

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años
que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana,
2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología
Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autora:

Lazo Charri, Fiorela Noemi

Asesor:

Navarro Mendoza, Edgardo

Código ORCID: 0000-0003-4310-4929

Piura – Perú

2022

Acta de sustentación



ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 047-2022

Siendo las 8:00 pm horas, del 23 de Noviembre del 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539 -2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 1238-2022-USP-FCS/D, de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**, integrado por:

Mg. Máximo Castillo Hidalgo	Presidente
Mg. Clodomira Zapata Adrianzén	Secretario
Mg. Walter Gonzales Ruiz	Vocal
Dr. Julio Cesar Ángeles Morales	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada: **“Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”**, presentado por la/el bachiller:

Lazo Charri Fiorela Noemi

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con especialidad en **Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**.

Siendo las 9:30 horas pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Mg. Máximo Castillo Hidalgo
PRESIDENTE/A

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
SECRETARIA/O

Mg. Walter Gonzales Ruiz
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo

DEDICATORIA

A través de estas líneas expreso mi más profundo y sincero agradecimiento a mis padres Juan y Noemi quienes me apoyaron económicamente a lo largo de mis estudios.

A mis hermanos Antony y Pedro que apoyaron con sus consejos y palabras de aliento.

AGRADECIMIENTO

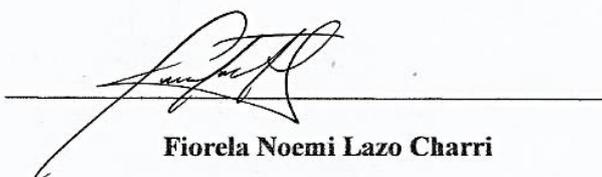
A mi novio Godofredo que hoy en día me brinda su apoyo y confianza para la realización de esta tesis; a mi asesor por su dedicación y orientación que me ha brindado durante la realización de la presente tesis; a todos ellos muchas gracias.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Lazo Charri Fiorela Noemi, con documento de Identidad N.º 73022511..... autora de la tesis titulada “Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el

Reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Fiorela Noemi Lazo Charri

Piura, 12 de octubre del 2022

Índice de contenidos

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
Introducción.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	5
3. Problema.....	6
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	6
5. Hipótesis	6
6. Objetivos.....	7
Metodología.....	8
1. Tipo y Diseño de investigación	8
2. Población - Muestra.....	8
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	9
4. Procesamiento y análisis de la información.....	10
Resultados.....	11
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	21
Recomendaciones	22
Referencias bibliográficas.....	23
Anexos y apéndice	27

Índice de tablas

Tabla 1 Descriptivos, intervalo de edades de las pacientes	11
Tabla 2 Descriptivos, valores referenciales de prolactina	12
Tabla 3 Descriptivos, resultado de la prueba de laboratorio (prolactina)	13
Tabla 4 Descriptivos, ¿Qué tipo de anticonceptivos utiliza?	14
Tabla 5 Descriptivos, ¿El consumo de anticonceptivo es?	15
Tabla 6 Descriptivos, ¿Qué trastornos ha presentado con el uso del anticonceptivo?	16
Tabla 7 Descriptivos, ¿Además de los trastornos descritos anteriormente, ha presentado los siguientes problemas?	17
Tabla 8 Prueba de hipótesis Kolmogórov - Smirnov n=100	18

Palabras clave:

Hiperprolactinemia, Mujeres, Anticonceptivos

Keywords:

Hyperprolactinemia, Women, Contraceptives

Línea de investigación.

Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud Pública
Línea de investigación	Microbiología

RESUMEN

La investigación realizada presentó como objetivo, determinar el nivel de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos; la presente investigación desarrollo el método básico y de acuerdo a su alcance descriptivo, correlacional, no experimental de corte transversal, la técnica usada fue la observación y la encuesta, y el instrumento usado fue la ficha de recolección de datos y la encuesta, la población de estudio fueron 100 mujeres. Entre los resultados se halló que, el 76% de las mujeres estudiadas tuvieron la prolactina dentro de los parámetros normales (5.0 – 35.00 ng/ml); entre las edades de 20 a 25 años las pruebas de prolactina fueron negativas en un 76%, y positivas en un 24%; los anticonceptivos más usados fueron uso oral 37% e inyectable (mensual/trimestral) el 30%; las secuelas originadas producto del consumo de anticonceptivos fue, alteración del ciclo menstrual el 60%; y sobre peso el 27%; Esta investigación concluye que, se determinó que, el nivel de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana y que usan anticonceptivos, estuvieron dentro de los parámetros normales conforme a los resultados de laboratorio.

ABSTRACT

The research carried out presented as an objective, to determine the level of prolactinemia in women between 20 and 25 years old who attend a Private Clinic in Sullana who use contraceptives; The present investigation developed the basic method and according to its descriptive, correlational, non-experimental cross-sectional scope, the technique used was observation and the survey, and the instrument used was the data collection form and the survey, the population study were 100 women. Among the results, it was found that 76% of the women studied had prolactin within normal parameters (5.0 – 35.00 ng/ml); between the ages of 20 and 25 years, prolactin tests were negative in 76%, and positive in 24%; the most used contraceptives were oral 37% and injectable (monthly/quarterly) 30%; The sequelae caused by the consumption of contraceptives were, alteration of the menstrual cycle in 60%; and on weight 27%; This research concludes that it was determined that the level of prolactinemia in women aged 20 to 25 who attend a Private Clinic in Sullana and who use contraceptives were within normal parameters according to laboratory results.

Introducción

1. Antecedentes y fundamentación científica

El diagnóstico y tratamiento de prolactinoma, usando una de cabergolina (0.25 a 3 mg por semana) se consigue la normoprolactinemia y reducción del tamaño tumoral en el 91% de pacientes con microprolactinomas y el 77% de pacientes que presentaron; otro medicamento es el dopaminérgico que consigue la normoprolactinemia en el 80% de microprolactinomas y el 70% de pacientes con macroprolactinomas (Ruilova, Vela, Bravo, y Medina, 2021). Las investigaciones señalan que, edad media de $26,45 \pm 3,72$ años. La prevalencia de anticoncepción del 78,24 %, métodos hormonales habitualmente usados, orales en un 60,05%, implantes en un 24,26%. Trastornos presentados mastalgia 32,92%, acné 27,19%, alteración de la función sexual 7,39% (Espitia, 2020). Al respecto, los anticonceptivos con progestágeno sólo los menos tolerados por las pacientes originado tromboembolismo y migraña, los anticonceptivos combinados, alteraron la presión arterial inclusive usando dosis bajas y los anticonceptivos orales o inyectables, fueron más eficaces con menor efectos adversos (De la Puente, 2019).

El perfil hormonal femenino en los resultados, indicaron parámetros distribución normal prolactina de 8.19 ± 11.90 ng/mL. La tesis concluyó que, los intervalos del perfil hormonal femenino mediante electro quimioluminiscencia fueron normales efectuados en el laboratorio Suiza Lab, de Miraflores entre los años 2019 al 2020 (Cerde, 2020). Las investigaciones señalan que, el 60,2% presentaron hiperprolactinemia y el 39,8% se encontraron dentro de los parámetros normales, el anticonceptivo más frecuentado fue, el 66,3% inyección anticonceptiva, el 25,5% píldoras orales, parches anticonceptivos el 3,1% la relación de las variables fue de $p=,96$ no existió relación alguna (Cusma, 2020). Al respecto, la edad promedio 31.5 años, mediana de PRL 470 ng/mL. La macroprolactinomas fue del 55%, motivo de la consulta de mujeres fue de, galactorrea el 39,8%, alteración menstrual el 15,7%; trastornos visuales el 64,7% (Fuentes, 2018).

No se han realizado estudios locales referidos a la *hiperprolactinemia* en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos dentro de los 5 años de antigüedad, por lo que la presente investigación constituye un aporte para las referencias locales.

Según Gonzales, H. (2021) en el Perú, de acuerdo a lo informado por la ENDES 2020, un 55% de mujeres en convivencia o casadas manipulan algún tipo de método anticonceptivo moderno. Esta participación, se encuentra, por debajo al promedio de América Latina que tiene un 69,9% y en países vecinos llega a un 78%.

Según Aguirre, M., Yubriangel, L., Zerpa, Y., y Vielma, M. (2013), la Prolactina es una hormona de componente proteico de 199 aminoácidos, sintetizada y secretada especialmente por las células lacto tróficas de la hipófisis anterior. Además, es emanada en tejidos extra pituitarios como útero, tejido adiposo, piel, neuronas, glándula mamaria, células del sistema inmune, y otros, en el que cumple funciones sustancialmente paracrinas.

Los autores Aguirre, et al. (2013) además sostienen que, en contraste de otras hormonas pituitarias, la Prolactina no tiene un factor liberador hipofisiotrófico determinado y es eminentemente inhibida por la dopamina fabricada por las neuronas del sistema tuberoinfundibular del hipotálamo; sin embargo, existen elementos que incitan la síntesis y secreción de Prolactina que contienen estrógenos, hormona secretora de tirotrópina, factor de crecimiento epidemial y antagonistas del receptor de dopamina.

Citando a García, H., y García, Y. (2018). La hiperprolactinemia, es considerada como la abundancia de Prolactina o hiperprolactinemia, es la desorganización hormonal hipofisario más habitual observado en la experiencia clínica. Componentes que estimulan su síntesis (exceso de estrógenos y prolactinomas) o contextos que se asocian con una mengua de la producción o exportación de dopamina en el hipotálamo-hipofisario, liberando hiperprolactinemia.

Tal como indica Halperin, I., Cámara, R., Garcí, M., y Ollero D. (2016) en mujeres, la totalidad de las prolactinomas son micro adenomas y se exhiben con transformaciones menstruales (oligomenorrea), galactorrea e infecundidad. En señoras

posmenopáusicas, la causa clínica procede esencialmente del resultado masa del adenoma. Este diagnóstico clínico también se presenta en varones, y rara en niños y adolescentes, el que ocasiona retraso puberal entre otros.

Teniendo en cuenta a Halperin, et al. (2016) el diagnóstico de hiperprolactinemia en las pruebas de laboratorio, las concentraciones séricas adecuadas de Prolactina - PRL inferiores a 25 ng/ml en mujeres. Las guías clínicas recomiendan, la muestra de PRL en una prueba de sangre única suficiente para su diagnóstico. De existir dudas (elevaciones ligeras de PRL) o discrepantes con la clínica hay que repetir en muestras conseguidas a intervalos de 15 a 20 min para empujear la secuela de la pulsatilidad.

Para Rangel, M., et al. (2016), el catálogo de medicamentos competentes de producir hiperprolactinemia es extenso; no obstante, los más habituales son los antipsicóticos típicos. Entre el 38 - 70% de los pacientes que consumen estos medicamentos exhiben hiperprolactinemia. La generalidad de los antipsicóticos característicos son antagonistas dopaminérgicos y este es el componente por el cual producen hiperprolactinemia. Los antipsicóticos atípicos poseen una menor capacidad de causar hiperprolactinemia. Distintos medicamentos, como los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina, igualmente pueden provocar hiperprolactinemia y los benzodiazepínicos, al fomentar el estímulo gabaérgico, igualmente tienen esta capacidad. Los antieméticos antagonistas dopaminérgicos, como la metoclopramida y domperidona también pueden ocasionar este evento. La concentración de PRL sérica provocada por fármacos puede llegar a 25 y 100 ng/mL; empero, la risperidona y amisulpirida inclusive pueden aumentar la PRL hasta 200 ng/mL. Apartar el uso de estos medicamentos es significativo si tomamos en cuenta su uso frecuente.

Para Salazar, C., Hernández, A., Porias, H., y Rembao, J., (2014), la hiperprolactinemia guarda su clasificación en: a) No patológica (Fisiológica y Farmacológica); b) Patológica (Tumoral y No tumoral); y la c) Idiopática

Según Zerpa, Y., et al. (2013), los anticonceptivos orales con estrógenos también consiguen producir un acrecentamiento moderado de la prolactina en sangre, estos

deben ser en niveles superiores a 30 ng/ml (prolactina) lo que exteriorizan un trastorno de hiperprolactinemia. Si el resultado de prolactina se encuentra 20 y 40 ng/ml, es importante repetir el análisis para ratificar el diagnóstico.

Para Melgar. V., et al. (2016), la prolactinoma es más habitual en mujeres en edad productiva y el procedimiento con agonistas dopaminérgicos repone los ciclos ovulatorios en un 90%; consecuentemente, estas mujeres demandan de anticonceptivos para evitar el embarazo. No existe evidencia sobre la secuela de los estrógenos como procedimiento anticonceptivo o como sustitución hormonal postmenopáusico en mujeres con prolactinoma o antecedentes del mismo; no obstante, esta evidencia exterioriza que no existe supresión para su uso. Pero se han presentado casos prolactinoma en mujeres por el uso hormonal por anticonceptivos.

Conforme indican López, C., Gaviria, J., Henao, R., y Piedrahíta, D. (2016), los trastornos de la hiperprolactinemia tienen muchos orígenes, las que encontramos las fisiológicas, algunos fármacos, los trastornos del eje hipotálamo hipofisario y adenomas hipofisarios secretores de prolactina. Las prolactinomas forman el 25,00 % - 30,00 % de los tumores hipofisarios funcionantes y son el origen más habitual de hiperprolactinemia constante. Otros trastornos encontramos, infertilidad, galactorrea, oligomenorrea, alteración del ciclo menstrual, cefaleas, amenorreas, pérdida seguida del embarazo, mastalgia, alteración del libido y trastornos visuales.

Para la Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU (2020), durante una prueba de niveles de prolactina, el especialista de la salud realiza una muestra de sangre de una vena directamente de un brazo con una aguja para colocarla en un tubo de ensayo. El procedimiento de medición en laboratorio puede efectuarse mediante equipos como i-CHROMATM (mide cuantitativamente la concentración de prolactinemia en suero y plasma) o mediante LUMATE® (analiza hormonas, entre otras aplicaciones).

Para Somogyi, L., y Mora, E. (2011), los anticonceptivos orales, se apoyan en el uso de hormonas compuestas por estrógeno y progesterona, estas operan sobre el eje hipotálamo-hipofisario inhabilitando la secreción de gonadotrofinas, y como consecuencia de ello la ovulación.

Según Gómez, S. y Duran, L. (2017), los implantes de liberación pausada y prolongada, fueron perfeccionados con el objetivo de una anticoncepción eficiente y de largo plazo y con pocos efectos desfavorables. Su liberación es de 38,4 μg (etonogestrel) y 28,8 $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ (levonogestrel) regularmente.

Citando a Calderón, A. (2017), la anticoncepción de emergencia, están compuestos sobre la base de estrógenos, progestágenos, mezclas de ambos y otros compuestos químicos, que impiden el embarazo cuando son utilizados en las primeras horas de la relación sexual no protegida.

2. Justificación de la investigación

Justificación teórica: los resultados que se exhiban en la presente tesis, darán un acercamiento teórico de esta problemática, lo que proporcionara un mejor manejo de la información referente a la determinación de los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años (Sabaj y Landea, 2012, p. 327)

Justificación práctica: la presente investigación se aplicará en un consultorio privado de la Provincia de Sullana, beneficiando a mujeres en edades de 20 a 25 años, dando un acercamiento real, estadístico y actualizado sobre los niveles de hiperprolactinemia en mujeres.

Justificación social: la presente investigación está directamente relacionada a una demanda social sobre los niveles de hiperprolactinemia en mujeres de manera general y no forma individual, lo resultados que se exhiban serán de gran aporte a este grupo social.

Justificación metodológica: esta investigación proporcionara dos instrumentos de medición uno de análisis de historial clínico y una encuesta referida a las variables de estudio de hiperprolactinemia y de anticonceptivos, y tal como refiere Hernández, et al. (2014), estos instrumentos proporcionarán a otros investigadores a poder medir, correlacionar y estudiar mejor sus variables de estudio.

Justificación científica: la tesis brindara resultados estadísticos lo que permitirán a que se realicen estudios o investigaciones futuras y a resolver nuevos problemas. De otro lado, será de marco referencial o bibliográficos para estudios, a profesionales de

la salud, a los de la especialidad de laboratorio y alumnos de las diferentes universidades.

3. Problema

¿Cuáles son los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>Hiperprolactinemia</p> <p>Para Halperin, et al. (2016), es el diagnóstico que se realiza mediante pruebas de laboratorio, con concentraciones séricas de Prolactina superiores a 35.0 ng/ml en mujeres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prolactina • Mujeres • Edad 	>35.0 ng/ml	Intervalo
<p>Anticonceptivo</p> <p>Según Somogyi y Mora (2011) son hormonas compuestas por estrógeno y progesterona, estas operan sobre el eje hipotálamo-hipofisario inhabilitando la secreción de gonadotrofinas, y como consecuencia de ello la ovulación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos • Trastornos 	Tipo de anticonceptivo Dolores de cabeza Amenorrea Problemas visuales Dolor uterino Alteración del ciclo menstrual Problemas gastrointestinales. Sobre peso	Nominal

5. Hipótesis

H₀: no existe niveles adecuados de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022.

H_i: existe niveles adecuados de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022.

Objetivos específicos

1. Caracterizar según edad los grupos de mujeres que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos.
2. Identificar el nivel de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años.
3. Identificar el tipo de anticonceptivos que consumen las mujeres que asisten a un consultorio particular.
4. Identificar los trastornos que se asocian a la prolactinemia en mujeres que usan anticonceptivos.

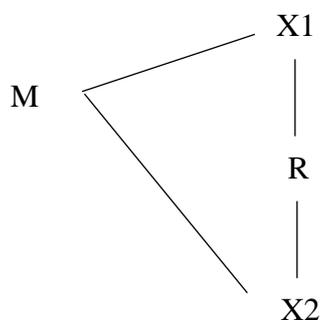
Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

Se aplicó el tipo de investigación básica, (CONCYTEC, 2018)

En el diseño se aplicó la metodología descriptiva, correlacional (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014). La investigación fue trasversal.

Muestra **Observación**



2. Población - Muestra

Población:

La población de estudio fueron 100 mujeres que solicitaron examen de prolactina en el consultorio particular D´ vida de la ciudad de Sullana, los pacientes estuvieron comprendidos en los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

Para esta investigación se usó la población muestral.

El muestreo fue el no probabilístico aleatorio simple a conveniencia del investigador.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Observación directa:

Se empleó la guía de análisis con su instrumento la lista de cotejo (revisión de historias clínicas). El instrumento fue la guía de análisis.

La estructura del instrumento fue el siguiente:

1. Paciente (edad)
2. Examen especial PROLACTINA
3. Resultado
4. Valores referenciales normales

Se utilizó también la encuesta con su instrumento el cuestionario, el mismo que tuvo la siguiente estructura:

1. Paciente
2. Resultado de Laboratorio
3. Causas de la hiperprolactinemia
4. ¿Qué tipo de anticonceptivos utiliza?
5. ¿Qué trastornos ha presentado con el uso del anticonceptivo?

Criterios de inclusión: pacientes que prestaron su consentimiento, que estuvieron consumiendo o usando algún tipo de anticonceptivo y que estuvieron comprendidos entre las edades de 20 a 25 años.

Criterios de exclusión: pacientes que no dieron su consentimiento, que no usaron algún tipo de anticonceptivo y que estuvieron fuera de las edades de menores a 20 y superiores a los 25 años.

Validez y confiabilidad.

El instrumento se validó por juicio de expertos siendo el resultado de 0,925 y mediante el método de Alfa de Cronbach el resultado fue el siguiente.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	100

4. Procesamiento y análisis de la información

La información se exhibió utilizando tablas estadísticas descriptivas según los criterios de normas APA V6, para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de Kolgomorov Smirnov y para su análisis el software estadístico IBM SPSS Statistics 26, el mismo que fue usado para el cálculo estadístico de la confiabilidad del instrumento.

Resultados

Tabla 1

Descriptivos, intervalo de edades de las pacientes

Dimensión	n=100	fi	Fi
20 - 21	29	29	29,0%
22 - 23	30	59	30,0%
24 - 25	41	100	41,0%

En la tabla descriptiva referida a los intervalos de las edades se aprecia que entre las edades de 20 a 21 años las mujeres estudiadas fueron el 29%, entre las edades de 22 a 23 el 30%, y entre las edades de 24 a 25 años el 41% del total de la población encuestada.

Tabla 2

Descriptivos, valores referenciales de prolactina

Dimensión	n=100	fi	Fi
5.0 – 35.00 ng/ml	76	76	76,0%
35.0 – 40.00 ng/ml	22	98	22,0%
41.0 – 45.00 ng/ml	2	100	2, 0%

En la tabla de valores referenciales de prolactina las mujeres que se encontraron dentro de los parámetros normales (5.0 – 35.00 ng/ml) fueron el 76%, mientras lo que estuvieron dentro del rango anormal fueron de 35.0 – 40.00 ng/ml el 22%; y, solo el 2% entre el rango de 41.0 – 45.00 ng/ml de los niveles de prolactina examinados en la prueba de laboratorio.

Tabla 3

Descriptivos, resultado de la prueba de laboratorio (prolactina)

Dimensión	n=100	fi	Fi
Negativo	76	76	76,0%
Positivo	24	100	24,0%

En los resultados de la prueba de laboratorio (prolactina), efectuados a las mujeres entre las edades de 20 a 25 años se encontraron pruebas negativas en un 76%, pruebas positivas un 24% del total de la población estudiada.

Tabla 4

Descriptivos, ¿Qué tipo de anticonceptivos utiliza?

Dimensión	n=100	fi	Fi
De uso oral	37	37	37,0%
De uso inyectable (mensual/trimestral)	30	67	30,0%
DIU	18	85	18,0%
Subdérmico	6	91	6,0%
No usa ninguno	9	100	9,0%

En la tabla se aparecía que tipo de anticonceptivos utilizan las mujeres analizadas fueron las siguientes: De uso oral el 37%; De uso inyectable (mensual/trimestral) el 30%; DIU el 18%; Subdérmico el 6%; y, No usa ninguno el 9%, del total de la población femenina estudiada.

Tabla 5

Descriptivos, ¿El consumo de anticonceptivo es?

Dimensión	n=100	fi	Fi
Auto recetado	24	24	24,0%
Recomendación médica	51	75	51,0%
Recomendado por un familiar/conocido/amiga	16	91	16,0%
Ninguno	9	100	9,0%

En la tabla referida a como es el consumo del anticonceptivo utilizado, las mujeres encuestadas respondieron que era auto recetado el 24%; recomendación médica el 51%; por familiar, conocido y por amigos el 16% y por ninguno el 9%.

Tabla 6

Descriptivos, ¿Qué trastornos ha presentado con el uso del anticonceptivo?

Dimensión	n=100	fi	Fi
Dolores de cabeza	56	56	56,0%
Amenorrea	21	77	21,0%
Problemas visuales	2	79	2,0%
Dolor uterino	12	91	12,0%
Ninguno	9	100	9,0%

En la tabla referida a los trastornos ha presentado por el uso del anticonceptivo Dolores de cabeza el 56%; Amenorrea el 21%; Problemas visuales el 2%; Dolor uterino el 12%; y, Ninguno el 9% del total de la población estudiada.

Tabla 7

Descriptivos, ¿Además de los trastornos descritos anteriormente, ha presentado los siguientes problemas?

Dimensión	n=100	fi	Fi
Alteración del ciclo menstrual	60	60	60,0%
Problemas gastrointestinales.	4	64	4,0%
Sobre peso	27	91	27,0%
Ninguno	9	100	9,0%

En la tabla referida a que otros problemas le ha generado por el uso de anticonceptivos las mujeres estudiadas respondieron: Alteración del ciclo menstrual el 60%; Problemas gastrointestinales 4%; Sobre peso 27%; y, Ninguno el 9% del total de las mujeres estudiadas.

Tabla 8

Prueba de hipótesis Kolmogórov - Smirnov n=100 y asociación a la prolactina

Medición	1	2	3
Hiperprolactinemia	. ,0210*	-.-	-.-
Anticonceptivos	-.-	,0194*	-.-
Prolactina	-.-	-.-	,00**

* $p < .05$; ** $p < .05$

La prueba de normalidad de *Kolmogórov – Smirnov*, se observa que al ser contrastados al test de K-S los valores no son normales para amparar la hipótesis nula siendo para Hiperprolactinemia $p = ,0210$ y para anticonceptivos $p = ,0194$ siendo el valor esperado $p < ,05$, por lo que se acepta la hipótesis positiva. En la prueba de Pearson no se encontró una asociación de la prolactina con el uso de los anticonceptivos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla descriptiva referida a los intervalos de las edades se aprecia que entre las edades de 20 a 21 años las mujeres estudiadas fueron el 29%, entre las edades de 22 a 23 el 30%, y entre las edades de 24 a 25 años el 41% del total de la población encuestada.

Estos resultados guardan similitud a los encontrados por Espitia, (2020), donde en una muestra de estudio con 1875 mujeres de más de 18 años la edad media fue de $26,45 \pm 3,72$ años.

En la tabla de valores referenciales de prolactina las mujeres que se encontraron dentro de los parámetros normales (5.0 – 35.00 ng/ml) fueron el 76%, mientras lo que estuvieron dentro del rango anormal fueron de 35.0 – 40.00 ng/ml el 22%; y, solo el 2% entre el rango de 41.0 – 45.00 ng/ml de los niveles de prolactina examinados en la prueba de laboratorio.

Estos resultados guardan similitud a los encontrados por Cerda, (2020), donde en una población de 131 muestras de estudio, los parámetros distribución normal prolactina de 8.19 ± 11.90 ng/mL del perfil hormonal femenino mediante electro quimioluminiscencia fueron normales efectuados en el laboratorio Suiza Lab, de Miraflores entre los años 2019 al 2020.

En los resultados de la prueba de laboratorio (prolactina), efectuados a las mujeres entre las edades de 20 a 25 años se encontraron pruebas negativas en un 76%, pruebas positivas un 24% del total de la población estudiada.

En la tabla se aparecía que tipo de anticonceptivos utilizan las mujeres analizadas fueron las siguientes: De uso oral el 37%; De uso inyectable (mensual/trimestral) el 30%; DIU el 18%; Subdérmico el 6%; y, No usa ninguno el 9%, del total de la población femenina estudiada.

Estos resultados se asemejan a los hallados por Cusma, (2020), donde, el 66,3% inyección anticonceptiva, el 25,5% píldoras orales, parches anticonceptivos el 3,1% la relación de las variables fue de $p=,96$ no existió relación alguna. El estudio realizado por Espitia, (2020), demuestra que, la prevalencia de anticoncepción del 78,24 %,

métodos hormonales habitualmente usados, orales en un 60,05%, implantes en un 24,26%. Trastornos presentados mastalgia 32,92%, acné 27,19%, alteración de la función sexual 7,39%.

En la tabla referida a como es el consumo del anticonceptivo utilizado, las mujeres encuestadas respondieron que era auto recetado el 24%; recomendación médica el 51%; por familiar, conocido y por amigos el 16% y por ninguno el 9%.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Jiménez, Sánchez, Guamán, y García, (2021), donde en su muestra de estudio referidas a la automedicación de anticonceptivos orales, las mujeres analizadas indicaron que el 65% se automedicaban, sin embargo, el 35% manifestaron no haberse automedicado.

En la tabla referida a los trastornos ha presentado por el uso del anticonceptivo Dolores de cabeza el 56%; Amenorrea el 21%; Problemas visuales el 2%; Dolor uterino el 12%; y, Ninguno el 9% del total de la población estudiada.

Estos resultados se asemejan a los realizados por Fuentes, (2018), donde la macroprolactinomas fue del 55%, motivo de la consulta de mujeres fue de, galactorrea el 39,8%, alteración menstrual el 15,7%; trastornos visuales el 64,7%.

En la tabla referida a que otros problemas le ha generado por el uso de anticonceptivos las mujeres estudiadas respondieron: Alteración del ciclo menstrual el 60%; Problemas gastrointestinales 4%; Sobre peso 27%; y, Ninguno el 9% del total de las mujeres estudiadas.

Al respecto Espitia (2020), en su investigación determino que, la mastalgia es el importante efecto adverso en un 32,92% de las mujeres estudiadas, secundado por el acné con un 27,19%. La alteración de la función sexual en un 7,39 % en las mujeres que utilizaron métodos hormonales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Se determinó que, los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022, estuvieron dentro de los parámetros normales conforme a los resultados de laboratorio.
2. Se caracterizó la edad de las mujeres que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos, encontrándose en un mayor porcentaje las edades ente los 24 a 25 años.
3. Se identificó el nivel de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años encontrándose dentro de los parámetros normales (5.0 – 35.00 ng/ml).
4. Se identificó el tipo de anticonceptivos que consumen las mujeres que asisten a un consultorio particular, siendo los más usados el de uso oral y el inyectable (mensual/trimestral).
5. No se lograron identificar los trastornos que se asocien a la prolactinemia en mujeres que usas anticonceptivos, sin embargo, las mujeres estudiadas presentaron trastornos en su salud como, alteración del ciclo menstrual, dolores de cabeza y amenorrea, lo que puede ser origen de otras etiologías ajenas a la hiperprolactinemia.

Recomendaciones

- Realizar estudios para determinar las causas el trastorno o alteración de la salud en mujeres que consumen anticonceptivos a pesar que los niveles de prolactina se encuentran dentro de los normal.
- A los centros de salud donde tengan programas planificación familiar, realizar estudios personalizados en mujeres para evitar efectos secundarios por el uso de anticonceptivos.
- Efectuar campañas medicas en orientación de planificación familiar a fin de que las mujeres utilicen el anticonceptivo más adecuado.
- Promover campañas de sensibilización en el uso bajo precepción medica de anticonceptivos.

Referencias bibliográficas

- Aguirre, M., Yubriangel, L., Zerpa, Y., y Vielma, M. (2013). Diagnóstico y manejo de la hiperprolactinemia. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 11(1), 26-38. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102013000100005&lng=es&tlng=es.
- Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU (2020 junio 10). Niveles de prolactina. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/niveles-de-prolactina/>
- Calderón, A. (2017). Anticonceptivos orales. *Revista Médica Sinergia*. 2(3), 16 – 21. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms173d.pdf>
- Cerda, S. (2020). *Intervalos de referencia del perfil hormonal femenino con metodología de electro quimioluminiscencia en población de edad fértil en el Laboratorio Suiza LAB, sede Miraflores, 2020*. (Tesis para título profesional, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4050>
- Cusma, D. (2020). *Prevalencia de hiperprolactinemia y su relación con el uso de anticonceptivos hormonales en estudiantes del CETPRO Santa María de la Merced, Jaén. octubre – diciembre 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de Jaén). Recuperado de https://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/365/1/Cusma_MD.pdf
- De la Puente, (2019). *Anticonceptivos hormonales: una visión fisiológica* (Tesis para título profesional, Universidad de Sevilla España). Recuperado de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103889/DE%20LA%20FUENTE%20LEON%20NATALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espitia, F. (2020) Métodos anticonceptivos: tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del eje cafetero, Colombia, 2016-2019. *Rev Peru Investig Matern Perinat*. 9 (3):12-26. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020200>

- Fernández, V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*. 4(3); 65-76 DOI: <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Fuentes, N. (2018). *Caracterización clínica y de laboratorio de los pacientes con diagnóstico de Prolactinoma en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo durante el periodo enero 2015 - enero 2018*. (Disertación para título profesional, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15538>
- García, H., y García, Y. (2018). Características clínicas y manejo de la macroprolactinemia como causa de hiperprolactinemia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 44 (1), 1-11. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100016&lng=es&tlng=es.
- Gómez, S. y Duran, L. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud pública Méx.* 59 (3) DOI: <https://doi.org/10.21149/7891>
- Gonzales, H. (2021). *Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades*. (1er ed.) Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA en Perú. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
- Halperin, I., Cámara, R., Garcí, M., y Ollero D. (2016). Guía clínica de diagnóstico y tratamiento de la prolactinoma y la hiperprolactinemia. *ELSEVEISE*. 60 (6), 308-319. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-guia-clinica-diagnostico-tratamiento-del-S1575092213000296>
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta edición). MCGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Jiménez, O., Sánchez, E., Guamán, M., y García, A. (2021). Anticonceptivos Orales: un camino hacia la automedicación responsable. *Revista Cuatrimestral*

“Conecta Libertad”. 5(3) 43-59. Recuperado de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/264/446>

- López, C., Gaviria, J., Henao, R., y Piedrahíta, D. (2016). Características clínicas y presencia de prolactinoma en mujeres con hiperprolactinemia. *Iatreia*. 29 (3), 292-300. Doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v29n3a04>
- Melgar, V., et al. (2016). Diagnóstico y tratamiento actual de la hiperprolactinemia. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 54 (1), 110-21. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26820213>
- Rangel, M., et al. (2016). Diagnóstico y tratamiento actual de la hiperprolactinemia. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54 (1),111-121. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745148023>
- Ruilova, K., Vela, T., Bravo, I., y Medina, L., (2021). Diagnóstico y tratamiento de prolactinoma. *RECIAMUC*. 5 (1), 140-147). Recuperado de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/602>
- Sabaj, O., y Landea, D. (2012). Descripción de las formas de justificación de los objetivos en artículos de investigación en español de seis áreas científicas. *Onomázein*. 1 (25); 315-344. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134524361015>
- Salazar, C., Hernández, A., Porias, H., y Rembao, J., (2014). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hiperprolactinemia. *Sando Ginecol Obstet Mex*. 8 (2), 123-142. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2014/gom142g.pdf>
- Somogyi, L., y Mora, E. (2011). Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 71 (2), 118-123. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000200006&lng=es&tlng=es.

Zerpa, Y., et al. (2013). Diagnóstico y manejo de la hiperprolactinemia. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 11 (1), 26-38. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375540233005>

Anexos y apéndice

1. Consentimiento y/o asentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”.

Este es un estudio desarrollado por: Lazo Charri, Fiorela Noemi, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: Determinar los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

2. Instrumentos para recolección de la información.

Guía de análisis

Determinación de *hiperprolactinemia* en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022

Datos: Bachiller Lazo Charri, Fiorela Noemi; Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: Instrumento aplicado a mujeres que utilizan anticonceptivos.

Finalidad: Determinar los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos.

Instrucciones: para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o círculo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio. Muchas gracias.

Variable de estudio: Hiperprolactinemia y Anticonceptivos

Guía de análisis		
P1	Paciente (edad)	(.....)
P2	Examen especial	PROLACTINA
P3	Resultado	(.....) ng/ml
P4	Valores normales referenciales	5.0-35.0 ng/ml

ENCUESTA

Determinación de *hiperprolactinemia* en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022

Datos: Bachiller Lazo Charri, Fiorela Noemi; Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: Instrumento aplicado a mujeres que utilizan anticonceptivos.

Finalidad: Determinar los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos.

Instrucciones: para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o circulo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio. Muchas gracias.

Variable de estudio: Hiperprolactinemia y Anticonceptivos

ENCUESTA		
Dimensión características generales		
P1	Edad	(.....)
P2	Resultado de Laboratorio:	a. Positivo. b. Negativo.
Dimensión anticonceptivos		
P3	¿Qué tipo de anticonceptivos utiliza?	a. De uso oral. b. De uso inyectable (mensual/trimestral) c. DIU d. Subdérmico

		e. No usa ninguno
P4	¿El consumo de anticonceptivo es?	<ul style="list-style-type: none"> a) Auto recetado. b) Recomendación médica. c) Recomendado por un familiar/conocido/amiga
P5	¿Qué trastornos ha presentado con el uso del anticonceptivo?	<ul style="list-style-type: none"> a. Dolores de cabeza b. Amenorrea c. Problemas visuales d. Dolor uterino
P6	¿Además de los trastornos descritos anteriormente, ha presentado los siguientes problemas?	<ul style="list-style-type: none"> a. Alteración del ciclo menstrual b. Problemas gastrointestinales. c. Sobre peso

Validación de instrumento

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: Italo Arturo Cubas Longa

Fecha: Octubre 06, 2022. Especialidad: Lic. En Educación Secundaria: Física, Matemática y Computación

Nombre del instrumento evaluado: Nivel de *hiperprolactinemia*

Autor del instrumento: Fiorela Noemi Lazo Charri.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					87	96
Sumatoria total		183				
Valoración cuantitativa (sumatoria total x 0.005)		0.915				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{186} = \boxed{0.915}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto

Grado Académico: Magister en Educación

DNI: 32404400

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: Lucía Maribel Rivera Farfán

Fecha: 04 /10/ 2022

Especialidad: Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico

Nombre del instrumento evaluado: Nivel de *hiperprolactinemia*

Autor del instrumento: Fiorela Noemi Lazo Charri.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico				18	

	científico del tema de estudios?					
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					89	96
Sumatoria total		185				
Valoración cuantitativa (sumatoria total x 0,005)		0,925				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{185} = \boxed{0.925}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto

Grado Académico

DNI: 03672108


 Lic. Lucía P. Rivera Fortias
 Tecnología Médica esp. Lab. Clínico
 Anatomía Patológica
 CTMP 6974

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: Brenda Marina Chiroque Herrera

Fecha: 05 /10/ 2022

Especialidad: Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico

Nombre del instrumento evaluado: Nivel de *hiperprolactinemia*

Autor del instrumento: Fiorela Noemi Lazo Charri.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico				17	

	científico del tema de estudios?					
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					88	97
Sumatoria total		185				
Valoración cuantitativa (sumatoria total x 0.005)		0.925				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{185} \div \boxed{97} = \boxed{0.925}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Brenda M. Chiroque
 Lic. Chiroque, Joffrera Brenda Marina
 Tecnóloga Médica
 Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
 Firma del Expono

Grado Académico

DNI: 41875803

3. Informe de conformidad del asesor.



INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejía**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : **Mg. Edgardo Navarro Mendoza**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe Final**

Fecha : **Piura, 27 de Setiembre del 2022**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA-0219-2022-USP-EPTM/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado “**Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022**”, presentado por el Bachiller, **Lazo Charri, Fiorela Noemi**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Edgardo Navarro Mendoza', is centered on the page.

Mg. Edgardo Navarro Mendoza
Asesor de Tesis

4. Documentación de trámites administrativos

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

SOLICITO: Permiso para realizar Encuesta de Investigación

SRA. BRENDA MARINA CHIROQUE HERRERA

GERENTE DEL CENTRO MEDICO Y LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS D'VIDA

Yo, FIORELA NOEMI LAZO CHARRI, identificada con DNI N° 73022511, con domicilio en Urb. Pop. José Carlos Mariátegui Mz I Lt 14 del distrito de Bellavista, Provincia Sullana. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Tecnología Médica en Laboratorio de Análisis Clínicos y Anatomía Patológica, en la Universidad San Pedro. Solicito a usted permiso para realizar encuesta de investigación en su Centro Médico y Laboratorio de Análisis Clínicos D'VIDA, teniendo como objetivo **“Determinar de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”** para optar mi Título profesional de Tecnólogo Médico en Laboratorio de Análisis Clínicos y Anatomía Patológica.

Por lo expuesto

Pido a usted acceda a mi solicitud.

Sullana, 23 de Agosto del 2022.


Lic. Chiroque Herrera Brenda Marina
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C. T.M.P. 16766

Brenda Marina Chiroque Herrera
Gerente General



Fiorela Noemi Lazo Charri
DNI N°: 73022511

5. Constancia de similitud emitida por el Vicerrectorado de Investigación de la USP.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022”** del (a) estudiante: **Fiorela Noemi Lazo Charri**, identificado(a) con **Código N° 2114100250**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 15%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de Octubre de 2022


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

6. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
LAZO CHARRI, FIORELA NOEMI		73022511	2114100250@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Determinación de hiperprolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que toman anticonceptivos en un Consultorio Particular de Sullana, 2022			
5. Programa Académico			
Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica			
3			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso Público ² (info-us-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info-us-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar MOTIVO			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	07	12	2022

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMEDU-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 82.
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma íntegra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEG, Plurales 52 y 6.7 que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información y recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENATI) las universidades, institucionales y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los acreditados en sus repositorios institucionales predando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCM.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley Ley 27444, art. 32, núm. 32.3.

7. Base de datos

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
1	1	2	2	2	4	1
3	1	2	2	2	4	3
3	2	1	1	3	1	1
1	1	2	5	4	5	4
1	1	2	3	2	1	3
2	2	1	1	1	1	1
3	1	2	2	2	1	1
3	1	2	1	2	2	1
3	3	1	2	2	2	1
3	1	1	3	2	2	3
1	1	2	5	4	5	4
3	1	2	1	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1
3	1	2	2	2	1	3
1	1	2	4	3	4	1
1	1	2	2	1	1	3
1	2	1	2	1	2	1
2	1	2	1	2	2	1
1	1	2	2	2	2	1
3	1	2	2	2	4	1
2	2	1	1	1	3	3
2	1	2	2	2	1	1
3	1	2	3	2	1	3
2	1	2	5	4	5	4
1	2	1	1	1	1	3
3	2	1	1	3	3	1
2	1	2	3	2	1	3
3	1	2	2	1	1	1
1	1	2	1	1	2	1
1	1	2	2	2	2	1
1	1	2	3	2	1	3
2	1	2	1	1	1	1
3	1	2	2	2	1	1
3	1	2	3	2	1	1
3	2	1	1	1	1	1
2	1	2	5	4	5	3
2	1	2	3	2	1	3
2	1	2	1	3	1	3

1	2	1	1	1	1	2
1	1	2	3	2	1	3
2	1	2	3	2	2	1
1	1	2	4	2	2	2
3	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	3
1	1	2	1	3	4	1
1	1	2	3	2	4	1
3	1	2	2	2	1	1
2	1	2	2	2	1	3
2	2	1	1	1	1	1
3	1	2	5	4	5	4
2	1	2	1	2	1	1
3	1	2	5	4	5	4
3	1	2	1	3	1	1
2	1	2	3	2	2	1
3	2	1	2	2	2	3
2	2	1	2	1	2	1
2	1	2	2	2	1	1
2	1	2	2	2	1	3
2	1	2	1	3	2	1
1	2	1	2	1	1	1
3	1	2	1	1	2	1
2	1	2	1	2	1	3
3	1	2	2	2	1	1
3	2	1	2	1	1	3
3	1	2	4	2	1	1
2	2	1	1	1	1	4
1	1	2	3	2	2	3
2	2	1	5	4	5	4
1	1	2	3	1	1	1
3	2	1	2	1	2	3
1	1	2	1	1	1	1
3	1	2	1	1	4	3
1	1	2	1	1	1	1
3	2	1	1	2	2	1
1	1	2	1	2	1	1
3	3	1	1	3	1	1
3	1	2	5	4	5	4
1	1	2	3	2	2	1
3	1	2	4	3	2	2

2	2	1	2	2	1	1
3	1	2	1	2	1	1
3	1	2	1	2	1	1
2	2	1	2	3	4	1
1	1	2	1	3	1	3
3	1	2	3	2	4	3
2	2	1	1	2	2	1
3	1	2	1	3	1	1
2	2	1	2	2	1	1
3	2	1	4	3	4	1
2	1	2	5	4	5	4
3	1	2	3	3	1	3
3	1	2	3	1	1	1
2	1	2	4	3	1	1
1	1	2	1	3	4	1
3	1	2	2	2	1	1
1	1	2	1	1	1	1
2	1	2	3	2	1	3
3	1	2	2	2	4	1
1	1	2	1	1	1	1
3	1	2	2	2	1	1

Apéndice 1: Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Hiperprolactinemia	Definición conceptual: Para Halperin, I., Cámara, R., Garcí, M., y Ollero D. (2016), es el diagnóstico que se realiza mediante pruebas de laboratorio, con concentraciones séricas de Prolactina superiores a 35.0 ng/ml en mujeres.	Prueba de laboratorio de Prolactina superior a 35.0 ng/ml en mujeres	<ul style="list-style-type: none"> • Prolactina • Mueres • Edad 	>35.0 ng/ml	1, 2, 3, 4	Intervalo
Anticonceptivos	Según Somogyi, L., y Mora, E. (2011), son hormonas compuestas por estrógeno y progesterona, estas operan sobre el eje hipotálamo-hipofisario inhabilitando la secreción de gonadotrofinas, y como consecuencia de ello la ovulación.	Efectos adversos del uso de estrógeno y progesterona que eleva la prolactina	<ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos • Trastornos 	Tipo de anticonceptivo Dolores de cabeza Amenorrea Problemas visuales Dolor uterino Alteración del ciclo menstrual Problemas gastrointestinales. Sobre peso	1, 2, 3, 4, 5	Nominal

Apéndice 2: Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuáles son los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos?</p>	<p>Hiperprolactinemia</p>	<p>General Determinar los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos.</p>	<p>H₀: los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos no son los adecuados.</p>	<p>Tipo de investigación: Por su finalidad: se manejará el tipo de investigación básica. Por su alcance: descriptiva. Estudio Pre experimental Según el tiempo: la investigación será transversal. Población - Muestra Estará conformada por 100 mujeres. Técnica e Instrumento de recolección de datos: Observación guía de análisis y encuesta</p>
	<p>Anticonceptivos.</p>	<p>Objetivos específicos 1. Caracterizar según edad los grupos de mujeres que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos. 2. Identificar el tipo de anticonceptivos que consumen las mujeres que asisten a un consultorio particular. 3. Identificar los trastornos que se asocian a la prolactinemia en mujeres que usas anticonceptivos.</p>	<p>H_i: los niveles de prolactinemia en mujeres de 20 a 25 años que asisten a un Consultorio Particular de Sullana que usan anticonceptivos si son los adecuados.</p>	

