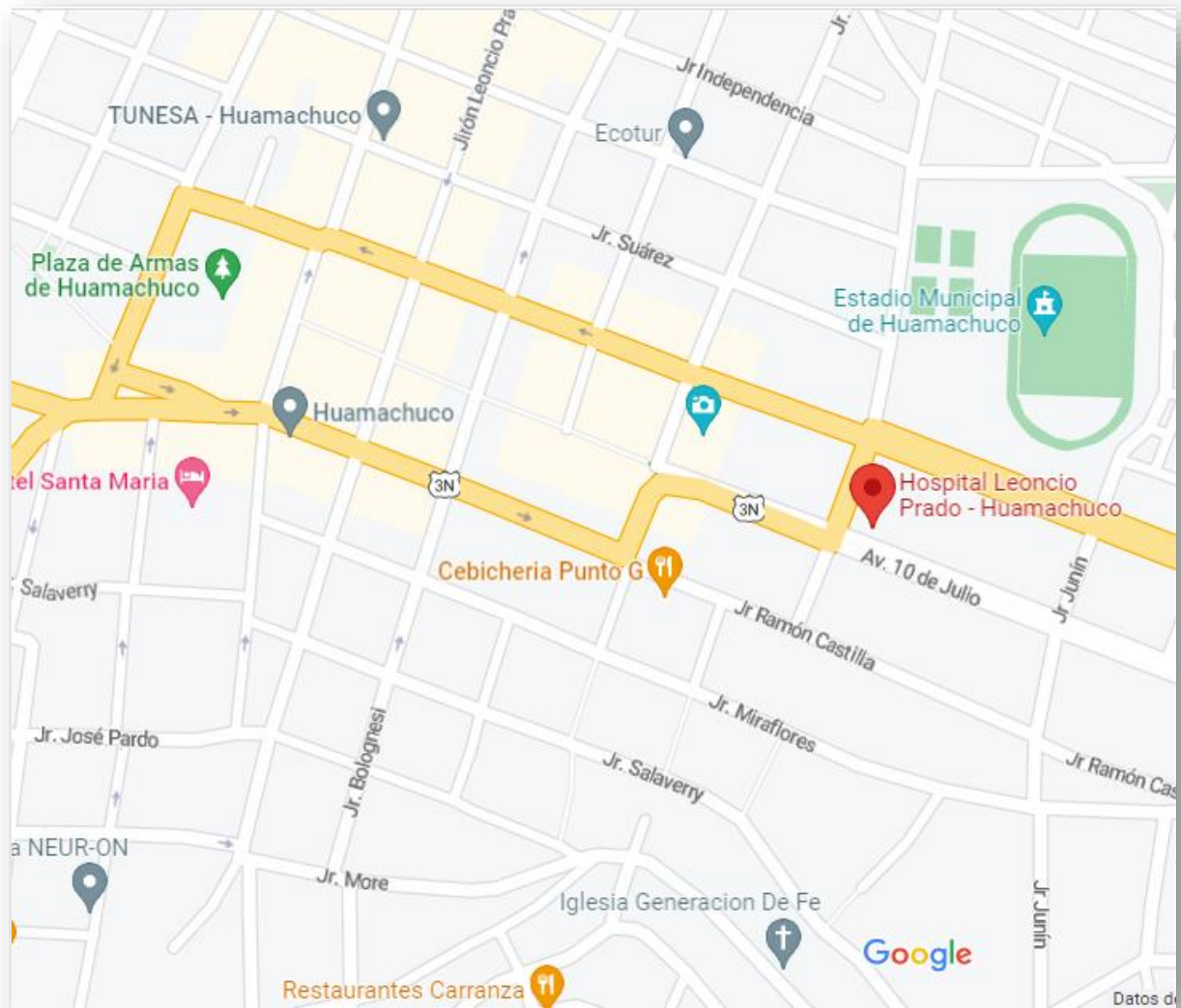
Agradeciéndole por su apoyo y aporte en la formación académica de los jóvenes, me suscribo de Usted.

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
DE CHIMBOTE
Dra. Gisela Benites Pachorro
COORDINADORA DE FILIALES A NIVEL NACIONAL

www.uladech.edu.pe

Anexo 5: Mapa de Ubicación del Hospital Leoncio Prado.



De La Cruz Segura Anali_informe

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

helloclue.com

Fuente de Internet

6%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo