



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS
**TIEMPO DE USO DEL ACETATO DE
MEDROXIPROGESTERONA Y EFECTOS SECUNDARIOS EN
USUARIAS ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE LA
VENTA – 2020**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud.

Presentado por:
Clares Ramos Luz Leonela

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Docente asesor:
Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

Chincha, Ica, 2021

NOMBRE DE LA TESIS

Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios
en usuarias atendidas en el Puesto de Salud de la Venta - 2020

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres que gracias a su esfuerzo y dedicación me dieron, una linda carrera pues sin ellos no habría terminado mis estudios y a mi esposo pues sin su ayuda y apoyo pude titularme gracias los amo.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora
Rocio Chanco por ayudarme y
orientarme en mi tesis y a la jefa del
Puesto de Salud de la Venta por el apoyo
para poder realizar mi tesis

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020, cuya metodología fue tipo de investigación básica, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental, cuya muestra fue de 169 usuarias, que utilizaban acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo en el Puesto de Salud de La Venta en el año 2020, encontrándose en sus resultados que las alteraciones menstruales más frecuentes fueron amenorrea 55% y sangrado como goteo 25.4% , para los cambios de peso el 64% refiere que si aumento de peso y el síntoma que mayor predominó fue la cefalea con el 55%, y para la variable de tiempo de uso el 60.4% ya llevan de 3 a 6 meses el método, concluyendo que existe relación significativa entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias.

Palabras claves: acetato de medroxiprogesterona, cambios de peso, alteraciones menstruales, síntomas.

ABSTRACT

The main objective of the research is to determine the relationship between the time of use of medroxyprogesterone acetate and the side effects in the users treated at the La Venta Health Post - 2020, whose methodology was a type of basic research, descriptive level correlational and non-experimental design, whose sample was 169 users, who used medroxyprogesterone acetate as a contraceptive medium at the La Venta Health Post in 2020, finding in their results that the most frequent alterations were 55% amenorrhea and bleeding as drip 25.4%, for weight changes 64% reported that if they gained weight and the symptom that predominated the most was headache with 55%, and for the time of use variable 60.4% have already been in for 3 to 6 months the method, concluding that there is a significant relationship between the time of use of medroxyprogesterone acetate and side effects in users.

Key words: medroxyprogesterone acetate, weight changes, menstrual disturbances, symptoms.

ÍNDICE

NOMBRE DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
I. INTRODUCCION	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general.....	15
2.3. Pregunta de investigación específicas	15
2.4. Objetivo general y específicos	16
Objetivo general:	16
Objetivos específicos:	16
2.5. Justificación e importancia.....	16
Justificación:.....	16
Importancia:	17
2.6. Alcances y limitaciones.....	18
Limitaciones	18
III. MARCO TEORICO	19
3.1. Antecedentes.....	19
Antecedentes a nivel internacional	19
Antecedentes a nivel nacional.....	21
Antecedentes a nivel local.....	22
3.2. Bases teóricas	23

Acetato de medroxiprogesterona	23
A. Mecanismo de acción	23
B. Farmacocinética.....	24
C. Indicaciones.....	25
D. Contraindicaciones	25
E. Tasa de falla	26
F. Tasa de efectividad	26
G. Efectos secundarios	27
3.3. Identificación de las variables	29
IV. METODOLOGÍA	30
4.1. Tipo y Nivel de investigación.....	30
4.2. Diseño de la investigación	30
4.3. Hipótesis de investigación	30
4.3.2. Hipótesis específicas.....	31
4.4. Población - muestra.....	31
Población:	31
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información	32
4.5.1. Técnicas de recolección de información.....	32
4.5.2. Instrumentos de recolección de información.....	33
4.6. Recolección de datos	33
4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	33
V. RESULTADOS.....	34
5.1. Presentación de resultados	34
5.2. Interpretación de resultados	34
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	41
6.1. Análisis de los resultados	41
6.2. Comparación de resultados con antecedentes	41

CONCLUSIONES	43
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	44
ANEXOS	48
MATRIZ DE CONSISTENCIA	48
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	50
I. Informe de validación del instrumento de investigación.....	53

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación de antecedentes menstruales y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona	34
Tabla 2 Relación de cambios de peso y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona	35
Tabla 3 Relación de presencia de síntomas y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona	36

INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Relación de antecedentes menstruales y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona	35
Ilustración 2 Relación de cambios de peso y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona	36
Ilustración 3 Relación de presencia de síntomas y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona	37

I. INTRODUCCION

A causa de los efectos causados por el uso de los métodos anticonceptivos, son las razones por la que las mujeres descontinúan su uso (23.8%), las que dejaron el uso de estos anticonceptivos son por los inyectables (54.7%), como la medroxiprogesterona). Siendo esta de gran garantía, la dificultad yace en que la menstruación se torna irregular, espaciales en la amenorrea y los efectos secundarios de este método, por lo que mujeres dejan este método tan solo en los primeros meses de sus aplicación.¹

Por la garantía que causa el uso de medroxiprogesterona, como método anticonceptivo, es la más usada, incluso se aplica trimestralmente. Posee una actividad gestagénica sin alguna actividad estrogénica androgénica. Causa que la ovulación se inhiba por un periodo de 14 semanas a causa de la supresión del eje hipotálamo-hipofisario.²

Aunque posee muchas garantías, se ha podido observar que con el paso del tiempo las mujeres tienden a abandonarlo, a causa de los efectos secundarios que este método trae consigo, pues un 30% de mujeres dejan de usarlo. Además, al consultarles a las usuarias de este método, refirieron una negatividad frente al uso de acetato de medroxiprogesterona, por ello su abandono.

En esta investigación se determinó los efectos que causan el abandono del método de medroxiprogesterona en razón al tiempo de uso del método, la que, para un aporte para las investigaciones a futuro sobre el tema, para contribuir en el manejo y seguimiento las mujeres, con el objetivo de aumentar la cantidad de parejas protegidas con este método.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Un embarazo no deseado resulta ser una opción perdida para la preconcepción de un nuevo ser, y además aumenta los riesgos para la morbilidad a causa de embarazo, es por eso, la necesidad de manejar un método anticonceptivo para así minimizar las posibilidades de un embarazo no deseado¹, en tal sentido, el anticonceptivo se convierte en una herramienta muy útil no solo para la planificación familiar sino también para evitar morbilidad relacionada con el embarazo.

En la actualidad el uso de anticonceptivo ha aumentado, pues la OMS refirió que el uso de métodos anticonceptivos tuvo un crecimiento a nivel mundial, sobretodo en continentes de Asia y América Latina, a comparación de África subsahariana., pues sus niveles son bajos en comparación a los demás.

Tenemos que el 54% de mujeres usaron un método anticonceptivo en 1990 a comparación del 57,4% en 2015. A nivel regional, el rango de mujeres con edades entre 15 y 49 años de edad utilizaron un método anticonceptivo entre 2008 y 2015. En África se elevó de un 23,6% a un 28,5%; en Asia, estos niveles aumentaron de 60,9% a un 61,8%, y en América Latina se ha mantenido en un 66,7%, situación que pone en evidencia que aún falta mucho por hacer en América Latina en temas de planificación familiar.² situación que pone en evidencia que el abandono en la utilización del método anticonceptivo moderno, como el Acetato de Medroxiprogesterona, pueda deberse a que por lo general las usuarias comienzan a experimentar una serie de cambios en su organismo, que van desde manchas hasta hemorragias.

En este sentido, la OMS informó que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad fecunda desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo moderno siendo uno de los motivos de dicha situación temor a los

efectos colaterales o secundarios, que a veces se han sufrido con anterioridad por emplear determinado método anticonceptivo.²

Al respecto, la OMS (Organización Mundial de la Salud) nos afirma que de cada 4 países, solo uno hace usos de un solo método anticonceptivo, siendo este más del 50% registrados en mujeres con estado civil casadas o convivientes; también nos informó que de 45 países que usan un método, en 10 países utilizan el inyectable como método. Basados en este reporte, el 17% de mujeres casadas o que tienen una relación estable usan los inyectables como método anticonceptivo. En países desarrollados, la aplicación de acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo, representa el 48%, y a comparación con los países sub desarrollados este registro es solo el 35%, aunque no se ha podido establecer algunos efectos adversos a este método.³ este método se administra cada tres meses, , esta inhibe a la ovulación por un periodo de 14 semanas mediante la supresión del eje hipotálamo-hipofisario.⁴

Según la ENDES 2019, algo más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista (75,9%), de ellas, el 55,6% algún método moderno y el 20,3% algún método tradicional.

En razón al uso de métodos modernos, en la actualidad, la inyección sigue siendo el que tienen mayor aplicación entre los demás métodos (19,0%).⁵ Para el año 2017 el INEI muestra cifras ligeramente disminuidas al respecto, pues se tuvo el 75,4% de mujeres estaban usando algún método anticonceptivo a la fecha de la entrevista; 54,5% usaba algún método moderno y 20,9% alguno tradicional⁶

Al respecto, en el Perú se encontró que el Acetato de Medroxiprogesterona resulta ser un método anticonceptivo muy usado entre las mujeres como una Estrategia de Planificación Familiar. Se sabe que el 53.7% e féminas refieren haber tenido algún efecto secundario, como son la amenorrea (33.8%), obesidad (37.3%) y dolor de cabeza (25.4%), acompañadas con cambios de ánimo, sensibilidad en las mamas, presencia de acné (26.9%), además de

los trastornos en la menstruación (25%) siendo la más frecuente esta causa para abandonar el método cada año.⁷

En el caso de Ica, en el Hospital Regional para el año 2015 la prevalencia actual del uso de los métodos anticonceptivos en mujeres con pareja es de 75.4%.⁸

La Dirección Regional de Salud de Ica informó que en el año 2016 las mujeres de 15 a 49 años son las que utilizaron como primer tipo de método anticonceptivo los hormonales, en donde se incluyen los anticonceptivos inyectables, anticonceptivos orales e implantes subdérmicos.⁹ Al respecto, INEI informo en ENDES 2016 que el uso de métodos modernos como los inyectables fue de 19,6%, una cifra inferior respecto a otras regiones como Huánuco que tiene un 30,7% o Amazonas con un 25,0% que pone en evidencia el abandono por parte de la usuarias de los métodos anticonceptivos modernos.

Precisamente esta realidad ha generado mi interés por desarrollar el presente estudio y conocer los efectos secundarios con el uso de la medroxiprogesterona en usuarias del Puesto de Salud de La Venta de la Provincia y Región de Ica.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación del tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona con los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?

2.3. Pregunta de investigación específicas

- ¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados a la menstruación que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados al peso que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?

- ¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados a la sintomatología que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?

2.4. Objetivo general y específicos

Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

Objetivos específicos:

- Identificar los efectos secundarios relacionados a la menstruación que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.
- Identificar los efectos secundarios relacionados al peso que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.
- Identificar los efectos secundarios relacionados a la sintomatología que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

2.5. Justificación e importancia

Justificación:

- A nivel teórico el estudio se justifica porque aportará valiosos conocimientos para conocer mejor la realidad problemática (tiempo de uso de este método) en la ciudad de Ica, y de manera particular en uno de sus distritos como el distrito de La venta; estos estudios serán los referentes técnicos para los directivos y autoridades de salud en Ica, para que se puedan tomar las medidas preventivas y

así buscar las propuestas más efectivas para mejorar la planificación familiar.

- A nivel práctico la investigación se justifica porque brindará valiosos conocimientos que se han de obtener a través de las conclusiones y sugerencias del estudio; conocimientos que han de servir como referentes para entender mejor la problemática planteada, por lo que tal información ha de generar beneficios a las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta, ya que se buscará no solo capacitarlas sino llevar un control efectivo sobre su salud reproductiva que contribuya en fortalecer su planificación familiar.
- A nivel metodológico el estudio se justifica porque en su desarrollo establecerá una ruta metodológica investigativa consistente, valida y objetiva, pues futuros investigadores sobre el tema en particular (tiempo de uso de acetato de medroxiprogesterona y sus efectos secundarios) podrán considerar la ruta metodología que se desarrolla en este estudio en cuanto su diseño metodológico. Asimismo, la investigación también brindará una técnica e instrumento plenamente sometidos a pruebas validez, los mismos que podrán ser empleados en estudios de igual naturaleza (analítico) pero con otras características investigativas.
- A nivel social la justificación del estudio se relaciona con el aporte de la evaluación trimestral para las mujeres que fueron atendidas en el Puesto de Salud de La Venta.

Importancia:

La importancia radica entre las estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad privada de Ica y además de ser un aporte futuro para las demás universidades a nivel nacional e internacional, que desean conocer acerca de este estudio, partiendo del presente.

2.6. Alcances y limitaciones

El estudio se llevará cabo a en las usuarias que emplean medroxiprogesterona como anticonceptivo.

Limitaciones

- ✓ Tiempo
- ✓ Económica
- ✓ Acceso a sujeto que participa en el estudio
- ✓ Escases de conocimiento

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes a nivel internacional

Quispe, D (Ecuador - 2015) realizó la investigación titulada “Efectos colaterales de los anticonceptivos orales e inyectables utilizados por las servidoras del Gobierno Provincial de Loja” en Ecuador, con el objetivo determinar los efectos colaterales de los anticonceptivos orales e inyectables entre las mujeres del Gobierno Provincial de Loja. Material y Método: Tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 42 servidoras del Gobierno Provincial de Loja. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados: Se encontró que hay un porcentaje significativo del 51% de servidoras que utilizan métodos anticonceptivos. También se encontró que el anticonceptivo hormonal más utilizado es el anticonceptivo inyectable con el 36%, seguido de los orales con el 33%, en consideración los anticonceptivos hormonales son los de mayor uso. Por último, se encontró que como principales efectos colaterales de los anticonceptivos hormonales orales encontramos la cefalea 38%, seguido del aumento de peso 33% y alteraciones del humor (estrés - depresión) 21%. En cuanto a los anticonceptivos inyectables los efectos colaterales más frecuentes fueron, ausencia de sangrado 38%, aumento de peso 24% y alteraciones del humor (estrés - depresión) 19%.¹⁰

Castellanos, G y Romero, E (Colombia - 2016) realizaron la investigación titulada “Reacciones adversas reportadas por anticonceptivos inyectables al Programa Distrital de Farmacovigilancia, Bogotá D.C., 2011-2016” en Colombia, con el objetivo de establecer las reacciones adversas frente a los anticonceptivos inyectables en el programa distrital de farmacovigilancia de Bogotá D.C, 2011-2016. Material y Método: Tipo

descriptivo y de diseño de revisión documental. La población estuvo conformada por todos los casos con historia clínica en el periodo del 2011 al 2016. Se utilizó la técnica de análisis documental, el instrumento fueron las historias clínicas. Resultados: se afirma que la medroxiprogesterona junto al estradiol tuvo efectos no deseados, en casi 16 casos. Hubo lugares donde se usaba este único método estos solo fueron 10 casos, siendo este las que tiene más reacciones no deseadas en las mujeres. Dosificadas con anticonceptivos inyectables. la medroxiprogesterona parenteral es el más usado y hace parte del POS.¹¹

Lorenzo, E (Guatemala - 2016) realizó la investigación titulada “Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de planificación familiar. Centro de Salud la Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala” en Guatemala, objetivo establecer los efectos secundarios del uso del método hormonal en el Centro de Salud La Esperanza. Material y Método: Tipo retrospectivo, cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las mujeres que utilizaban método hormonal de planificación familiar en la clínica de planificación familiar del Centro de Salud de La Esperanza. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados: Se encontró que mujeres de 20 a 25 años de edad (26%), son casadas (89%), con solo primaria completa (42%), profesaban otra religión (60%), con dos hijos (37%). Muchas de las mujeres usaban depoprovera (39%), con el uso de un método por más de 4 años (21%), se sintieron satisfechas con el método (63%). Por último, se determinó que el 60% de mujeres pensaron en abandonar el método, el 49% acudió al centro de salud frente a una molestia y el 70% busco consejería acerca del uso de este método anticonceptivo.¹²

Antecedentes a nivel nacional

Serrano, J (Lima - 2018) realizó la investigación titulada “Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2018” en Lima, con el objetivo de determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona mujeres que acudieron planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018. Material y Método: Tipo observacional, de corte transversal y retrospectivo, y de nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 160 mujeres. Se estableció la encuesta como la técnica y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados: Se encontró que la frecuencia del uso de acetato de medroxiprogesterona es de 83.8%. También se encontró que entre efectos secundarios como la ausencia de menstruación (48.8%) y el sangrado normal (30%), y los relacionados a los cambios antropométricos fue el incremento de peso (57.5%).¹³

Espinoza, L y Riveros Y (Huancavelica - 2017) realizaron la investigación titulada “Efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana, de la Provincia y Región de Huancavelica durante el año 2017” en Huancavelica, con el objetivo de establecer los efectos secundarios del uso de acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo en mujeres que acudieron al Centro de Salud Santa Ana, Huancavelica durante el año 2017. Material y Método: Tipo observacional, descriptivo y transversal, y de nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 180 féminas que fueron atendidas en el centro de salud. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados: En el estudio se hallaron los siguientes resultados: Se encontró que las usuarias fueron adultas y multigestas (78.6%), con grado de instrucción superior, además de ser solteras

(79.3%) y el tiempo de uso de un método por más de un año (75.5%), las cuales son adultas.¹⁴

Antecedentes a nivel local

Muñante, L (Ica - 2018) realizó la investigación titulada “Efectos secundarios del método anticonceptivo hormonal oral y parenteral en usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar Hospital Santa María del Socorro – Ica 2018” en Ica, con el objetivo de determinar los efectos secundarios del método anticonceptivo hormonal oral y parenteral entre las mujeres atendidas en el hospital socorro- 2018. Material y Método: Diseño no experimental, comparativo, prospectivo y de corte transversal, y de nivel correlacional. La población estuvo conformada por 100 pacientes. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados: Se encontró que con el MAO (Método Anticonceptivo Oral) combinado, las modificaciones de la función sexual se presentaron en un 20%, cefalea en 46%, náuseas en el 66% y dolor mamario en el 28% de las usuarias. También se encontró que con el uso de píldoras sólo de progestina se presentaron las náuseas en 12%, cefalea en 8% y modificaciones en la función sexual en 2%. Por último, se encontró que con el método anticonceptivo parenteral los efectos secundarios que se presentaron con el inyectable trimestral se presentó la amenorrea en 64%, cambios de carácter en 30%, incremento de peso 42% y acné en 18%; y con el inyectable mensual, la amenorrea en un 10%, cambios de carácter en 22%, incremento de peso en 24% y acné en 10%.⁷

3.2. Bases teóricas

Acetato de medroxiprogesterona

El acetato de medroxiprogesterona es de liberación lenta (deprovera) y el ententato de norentindrona (Norgest) deriva de la medroxiprogesterona (DepoProvera) con protección anticonceptiva por un periodo de 90 días. En 1953 se encontró que al esterificar un progestágeno daba lugar a una que tenía una duración más larga, frente control de la natalidad desde principios de 1960.¹⁴

El acetato de medroxiprogesterona es derivado de la 17-hidroxiprogesterona, que es un progestágeno que es administrado por vía oral y parenteral.¹⁵

El acetato de medroxiprogesterona tiene en su composición Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg x 1ml. En caso intramuscular profunda se coloca cada tres meses (12 semanas) tiene un déficit de error den0, 3 a 0,4 embarazos por cada 100 casos por año .¹⁵

A. Mecanismo de acción

Produce un espesamiento del moco cervical, haciendo más difícil el paso de los espermatozoides al momento del coito, también produce una supresión de la ovulación, minimiza la acción de transporte de óvulos hacia las trompas de Falopio y Cambios en el endometrio.¹⁶

El acetato de medroxiprogesterona tiene varias acciones farmacológicas en el sistema endocrino: inhibición de las gonadotropinas de la pituitaria, minimiza los niveles sanguíneos hidrocortisona y la testosterona circulante, produce mayor depuración de testosterona trayendo consigo efectos secundarios.⁴

Produce la inhibición de gonadotropinas LH y FSH, disminuye el peristaltismo tubarico, espesa el moco cervical y minimiza la proliferación endometrial de los mecanismos otorgándole una potencia al anticonceptivo.¹⁷

Con respecto a la ovulación, las progestinas afectan el equilibrio de las hormonas naturales de este modo bloquean al hipotálamo y la glándula pituitaria, encargadas de la ovulación incluso hacen que algún folículo madure adecuadamente para se liberen óvulos. Aunque no siempre bloquean la ovulación existen casos donde no causa efecto en algunas féminas, debido a que este progesterona está relacionada con la progestina que hay en el organismo de la mujer, ósea cuando menos progestina se tenga hay más posibilidades de ovular y si la mujer presenta obesidad, mas progestina será necesario para lograr la eficacia anticonceptiva.¹⁸

B. Farmacocinética

Tenemos:¹⁹

- **Absorción:** después de una dosis de 150 mg por vía IM de acetato de medroxiprogesterona USP, en mujeres de 28 y 36 años, mediante un procedimiento de radioinmunoensayo por extracción, aumentaron los niveles en 3 semanas hasta llegar a concentraciones plasmáticas de 1 a 7 ng/mL. Este después será liberado por los niveles bajos de este en la sangre. ¹⁹
- **Distribución:** La unión a proteínas plasmáticas de MPA (acetato de medroxiprogesterona USP) es aprox. un 86 %. La unión es con la albúmina sérica.; entre el 90% y 95% atraviesa la barrera hemo encefálica y placentaria.¹⁹
- **Metabolismo:** El acetato de medroxiprogesterona actúa en el plasma, es obtenida a las dos o cuatro horas luego de su administración, metabolizada en el hígado por las enzimas del citocromo p450. El acetato de medroxiprogesterona inhibe los

niveles de dosis usuales, la secreción de gonadotropina hipofisaria, retarda la maduración de un folículo y por ende de la ovulación.¹⁹

- **Excreción:** Las concentraciones del acetato de medroxiprogesterona se minimizan hasta llegar a ser indetectables (<100 pg/mL) pasados los 20 a 120 días luego de su administración. Aplicando el método de radioinmunoensayo, la vida media aparente es de 50 días. Muchos de los metabolitos del acetato de medroxiprogesterona se excretan a través de la orina como sulfatos, se eliminan por un periodo aproximado de 6 semanas post administración.¹⁹

C. Indicaciones

Estas son:²⁰

- Mujeres en edad fértil, de 18 a 45 años de edad, multíparas o nulíparas con vida sexual activa, que deseen un método a largo plazo.
- En mujeres que han probado con otro método y han presentado efectos secundarios desagradables.
- En mujeres que no dan de lactar antes de los 21 días luego del parto.

D. Contraindicaciones

Estas son:²⁰

- Hipersensibilidad a los progestágenos tromboflebitis, insuficiencia hepática, abortos, embarazo con hemorragia vaginal que no han tenido un diagnóstico.
- Adolescentes de 13 a 17 años. La amenorrea, se da cuando se hace uso de anticonceptivos inyectables al poco tiempo de producirse la menarquia, lo que causa un mayor riesgo de causar osteoporosis para cuando este en una edad adulta.

- Mujeres durante el climaterio, a causa de que los bajos niveles de calcio aumentar los riesgos que se produzca la osteoporosis sobre todo luego de la menopausia.

El método no puede ser universal, se deben tomar en cuenta las contraindicaciones para evitar efectos secundarios, en todo caso se debería recomendar otra metodología anticonceptiva.

- **Absolutas:** tromboembolismo, que es una enfermedad cardiaca activa, cáncer de mama, cáncer del tracto genital, embarazo o presunto embarazo.
- **Severas:** diabetes o prediabetes, hipertensión arterial, anemia de células falciformes, sangrado vaginal que no se podría diagnosticar, epilepsia, varices.²¹

E. Tasa de falla

Tenemos:¹⁶

- Falla teórica 0.3 embarazos de 100 féminas en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 usuarias en el primer año.

F. Tasa de efectividad

Tasa de efectividad ha aumentado a casi un 99%, lo que quiere decir que de 100 mujeres solo se corre el riesgo que sola una pueda quedar embarazada, eso siempre y cuando se acuda cada 120 días sin perder el control de sus citas programadas. De cada 100 mujeres que hacen uso del método ,6 quedan embarazadas.²⁰

Dentro de las ventajas encontramos:

- Es un método que se aplica cuatro veces en el año
- es muy efectivo
- hasta el momento no se han dado efectos colaterales que estén relacionados con los estrógenos.
- El costo no es alto.

- Minimiza los riesgos de tener alguna enfermedad Pélvica Inflamatoria.
- Es muy eficaz.
- Duración promedio (3 meses).
- No es necesario realizar un examen pélvico previo.
- No causa efectos para la lactancia materna luego de los 6 meses del parto.

G. Efectos secundarios

Los efectos secundarios son las razones más recurrentes que causan la discontinuación de su uso (23.8%).²³ a continuación mostraremos los efectos secundarios presentados: ²⁴

- **Amenorrea:** está relacionada con la ausencia de menstruación, a causa de este método del inyectable de acetato de medroxiprogesterona. Se produce un desbalance entre las distintas hormonas del ovario e hipófisis, nivel del endometrio y en la ovulación esto se debe a la disminución del estrógeno.²⁵
- **Spotting:** es un tipo de sangrado mediante gotas, pero de forma continua. Los niveles de estrógeno son limite no consiguiendo una buena proliferación del endometrio por ello el sangrado es escaso.¹⁷
- **Sangrado menstrual irregular:** El sangrado irregular propio cuando se hace uso de ciertos anticonceptivos inyectables de progestina sola, sobretodo en la primera dosis de inyección, pero no causa daños en la salud, minimizándose con el paso del tiempo, mediante la excreción de la orina.²⁶
- **Cefalea:** El uso del acetato de medroxiprogesterona podría traer consigo síntomas como los dolores de cabeza intensos (migrañas); incluso también se puede presentar los fuertes dolores de pecho. La progesterona tiene acciones neuro activas y neurosteroides en el sistema nervioso central; por ende, lo encontramos tanto en hombres y mujeres en concentraciones pequeñas en el cerebro, y

en el sistema nervioso central se encuentran como receptores de progesterona.²⁵

- **Aumento de apetito:** unos de los efectos más recurrentes a las ganas de sentir más apetito de lo habitual, llegando a ganar peso desmedido.
- **Incremento de peso:** se produce una variación en el índice de masa corporal a causa de la resistencia de insulina debido a que disminuye el cortisol que causa que la glucosa se degrade poco a poco. Por ello, el acetato de medróxi-progesterona, tiende a afectar a un 80% de las mujeres en su incremento de peso, debido a algunos efectos como: la retención de líquidos, la masa muscular y el depósito de grasas.³⁰ desde el 2009 al 2013 se ha podido demostrar que el uso de acetato de medroxiprogesterona por periodos de tiempo largos, producen un aumento de peso, en adolescentes y mujeres mayores cercanas a tener menopausia, causando incluso obesidad en ellas.²⁷
- **Cambio del estado de ánimo:** se puede experimentar ansiedad, depresión, estrés, donde el sistema nervioso genera cortisol en nuestro cuerpo que causa problemas hormonales muy serios.²³
- **Alteraciones del deseo sexual:** El factor hormonal tienen un papel importante en la función sexual femenina. Causan efectos en los umbrales de sensibilidad vibratoria y de la presión. lo hace que las mujeres que hacen uso del acetato de meroxiprogesterona no sienten un deseo sexual equilibrado. Por los altos niveles de progesterona y bajos niveles de estrógenos, la testosterona participa en la génesis del deseo sexual y adema debemos saber una mujer necesita de altos nivel de testosterona para alcanzar la libido.²⁴
- **Sensibilidad mamaria:** La progesterona produce la retención de líquidos causando que las mamas se hinchen produciendo sensibilidad en esta zona.²⁸
- **Perdida de la densidad mineral ósea:** gracias a la aplicación del inyectable AMPD, se reduce los niveles de estrógenos séricos y está relacionado con la pérdida de DMO. Esta pérdida de DMO es

un problema en la etapa de la adolescencia por la acumulación de masa ósea.¹⁸

- **Cloasma:** El cloasma se presenta debido a la hiperproducción de melanina.²⁸
- **Acné:** El acné es causado porque los poros presentes en la piel se obstruyen, al mismo tiempo se tornan inflamadas hasta llegar a infectarse. Esto conlleva a que se formen los barros, espinillas o granos. A causa de la deficiencia de estrógeno y disminución de la globulina que transporta las hormonas Sexuales. En efecto el uso de acetato de medroxiprogesterona produce la obstrucción del folículo pilo sebáceo, obstrucción del ducto del folículo y acumulación de linfocitos y PMN Lesiones inflamatorias.²³
- **Alopecia:** está relacionada con la caída de cabello que es causado por la pérdida del equilibrio hormonal de estrógeno en su sistema.²³
- **Vaginitis:** se produce a causa del adelgazamiento, la sequedad y por la inflamación en la zona de la pared vaginal, por los bajos niveles de estrógeno.²³

3.3. Identificación de las variables

- **Variable dependiente:**
 - ✓ Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona
 - ✓ Se refiere a cualquier efecto no intencionado que produce el acetato de medroxiprogesterona cuando este se administra en dosis utilizadas normalmente en las pacientes que no quieren salir embarazadas

- **Variable independiente**
 - ✓ Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona
 - ✓ Se refiere al periodo de tiempo en el que la paciente utiliza como método anticonceptivo el acetato de medroxiprogesterona.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

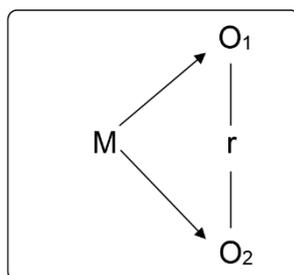
Tipo de investigación: básica.³³

Nivel: descriptiva correlacional³³

4.2. Diseño de la investigación

No experimental.

La fórmula del diseño de investigación elegido es el siguiente:



Denotación:

M = Muestra de Investigación

O1 = violencia intrafamiliar

O2 = número de controles prenatales

r = Relación entre variables

4.3. Hipótesis de investigación

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios significativos en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020

4.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a la alteración menstrual en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados al peso en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

4.4. Población - muestra

Población:

La población del presente estudio estará conformada por todas las usuarias continuadoras del método de acetato de medroxiprogesterona de La Venta que se ubica en el distrito de La Venta, provincia y región de Ica para el año 2020, que hacen la suma de 301 pacientes.

MUESTRA

Se realizó la siguiente fórmula para delimitar la muestra:

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = 301

Z = 1.96

Q = 1 – P

P = 0.5

E² = margen de error (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (1 - 0.5) (301)}{(0.05)^2 (301 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (301)}{(0.0025) (300) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{289.08}{1.71}$$

$$n = 169.04$$

El tamaño de la muestra estará conformado por 169 usuarias, las mismas que vienen utilizando el acetato de medroxiprogesterona como medio anticonceptivo, siendo atendidas en el Puesto de Salud de La Venta en el año 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.5.1. Técnicas de recolección de información

Para el presente estudio se considera a la entrevista como técnica para recolectar datos. Esta técnica consiste obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias.³⁴ Para el caso en particular, a través de esta técnica se podrá registrar los efectos secundarios del uso del acetato de medroxiprogesterona que han experimentado las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta en el año 2020.

4.5.2. Instrumentos de recolección de información

Teniendo en cuenta la naturaleza de la investigación y la técnica de recolección a emplearse, se utilizará como instrumento de recolección de datos un formulario, el mismo que consta de 7 preguntas.

4.6. Recolección de datos

Se pidió la autorización al director puesto de Salud de La Venta en el año 2020, para que nos puedan brindar las facilidades correspondientes y el acceso a las entrevistas a las usuarias que nos permitirán realizar la recolección de datos para la investigación.

De estas se pudo obtener la información correspondiente y veraz.

Previo a eso la encuesta fue sometida a juicio de expertos, en el que será evaluada por 3 expertos en el tema y que tengan grado académico de magister o especialidad relacionada a la carrera, en el que se tendrá que obtener un alfa de Crombach mayor de 7 para que el instrumento sea aceptado y pueda ser aplicado.

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se realizó un análisis descriptivo mediante:

Graficas de tablas de frecuencia y porcentaje obtenidas en el Excel 2016.

Gráficos Circulares en 3D para representar los datos obtenidos

En cuanto a las pruebas estadísticas, estas se realizarán mediante el estadístico Chi cuadrado.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Una vez aplicado los instrumentos de recolección de la información, se procedió a realizar el vaciado de información correspondiente para el análisis de los mismos, por cuanto la información que arrojará será la indique las conclusiones a las cuales llega la investigación, por cuanto mostrará los resultados según las hipótesis planteadas en la investigación dando respuesta a lo solicitado.

Técnicas estadísticas empleadas

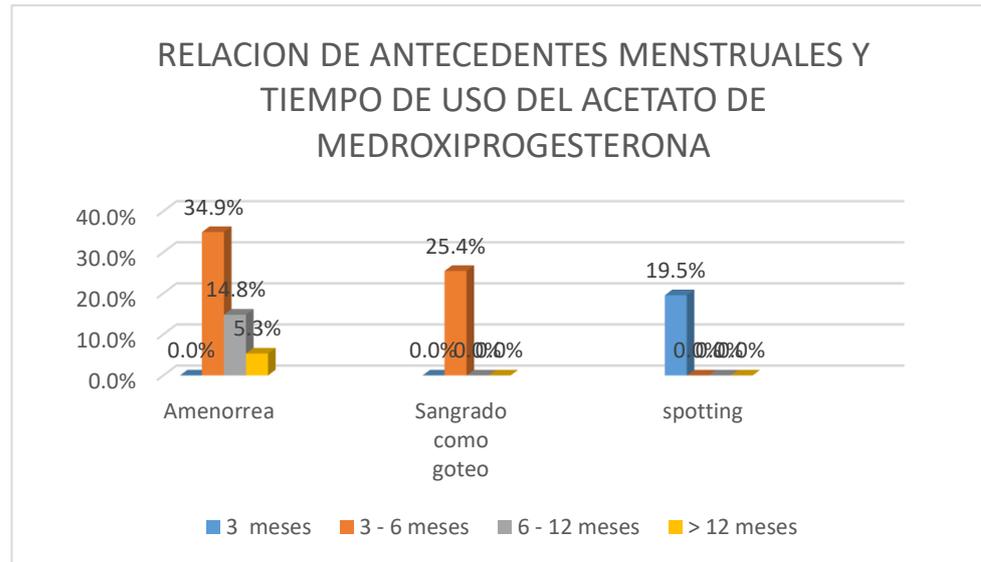
- Tablas de distribución de frecuencias: Se utilizó estas herramientas para caracterizar la conformación de la muestra de estudio.
- Correlación de Chi cuadrado: Se utilizó para evaluar correlación entre variables numéricas discretas sin distribución normal en el análisis inferencial

5.2. Interpretación de resultados

Tabla 1 Relación de antecedentes menstruales y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona

ALTERACIONES MENSTRUALES		Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona				TOTAL
		3 meses	3 - 6 meses	6 - 12 meses	> 12 meses	
Amenorrea	Recuento	0	59	25	9	93
	% del total	0.0%	34.9%	14.8%	5.3%	55.0%
Sangrado como goteo	Recuento	0	43	0	0	43
	% del total	0.0%	25.4%	0.0%	0.0%	25.4%
spotting	Recuento	33	0	0	0	33
	% del total	19.5%	0.0%	0.0%	0.0%	19.5%
	Recuento	33	102	25	9	169
	% del total	19.5%	60.4%	14.8%	5.3%	100.0%

Ilustración 1 Relación de antecedentes menstruales y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona



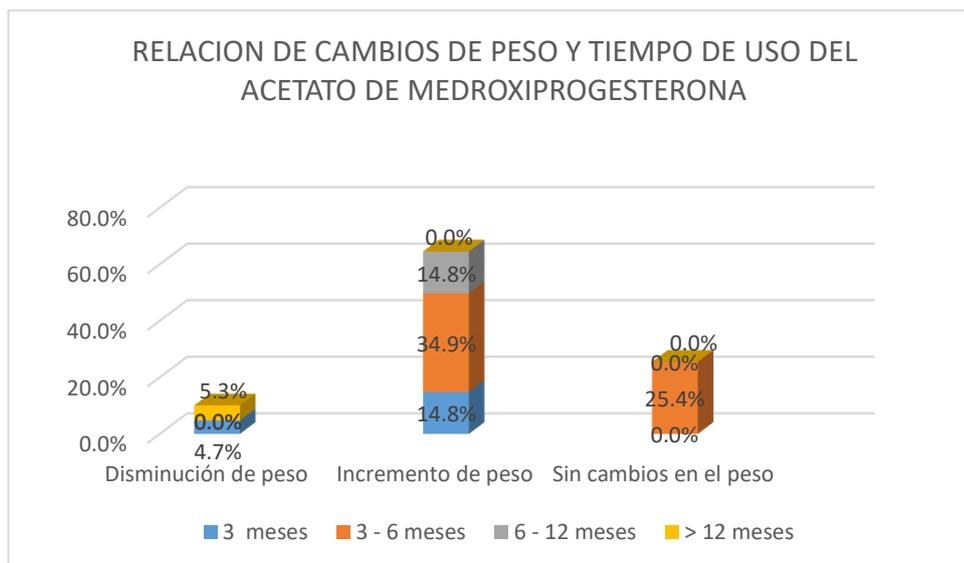
INTERPRETACION

En la tabla y el grafico se observa que el 55% de usuarias presentaron amenorrea como alteración menstrual principal, de las cuales el 34.9% tiene un tiempo de uso de 3 a 6 meses.

Tabla 2 Relación de cambios de peso y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona

CAMBIOS DE PESO		Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona				TOTAL
		3 meses	3 - 6 meses	6 - 12 meses	> 12 meses	
Disminución de peso	Recuento	8	0	0	9	17
	% del total	4.7%	0.0%	0.0%	5.3%	10.1%
Incremento de peso	Recuento	25	59	25	0	109
	% del total	14.8%	34.9%	14.8%	0.0%	64.5%
Sin cambios en el peso	Recuento	0	43	0	0	43
	% del total	0.0%	25.4%	0.0%	0.0%	25.4%
	Recuento	33	102	25	9	169
	% del total	19.5%	60.4%	14.8%	5.3%	100.0%

Ilustración 2 Relación de cambios de peso y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona



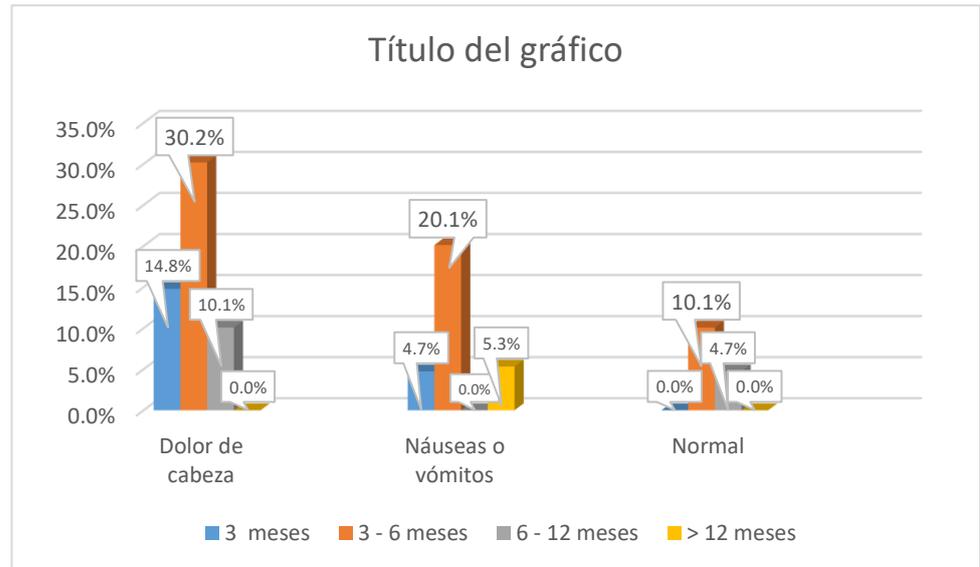
INTERPRETACIÓN

En la tabla y el gráfico se observa que el 64.5% de usuarias presentaron incremento de peso como principal cambio de peso, de las cuales el 34.9% tiene un tiempo de uso de 3 a 6 meses.

Tabla 3 Relación de presencia de síntomas y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona

PRESENCIA DE SINTOMAS		Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona				TOTAL
		3 meses	3 - 6 meses	6 - 12 meses	> 12 meses	
Dolor de cabeza	Recuento	25	51	17	0	93
	% del total	14.8%	30.2%	10.1%	0.0%	55.0%
Náuseas o vómitos	Recuento	8	34	0	9	51
	% del total	4.7%	20.1%	0.0%	5.3%	30.2%
Normal	Recuento	0	17	8	0	25
	% del total	0.0%	10.1%	4.7%	0.0%	14.8%
Total	Recuento	33	102	25	9	169
	% del total	19.5%	60.4%	14.8%	5.3%	100.0%

Ilustración 3 Relación de presencia de síntomas y tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona



INTERPRETACION

En la tabla y el gráfico se observa que el 55% de usuarias presentaron cefalea como principal síntoma secundario, de las cuales el 30.2% tiene un tiempo de uso de 3 a 6 meses.

Comprobación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios significativos en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020

H0: No existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios significativos en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.000



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Estadístico: Chi cuadrado

Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios significativos en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a la alteraciones menstruales en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

H0: No existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a la alteraciones menstruales en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.000



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la H0 y se acepta la Ha: Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a la alteraciones menstruales en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados al peso en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

H0: No existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados al peso en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.000



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados al peso en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

Según los resultados obtenidos en la investigación, se dio a conocer los efectos secundarios por el uso de medroxiprogesterona, en relación al tiempo de su uso, dentro de la cuales la principal alteración menstrual fue amenorrea con el 55%, para cambios de peso, el 64% mencionó que, si presentaron aumento del peso por el método, y el efecto secundario principal fue la cefalea con el 55%, es por ello que en nuestro estudio compara los resultados obtenidos con estudios realizados.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes

En este estudio se halló entre los efectos que durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación, que las alteraciones menstruales más frecuentes fueron amenorrea 55% y sangrado como goteo 25.4% , para los cambios de peso el 64% refiere que si aumento de peso y el síntoma que mayor predominó fue la cefalea con el 55%, y para la variable de tiempo de uso el 60.4% ya llevan de 3 a 6 meses el método, así mismo en el estudio de Quispe D, en sus resultado demostró que los efectos secundarios de mayor frecuencia fue la cefalea 38%, seguido del aumento de peso 33% y ausencia de sangrado 38%, por otro lado en el estudio de Lorenzo E. señala que los efectos secundarios en cuanto a las alteraciones menstruales fue hemorragia intermensuales en (95%), en el estudio de Serrano, J en sus resultados dio a conocer que los principales efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la menstruación de las cuales fueron la ausencia de sangrado (48.8%), el dolor de cabeza (43,8%), para Espinoza, L y Riveros Y en su estudio se encontró que la frecuencia de los

efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona son la amenorrea en un 83.3%, cefalea 77.8%, aumento de apetito en un 63.9%, incremento de peso en un 62.2% quienes afectaron a más de la mitad de nuestra población, es así que en el estudio de Muñante, L. también hace mención de los efectos secundarios a corto plazo por el uso de la medroxiprogesterona y son la cefalea en 46%, se presentó la amenorrea en 64%, cambios de carácter en 30%, incremento de peso 42%.

A pesar de que la distribución de la población con respecto a los efectos secundarios encontrados por nuestra investigación y los demás investigadores, podemos deducir que la presencia de los efectos secundarios mencionados por la teoría se presentan en la gran mayoría de las poblaciones, es decir que las características sociales, culturales u otras no se involucran con estos efectos, podemos mencionar también que al encontrar la semejanza de efectos secundarios en todas las investigaciones nos hace pensar que estos resultados son la causa de la discontinuidad y uso del método con el paso del tiempo.

CONCLUSIONES

- Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios significativos en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020, el tiempo de uso en las usuarias fue de 3 a 6 meses y el efecto secundario principal fue la cefalea con el 55%.
- Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a las alteraciones menstruales en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020, la alteración menstrual principal fue amenorrea con el 55%.
- Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados al peso en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta – 2020, donde el 55% refiere haber aumentado de peso.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a todos los obstetras y autoridades de salud, impulsar, promover y promocionar programas de nutrición y de métodos anticonceptivos en los pacientes que acuden a los centros de Salud.
- Se recomienda a los futuros investigadores, realizar más investigaciones a profundidad sobre los beneficios y consecuencias que pueden generar el acetato medroxiprogesterona si no se lleva a cabo un buen control y una nutrición saludable para el paciente.
- Proporcionar nuevas estrategias para llevar un control en el peso u obesidad en las pacientes que usan este MAC.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Women's Health and Education Center. Anticoncepción: Acetato de medroxiprogesterona; 2010.
2. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar: datos y cifras. [en línea]; 2018. Acceso 6 de Enero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
3. United Nations. Trends in Contraceptive Use Worldwide 2015. New York: Department of Economic and Social Affairs; 2015.
4. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D, S-pong C. Obstetricia. 20th ed. Mexico DF.: Mc Graw - hill; 2011. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Planificación familiar. [En línea].; 2016. Acceso 5 de Enero de 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/pdf/cap004.pdf.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Planificación Familiar. [en línea].; 2017. Acceso 6 de Enero de 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap004.pdf.
7. uñante Peña LR. Efectos secundarios del método anticonceptivo hormonal oral y parenteral en usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar Hospital Santa María del Socorro – Ica 2018. Tesis de licenciatura. Ica: Universidad Alas Peruanas.
8. Gobierno Regional de Ica. Hospital Regional brinda información para incentivar la planificación familiar. [en línea].; 2015. Acceso 7 de Enero de 2020. Disponible en: http://www.regionica.gob.pe/web/index.php?option=com_content&view=article&id=3530:hospital-regional-brinda-informacion-para-incentivar-la-planificacion-familiar&catid=10&Itemid=35.

9. Dirección Regional de Salud de Ica. Nota de Prensa 051-2016. [en línea].; 2016. Acceso 7 de Enero de 2020. Disponible en: <https://rsica.gob.pe/2016/08/03/nota-de-prensa-051-2016/>.
10. Quispe Puglla DE. Efectos colaterales de los anticonceptivos orales e inyectables utilizados por las servidoras del Gobierno Provincial de Loja. Tesis de licenciatura. Loja: Universidad Nacional de Loja.
11. Castellanos Burgos GP, Romero Rojas EZ. Reacciones adversas reportadas por anticonceptivos inyectables al Programa Distrital de Farmacovigilancia, Bogotá D.C., 2011-2016. Tesis de licenciatura. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
12. Lorenzo Sánchez EW. Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de planificación familiar. Centro de Salud la Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala. Tesis de licenciatura. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
13. Serrano Álvarez JP. Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2018. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
14. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción de urgencia. [En línea]; 2018. Acceso 5 de Enero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
15. Ministerio de Salud del Perú. Guía Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. [en línea].; 2004. Acceso 5 de Enero de 2020. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf.
16. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de salud de Planificación Familiar Lima: MINSA; 2016.
17. Comité de medicamento de la Asociación Española de Pediatría. Pediamecum. [En línea].; 2015. Acceso 8 de Enero de 2020. Disponible en: www.pediamecum.es.
18. Rodríguez Ferra R, Gomez García L, Conde Martin M. Caracterización de las progestinas inyectables y sus beneficios en la planificación familiar. Rev. Cub. Med. Gen. Int.. 2013; XIX (2).

19. Pfizer. DEPO-PROVERA. Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/ml. .
20. Ministerio de Salud. Guía Nacional de salud Sexual y Reproductiva
Lima: Grafica; 2004.
21. Mongrut Steane A. Tratado de Obstetricia Normal y patológica. 6th ed.
Lima: Canarias; 2011.
22. Espinoza Garagundo L, Riveros Vilcas Y. Efectos secundarios de
acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias del servicio de
planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana, de la Provincia y
Región de Huancavelica durante el año 2017. Tesis de licenciatura.
Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.
23. Schwartz R, Fescina R, Diverges C. Obstetricia. 6th ed. Buenos Aires:
El ateneo; 2014.
24. Dirección General de Salud Reproductiva a los métodos
anticonceptivos. Introducción a los métodos anticonceptivos:
Información general. [En línea].; 2002. Acceso 10 de Enero de 2020.
Disponible en: www.salud.gob.mx.968-811-927-x.
25. Gil F. Conocimientos, actitudes y aceptación de los efectos secundarios
del acetato de medroxiprogesterona en el servicio de planificación
familiar de Lima. Rev Per Epi. 2013;(14).
26. Pacheco Romero J. Ginecología y obstetricia. 1st ed. Lima: MAD; 2012.
27. López E. Anticonceptivos con progesterona sola: efectos sobre el peso.:
Revisiones Sistemáticas; 2011.
28. Vásquez F, Suarez G. Ginecología y Obstetricia basada en nuevas
evidencias. 2nd ed. Bogotá; 2011.
29. Ortega R. Anticonceptivos Hormonales. ¿Son todos iguales? Beneficios
y riesgos de uso. [en línea].; 2011. Acceso 15 de Enero de 2020.
Disponible en:
http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/clase2011_an.
30. Medlineplus. Interacciones y efectos secundarios de los medicamentos.
[en línea].; 2017. Acceso 15 de Enero de 2020. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/drugreactions.html>.

31. Llamaccaya Talaverano D. Uso del acetato de medroxiprogesterona y su relación con los factores de abandono del método en pacientes que acuden al Centro de Salud Tambucho, junio-agosto, 2017. Tesis de licenciatura. Abancay: Universidad Alas Peruanas.
32. Gutiérrez Neyra JK. Nivel de conocimiento del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil atendidas en el consultorio de obstetricia del Puesto de Salud Asunción 8, Imperial – Cañete, periodo 2017. Tesis de licenciatura. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales.
33. Supo J. Como empezar una tesis. 1st ed. Arequipa: Bioestadística; 2015.
34. Palomino Orizano A, Peña Corahua J, Zevallos Y panaqué G, Orizano Quedo. Metodología de la Investigación. Gui para elaborar un proyecto en salud y educación Lima: San Marcos; 2015.
35. García JJ. Bioética personalista y bioética principia lista. [en línea]; 2014. Acceso 15 de Abril de 2016. Disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/bioactica-personalista-y-bioactica-principialista-perspectivas/>.

ANEXOS

Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es la relación del tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona con los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>- ¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados a la menstruación que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?</p> <p>- ¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados al peso que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?</p> <p>- ¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados a la sintomatología que genera el tiempo de uso del acetato de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>- Identificar los efectos secundarios relacionados a la menstruación que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p> <p>- Identificar los efectos secundarios relacionados al peso que genera el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p> <p>- Identificar los efectos secundarios relacionados a la sintomatología que genera el tiempo de uso del acetato</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios significativos en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>- Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a la menstruación en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p> <p>- Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados al peso en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p>	<p>V.I.:</p> <p>Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona</p> <p>V.D.:</p> <p>Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona</p>	<p>- Tiempo de uso del método</p> <p>- Efectos secundarios relacionados a la menstruación</p> <p>- Efectos secundarios relacionados a cambios en el peso</p> <p>- Efectos secundarios relacionados a la sintomatología</p>	<p>Tipo: Será no experimental, prospectiva, transversal y aplicada.</p> <p>Nivel: Será correlacional.</p> <p>Método: Será el científico.</p> <p>Población: Estará conformada por las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta que se ubica en el distrito de La Venta, provincia y región de Ica para el año 2020, que hacen la suma de 301 pacientes.</p> <p>Muestra: Estará conformada por 301 usuarias que vienen utilizando el acetato de medroxiprogesterona, siendo atendidas en el mencionado puesto de salud.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta en el año 2020. - Usuarias que llevan utilizando el acetato de medroxiprogesterona como medio anticonceptivo.

<p>medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020?</p>	<p>de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p>	<p>- Existe relación estadística entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios relacionados a la sintomatología en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta - 2020.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Usuarías que acepten participar del estudio - Usuarías que firmen el consentimiento informado. <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarías que no son atendidas en el Puesto de Salud de La Venta en el año 2020. - Usuarías que no llevan utilizando el acetato de medroxiprogesterona como medio anticonceptivo. - Usuarías que no acepten participar del estudio. - Usuarías que no firmen el consentimiento informado. - Usuaría menor de edad. <p>Técnica: Entrevista.</p> <p>Instrumento: Formulario.</p>
--	---	---	--	--	---

Anexo 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE Tiempo de uso del acetato de medroxiprogestrona	Tiempo de uso del método	3 meses	Si - no	-----	Ficha de recolección de datos
		3 - 6 meses	Si - no	-----	
		6 - 12 meses	Si - no	-----	
		> 12 meses	Si - no	-----	
VARIABLE DEPENDIENTE Efectos secundarios del acetato de medroxiprogestrona	Efectos secundarios relacionados a la menstruación	Alteraciones menstruales	Amenorrea = 1 Sangrado como goteo = 2 spotting =3 Sangrado abundante = 4 Sangrado normal = 5	Cualitativa nominal	Formulario
	Efectos secundarios relacionados a cambios en el peso	Cambios en el peso	Disminución de peso = 1 Incremento de peso = 2 Sin cambios en el peso =3	Cuantitativa nominal	

	Efectos secundarios relacionados a la sintomatología	Presencia de síntomas	Dolor de cabeza = 1 Náuseas o vómitos = 2 Sensibilidad o dolor en mamas = 3 Ninguno = 4	Cualitativa nominal	
--	--	-----------------------	--	---------------------	--

Anexo3: ficha de recolección de datos

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. ¿Cuánto tiempo lleva utilizando el anticonceptivo inyectable trimestral de manera continua? _____

II. EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA

3. ¿Presentó algún efecto secundario durante el uso del inyectable trimestral?
Si () No ()

Si su respuesta fue (Si), continuar con el resto de preguntas, caso contrario, se le agradece su tiempo.

Marcar solo la alternativa más frecuente por cada pregunta

4. ¿Qué efectos en la menstruación presentó durante el uso del inyectable trimestral?

- () ausencia de sangrado
- () Sangrado tipo goteo
- () Ausencia de sangrado
- () Sangrado abundante
- () Sangrado normal

5. ¿Qué cambios presentó en el peso durante el uso del inyectable trimestral?

- () Disminución de peso
- () Incremento de peso
- () Sin cambios en el peso

6. ¿Qué síntomas presentó durante el uso del inyectable trimestral?

- () Dolor de cabeza
- () Náuseas o vómitos
- () Sensibilidad o dolor en mamas
- () Ninguno

7. ¿Qué efecto secundario haría que usted abandone el uso del inyectable trimestral?

Gracias por su participación

Anexo 4: Informe de validación del instrumento de investigación

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Tiempo de Uso de Acelato de Medroxi-progestorona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el puesto de Salud de la Venta - 2020

Nombre del Experto: Aguilar Tupiza Mirtha

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Mirtha Aguilar Tupiza
OBSTETRA
CAP 0332

Nombre:
 No. DNI:

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : Tiempo de Uso del Acetato de Mefloquina y efectos secundarios en usuarios atendidos en el P.S. la Venta - 2020.

Nombre del Experto: Rocio Magali Chanco Hernández

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Mg. Rocio M. Chanco Hernández
OBSTETRA
C.O.P. 31185

Nombre: _____
No. DNI: 46281445

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : Tiempo de Uso del Acetato de Medroxiprogesterona y Efectos secundarios en usuarias atendidas en El puesto de salud de la Venta - 2020

Nombre del Experto: Milagros Cabrera Espino

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Nombre: _____
 No. DNI: 46600423

Anexo 5: confiabilidad

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t}\right)$$

Dónde:

K Número de ítems

S^2_i Varianza muestral de cada ítem.

S^2_t Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ α ” Cronbach:

De 0 a 0.2 confiabilidad muy baja

De 0.2 a 0.4 confiabilidad baja

De 0.4 a 0.6 confiabilidad moderada

De 0.6 a 0.8 confiabilidad buena

De 0.8 A 1.0 CONFIABILIDAD ALTA

Por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

Nivel de Confiabilidad del Instrumento de recolección de datos .2019.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,945	7

Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el Puesto de Salud de la Venta - 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucs.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
10	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
11	www.teoyleo.com Fuente de Internet	1%
12	Submitted to Escuela Politecnica Nacional Trabajo del estudiante	1%
13	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
14	www.mallamaseps.com.co Fuente de Internet	1%
15	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
16	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo