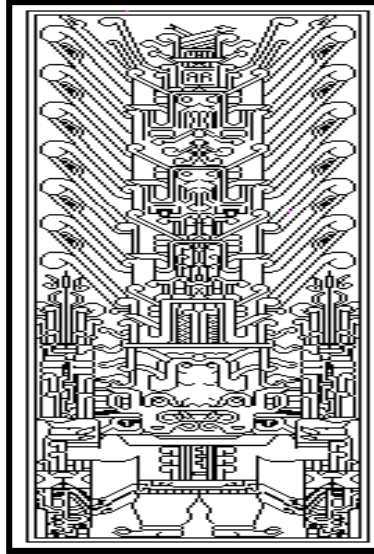


**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL  
FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNÁNUE”  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
OFICINA DE GRADOS Y TITULOS**



“EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL  
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018”

“SECONDARY EFFECTS OF MEDROXYPROGESTERONE ACETATE IN USERS  
SERVED AT THE FAMILY PLANNING SERVICE. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO  
UNANUE, JANUARY 2018”.

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA**

**AUTORA:**

Jacqueline Paola Serrano Alvarez.

**ASESORA:**

Lucy Elena Vera Linares

LIMA- PERÚ

2018

## **DEDICATORIA**

A Dios que nunca me ha abandonado; que siempre me ha guiado y me ha dado la fuerza necesaria para seguir adelante.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por su motivación y constancia hacia mi persona para poder cumplir con mis objetivos.

A mis hermanos y familia en general por el apoyo que siempre me brindaron en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios quien día a día guía mi camino y me brinda fortaleza para seguir luchando por mis metas.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal por acogerme estos años de estudio, así como también a los diferentes docentes que sin lugar a duda nos dieron una gran base de conocimientos y su apoyo para seguir adelante.

De igual manera al Hospital Nacional Hipólito Unanue que me abrió sus puertas para poder realizar el internado, sin saber que se convertiría en el mejor año de mi preparación como profesional.

Y para finalizar, también agradezco a todas las personas que contribuyeron con sus sugerencias, críticas constructivas para lograr la presente tesis.

## INDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	9
<b>Capítulo I: PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	10
<b>1.1.Planteamiento del Problema</b>	10
1.1.1. Percepción en identificación del Problema	10
1.1.2. Delimitación del problema	11
1.1.2.1 Delimitación espacial	11
1.1.2.2 Delimitación Temporal	12
1.1.2.3 Delimitación Social	12
1.1.3. Formulación del problema	12
1.1.3.1 Problema principal	12
1.1.3.2 Problemas secundarios	12
1.1.4. Justificación e importancia del Problema	13
<b>1.2.Objetivos</b>	15
1.2.1. Objetivo General	15
1.2.2. Objetivos Específicos	15
<b>1.3.Hipótesis</b>	16
1.3.1. Hipótesis general	16

1.3.2. Hipótesis específicas	16
<b>1.4.Marco Teórico</b>	17
1.4.1. Antecedentes	17
1.4.1.1 Antecedentes Internacionales	17
1.4.1.2 Antecedentes Nacionales	19
1.4.2. Marco Conceptual	23
1.4.3. Definición de términos básicos	32
<b>1.5.Variables</b>	32
1.5.1. Variable de estudio	32
1.5.2. Operacionalización de las variables	33
<b>Capítulo II: DISEÑO METODOLOGICO</b>	34
<b>2.1. Diseño de investigación</b>	34
2.1.1. Tipo de estudio	34
2.1.2 Nivel	34
2.1.3 Método	34
2.2 Población de estudio	34
2.3. Tamaño de muestra	34
2.4. Recolección de datos	36
2.4.1 Técnicas	36
2.4.2 Instrumento	36
2.5. Proceso de recolección, procesamiento y análisis de datos	37
<b>Capítulo III: RESULTADOS</b>	40
3.1. Análisis Descriptivo	40
3.2. Análisis Inferencial	47
3.3. Análisis y Discusión	59

<b>Capítulo IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	61
4.1. Conclusiones	61
4.2. Recomendaciones	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	65
<b>ANEXOS</b>	69
ANEXO 1: Consentimiento Informado	69
ANEXO 2: Instrumento	70
ANEXO 3: Matriz de consistencia	72
ANEXO 4: Validación estadística del instrumento	74
ANEXO 5: Documento de juicio de experto	75
ANEXO 6: Permiso para la aplicación de instrumento	80

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Fue un estudio observacional, transversal y retrospectivo cuya muestra estuvo conformada por 160 usuarias de acetato de medroxiprogesterona atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue enero de 2018. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple. Se utilizaron valores numéricos y porcentajes para las variables cualitativas, y medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) para las variables cuantitativas.

**RESULTADOS:** Se tuvo que el 83.8% de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar presento efectos secundarios durante el uso del inyectable trimestral. De ellas, el 48.8% presento amenorrea, el 30% sangrado anormal, el 15% sangrado tipo goteo y el 6.3% sangrado abundante; el 57.5% incrementó de peso, el 43,8% dolor de cabeza, el 1.3% presentó sensibilidad en las mamas, el 1.3% nauseas o vómitos, el 13.8% manchas en la cara, el 8.8% caída de cabello y el 3.8% acné.

**CONCLUSIÓN:** Los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona fueron amenorrea, irregularidades en la menstruación, variaciones en el peso, sensibilidad en las mamas, náuseas, vómito, manchas en la cara, caída de cabello y acné.

**PALABRAS CLAVES:** Efectos secundarios, acetato de medroxiprogesterona, planificación familiar.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the side effects of medroxyprogesterone acetate in users treated in the family planning service of the Hipólito Unanue National Hospital during January 2018.

**MATERIALS AND METHODS:** It was a descriptive, cross-sectional and retrospective study whose sample consisted of 160 users of medroxyprogesterone acetate treated in the family planning service of the Hipólito Unanue National Hospital in 2017. The sample was simple random probabilistic. Absolute and relative frequencies were used for qualitative variables and measures of central tendency (mean) and dispersion (standard deviation for quantitative variables).

**RESULTS:** It was found that 83.8% of the users attended to the family planning service presented side effects during the use of the quarterly injectable. Of these, 48.8% presented amenorrhea, 30% abnormal bleeding, 15% bleeding drip type and 6.3% heavy bleeding, 57.5% weight gain, 43.8% headache, 1.3% breast tenderness, 1.3% nausea or vomiting, 13.8% spots on the face, 8.8% hair loss and 3.8% acne.

**CONCLUSION:** Side effects of medroxyprogesterone acetate were amenorrhea, menstrual irregularities, weight changes, breast tenderness, nausea, vomiting, facial blemishes, hair loss, and acne.

**KEYWORDS:** Side effects, medroxyprogesterone acetate, family planning.

## INTRODUCCIÓN

Los efectos secundarios son una de las principales razones por la que las mujeres descontinúan el uso de ciertos métodos anticonceptivos (23.8%), en el común denominador de las usuarias de métodos anticonceptivos la interrupción se dio por los inyectables (54.7%), principalmente medroxiprogesterona (Gil, 2010, p. 217).

Aunque su garantía es muy alta, su mayor dificultad es la irregularidad que induce en la menstruación, sobretodo la amenorrea y el temor a los efectos secundarios del método, lo cual es otra razón para no usar el inyectable.

Para el presente estudio se desea conocer los principales efectos secundarios que aquejan a la población femenina del servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue. En este caso se utilizó un diseño de estudio observacional, transversal, retrospectivo, con método hipotético deductivo. Encuestándose a 160 usuarias del servicio de planificación familiar, mediante el uso de una ficha de recolección de datos.

# CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del Problema

### 1.1.1 Percepción en identificación del problema

Un embarazo no deseado representa una oportunidad perdida para el cuidado preconcepcional del feto y contribuye a un mayor riesgo de morbilidad relacionada con el embarazo en la madre, por ello, la utilización de un método anticonceptivo es la opción más adecuada para reducir posibilidades de una gestación indeseada (Women's Health and Education Center, 2010).

En la actualidad, el uso de anticonceptivos se ha incrementado en muchas partes del mundo, especialmente en países de Asia y América Latina, de un 54% para el año 1990 a un 57% para el 2012. En países de África pasó de 23% a 24% y en América Latina y el Caribe se incrementó de 64% a 67%; observándose un notable aumento (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013). De todos ellos, la anticoncepción hormonal (ACH) es el método anticonceptivo más utilizado a nivel mundial, especialmente en países Europa y América; siendo el más conocido el progestágeno, comercialmente nombrado como medroxiprogesterona (Corral et al., 2006).

En el Perú, el método anticonceptivo más usado es el inyectable y principalmente entre las mujeres que tienen una relación con pareja estable (18%) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2005); cabe resaltar que todas las usuarias no tienen el conocimiento adecuado sobre el mecanismo de acción, la indicación a seguir después de la aplicación del método hormonal y sobre todo que efectos secundarios puede producir en el organismo femenino (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2005). Si la

medroxiprogesterona ofrece ventajas significativas como la efectividad, la privacidad y flexibilidad en las visitas; también pueden ocasionar ciertos efectos secundarios, como cambios en el sangrado menstrual, amenorrea, cambios de peso, cefalea y disminución del deseo sexual, siendo este último uno de los pocos temas informados a la usuaria de planificación familiar (Condori & Camacho, 2005).

Este es el motivo por el cual se realiza la presente investigación, puesto que la población que accede a este método se incrementa de manera considerable con el paso de los años, debido a los medios que difunden esta forma de anticoncepción. En el servicio de Planificación Familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, la afluencia de usuarias que solicitan la medroxiprogesterona, es frecuente; sin embargo, la supervisión no es correcta, según lo observado, debido a la falta de personal que solicite información sobre los efectos secundarios que se pueden presentar. En el común denominador se han manifestado molestias en las usuarias, con el transcurso del tiempo, tanto relacionadas a la menstruación como a nivel metabólico, lo cual es un indicador de que existen falencias en esta forma de anticoncepción, pese a ello no se ha realizado un estudio exhaustivo donde se analice la situación de este grupo poblacional que hace uso de este método.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

#### **1.1.2.1. Delimitación espacial**

El estudio se realizará en un establecimiento del Ministerio de Salud denominado Hospital Nacional Hipólito Unanue, este establecimiento pertenece a la DISA IV Lima Este y se encuentra ubicado en la Avenida César Vallejo 1390 en el distrito El Agustino.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue cuenta con 73 servicios de especialidades médicas, cirugía, especialidades quirúrgicas, salud mental, neumología, medicina interna, rehabilitación, patología clínica, diagnóstico por imágenes, pediatría, ginecoobstetricia, odonto-estomatología, emergencia y cuidados críticos, anestesiología, cirugía de tórax, farmacia, entre otros.

#### **1.1.2.2. Delimitación temporal:**

La investigación se llevó a cabo en el mes de enero de 2018.

#### **1.1.2.3. Delimitación social:**

La población en estudio procede mayormente del distrito de El Agustino, este lugar cuenta con una población de 194,304 habitantes, de los cuales el 49.3% forman el sexo masculino y el 50.7% el sexo femenino.

### **1.1.3 Formulación del problema**

#### **1.1.3.1. Problema Principal**

¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?

#### **1.1.3.2. Problemas Secundarios**

1. ¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la menstruación en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?

2. ¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?
3. ¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la sintomatología de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?
4. ¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios fenotípicos de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?
5. ¿Cuáles son los efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?

#### **1.1.4 Justificación e importancia del problema**

##### **Justificación**

##### **Justificación Teórica:**

Teniendo en cuenta que en el país, las usuarias de método medroxiprogesterona se incrementan con el pasar de los años, es que se realiza la presente investigación, siendo su principal aporte la evaluación durante un periodo adecuado de tiempo, los efectos de este método anticonceptivo, obteniendo, así, no solo la evaluación clínica, sino consiguiendo, en esta recolección de datos, la interacción con la usuaria, quien podrá manifestar su comodidad o insatisfacción sobre este método, lo cual si bien es cierto, no

forma parte del estudio, resulta de manera contingente y muestra la posibilidad utilitaria de la misma.

### **Justificación Práctica**

La realización de este estudio, permitirá mejorar la información que se brinda a la usuaria, sobre este método anticonceptivo, para que acuda oportunamente al establecimiento de salud para dar solución y alivio a dichos efectos.

Al personal de salud responsable de la Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, le permitirá conocer los efectos secundarios más frecuentes y aplicar y/o mejorar los esquemas de manejo para el tratamiento de tales efectos que se presenten en las mujeres que hacen uso de la medroxiprogesterona.

### **Justificación Científica:**

Con este estudio se ha creado un instrumento de evaluación trimestral a las usuarias de método anticonceptivo medroxiprogesterona. Esto, con la finalidad de conocer sus molestias y expresarlas al profesional encargado de la atención.

### **Importancia del problema**

#### **Importancia Social:**

La importancia radica principalmente en el aporte de la evaluación trimestral a las usuarias de este método y la verificación de los efectos secundarios no solo en la población perteneciente a la institución en estudio, sino extrapolando los datos a otras instituciones, se conseguirá mejoras en pro de esta población.

### **Impacto económico:**

Esta investigación permitirá plantear las estrategias necesarias a partir del conocimiento sobre el método anticonceptivo medroxiprogesterona y sobre sus efectos secundarios, permitiendo un uso adecuado y garantizando que las usuarias tengan una mejor preparación y formen parte de la población económicamente activa, evitando, a la par, un embarazo no deseado a causa de una posible deserción del método.

### **Importancia médica:**

El estudio sobre los efectos secundarios, ayudaría a brindar un mejor servicio de planificación familiar y prevenir posibles embarazos no deseados por parte de las usuarias inconformes con este método.

## **1.2 Objetivos:**

### **1.2.1 Objetivo general**

Determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

1. Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la menstruación en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.
2. Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

3. Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la sintomatología de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.
4. Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios fenotípicos de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.
5. Determinar los efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

### **1.3 Hipótesis:**

#### **1.3.1 Hipótesis general**

Existen efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

#### **1.3.2 Hipótesis específicas**

1. El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la menstruación que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la amenorrea.
2. El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los cambios antropométricos que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias

atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 son el aumento de las medidas del abdomen y las mamas.

3. El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la sintomatología que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la cefalea.
4. El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los cambios fenotípicos que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el acné.
5. Existen efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

## **1.4 Marco Teórico**

### ***1.4.1 Antecedentes.***

#### ***1.4.1.1. Antecedentes Internacionales.***

Lorenzo E (2016) llevaron a cabo en Guatemala un trabajo de investigación llamado "Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de Planificación Familiar" con el **objetivo** de determinar los efectos secundarios que presentan las mujeres que usan un método hormonal en el centro de salud en mención. **Métodos:** Fue un estudio retrospectivo, cuantitativo y de corte transversal. Hallaron como **resultado** que las usuarias tenían entre 20 a 25 años de edad

(26%), eran casadas (89%), tenían grado de instrucción primaria (42%), evangélicas (60%), con dos hijos (37%). Asimismo, encontró que las usuarias en su mayoría, usaban depoprovera (39%), usaron el método más de 4 años (21%), se sintieron satisfechas con el método (63%); con respecto a los efectos secundarios, el 70 % presentó molestias, siendo las más frecuentes la sensibilidad o dolor de los senos (98%), cambio en la libido (98%), cambios cutáneos (98%), calambres en las piernas (95%), irritabilidad (95%), hemorragia (95%). Por otro lado, el 60% consideró abandonar el método, el 49% acudió al centro de salud cuando presentó una molestia y el 70% recibió consejería sobre los efectos secundarios del método hormonal que recibió.

Arrete M, Linares M, Molina V, Sánchez N, Arias M (2013) en Cuba realizaron un estudio titulado “Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar” con el **objetivo** de identificar los efectos adversos más frecuentes producidos por los anticonceptivos hormonales ofertados en la consulta a Planificación Familiar del Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba, desde septiembre del 2010 hasta febrero del 2011. **Material y Métodos:** Fue un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, ejecutado en 375 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) que acudieron a este servicio, para lo cual se midieron las variables: edad, hábitos tóxicos, factor de riesgo preconcepcional, anticoncepción hormonal, aparición de efectos colaterales o no y modo en que fueron solucionados. Durante el período de estudio resaltó la oferta de 2 anticonceptivos orales: Triquilar y Microgynon, y un progestágeno inyectable de 3 meses de duración Noristerat. En los **resultados** predominaron el grupo etáreo adulto (20-34 años), el cafeísmo, el déficit nutricional como causa de visita a la consulta y el uso del contraceptivo Triquilar.

La mayoría de las pacientes presentó reacciones desfavorables, fundamentalmente trastornos gastrointestinales y ganancia de peso, no obstante, gran parte de los padecimientos clínicos se remediaron naturalmente. Se sugirió implementar un programa de educación en salud reproductiva para médicos y enfermeros de la familia, con miras a mejorar la calidad en dicha atención preconceptiva y desarrollar una campaña de difusión en la población sobre los diferentes métodos anticonceptivos, su uso y consecuencias.

Galarza P, Lojano M, Méndez J (2012) en Ecuador llevaron a cabo una investigación titulada “Anticoncepción hormonal y efectos secundarios en mujeres que acuden al Subcentro de salud de Sauyasí. Cuenca 2012.” con el **objetivo** de determinar los efectos secundarios de la anticoncepción hormonal en mujeres que acuden al centro de salud en mención. **Material y Método:** Fue un estudio descriptivo y transversal. Para la medición del riesgo se utilizó el riesgo relativo con intervalos de confianza para el 95%. Obtuvo como **resultado** que la edad media de las mujeres en estudio fue de 27,55 años, el 42,4% utilizó anticonceptivos inyectables, el 33,5% anticonceptivos orales y el 24,1% el implante. Los efectos secundarios más frecuentes fueron: cefalea (51,2%) alteraciones en el sangrado menstrual (44,1%), alteración del patrón menstrual (42,9%), mareo (32,4%) y amenorrea (18,8%). Asimismo, hallaron asociación entre anticonceptivo inyectable e hipertensión arterial y el uso de implante y la presentación de amenorrea.

#### ***1.4.1.2. Antecedentes Nacionales.***

Espinoza L, Riveros Y. (2017) en Huancavelica realizaron una investigación que tuvo como **objetivo** determinar los efectos adversos de la ampolla de tres meses en usuarias que acuden a planificación familiar del centro de salud “Santa Ana” de la provincia de

Huancavelica durante el año 2017. **Material y Método:** El estudio tuvo un diseño descriptivo y transversal, por ello contó con 180 pacientes que usan el acetato de medroxiprogesterona (AMDP) en el servicio de planificación. Al analizar los **resultados** obtuvieron que las usuarias fueron en su mayoría adultas (58.9%) y de ellas el 78.6% fueron multigestas; del grupo adulto-joven el 70.6% primigestas y el 21.4% multigestas. Solo el 2.9% fueron adolescentes primigestas. Asimismo, la mayoría de usuarias tuvieron grado superior no universitario (40.6%), seguido del grado superior universitaria (25%); también, el 79.3% era soltera, el 27.9% casada y el 25.3% conviviente. Respecto al tiempo de uso de la ampolla de tres meses demostraron que más de la mitad utilizó el método por más de un año (56.7%), de las cuales el 75.5% eran adulta. Los efectos secundarios más frecuentes, hallados en la población en estudio fueron la amenorrea (83.3 %), seguido de la Cefalea (77.8%), el aumento de apetito (63.9%) y el incremento de peso (62.2%), siendo los menos frecuentes el Spotting (16.7%), el acné (16.1%), la alopecia (15.6%) y el sangrado menstrual irregular y las manchas en la cara (15%).

Chávez C (2012) en Lima, llevó a cabo un estudio titulado “Asociación entre el uso del acetato de medroxiprogesterona con el grado de conocimiento del mecanismo de acción y efectos secundarios en el C.S. Primavera: enero – febrero” con el propósito de determinar la relación entre el uso del inyectable trimestral y el nivel de conocimiento sobre la acción y efectos colaterales de las usuarias. **Material y Métodos:** Fue un estudio retrospectivo, analítico de casos y control. La muestra estuvo conformada por 75 usuarias de acetato de medroxiprogesterona y 75 usuarias de otro método de planificación familiar, a quienes se les proporcionó una encuesta. Para evaluar el grado de

conocimiento se usó la escala de estatinos y se clasificó en tres categorías: alto, medio y bajo. Obtuvo como **resultado** que en el grupo caso la mayoría tuvo un conocimiento medio sobre el mecanismo de acción (92%) y los efectos secundarios (97.3%) sobre la medroxiprogesterona, así como el grupo control, quienes también en un mayor porcentaje tuvieron un conocimiento sobre el mecanismo de acción (81.3%) y los efectos secundarios (81.3%). Asimismo, encontraron una baja relación tanto entre el uso de la ampolla trimestral y el conocimiento sobre el mecanismo de acción (correlación de Spearman=0.79) y los efectos adversos (correlación=0.117).

Gil J. (2010) en Lima llevaron a cabo un trabajo llamado “Conocimientos, actitudes y aceptación de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de un servicio de planificación familiar de Lima, 2005” que buscó determinar la asociación que existe entre los conocimientos, las actitudes y la aceptación a efectos secundarios en usuarias de ampolla de tres meses. **Material y Métodos:** Fue un estudio observacional y transversal, que tuvo como población a 125 usuarias, de las cuales se entrevistó a 93 pacientes. En los **resultados** se evidenció que la mayoría de usuarias tiene buenos conocimientos sobre los efectos secundarios, signos de peligro y forma de uso, pero de manera contraria con el mecanismo de acción. La amenorrea y el sangrado en goteo son los efectos secundarios menos aceptados por las usuarias. Se observó correlación positiva entre las actitudes frente al método y la aceptación a sus efectos secundarios, en cambio, no existe correlación entre los conocimientos del método y la aceptación a efectos secundarios. Concluyó que las mujeres que tienen una actitud positiva hacia este anticonceptivo hormonal como anticonceptivo viéndose una mejor

aceptación a sus efectos secundarios, sin embargo, no hubo asociación entre los conocimientos y la aceptación a los efectos secundarios.

Dávila S, Mamani S (2015) realizó una investigación para determinar la relación entre el inyectable de tres meses y la obesidad en pacientes continuadoras. **Material y Métodos:** Fue un estudio observacional y de diseño correlacional; en el que se utilizó una muestra de 207 usuarias, a quienes se les registró las variaciones del IMC en tres, seis, nueve y doce meses. Obtuvieron como **resultado** que al final del año de uso, el índice de masa corporal presentó un pequeño incremento de peso del 32.8% al 37.2%, de igual modo en la obesidad de grado I del 4.8% al 8.2% y disminución del IMC normal del 55.6% al 50.2%; el incremento de peso según el tiempo de uso se evidenció en que la gran mayoría de IMC aumentó entre los 9 y 12 meses, excepto en usuarias con obesidad I. En la evaluación de la variación del peso en un año se observó que la mayoría bajó más de 3 kg de peso, seguidos de las que se mantuvieron igual y por las que aumentaron de 1 a 2 kg. Concluyeron que el mayor aumento de peso se da en las mujeres con IMC de bajo peso con 4.3 kg seguido de las mujeres con IMC normales con 2.6 Kg.

## **1.4.2 Marco Conceptual.**

### ***1.4.2.1. Planificación familiar.***

La planificación familiar es el conjunto de actividades e intervenciones dirigidas a varones y a mujeres en edad fértil con la finalidad de brindarles información, orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos de acuerdo al número de hijos a tener (OMS, 2013; Ministerio de Salud, 2016, p. 6).

Dentro de los métodos anticonceptivos, se ofrecen los métodos hormonales, siendo el más usado por las usuarias de planificación familiar el acetato de medroxiprogesterona, el cual detallaremos a continuación:

### ***1.4.2.2. Acetato de medroxiprogesterona.***

El acetato de medroxiprogesterona es derivado de la 17-hidroxiprogesterona, un progestágeno sintético activo por vía oral y parenteral (OMS, 2013; Ministerio de Salud, 2004, p. 235).

El Ministerio de Salud (2004) establece que:

Está compuesto por Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg x 1ml. para uso intramuscular (Ministerio de Salud, 2004, p. 235). Se presenta en forma de ampolla de 150 mg/ml (nombre comercial Depo-Provera). Se administra por vía intramuscular profunda cada 3 meses (12 semanas). Por último, su tasa de falla es de 0,3 a 0,4 embarazos por cada 100 mujeres por año de uso (p. 236).

El acetato de medroxiprogesterona posee acción antiestrogénica, antiandrogénica y antigonadotrópica. Seguidamente puntualizaremos los principales mecanismos de regulación del acetato de medroxiprogesterona en la anticoncepción:

Supresión de la Ovulación: Las dosis altas que se utilizan en el acetato de medroxiprogesterona, reducen los niveles de gonadotropinas (FSH y LH) y evitan sus picos a mitad del ciclo, impidiendo a su vez la maduración folicular y la ovulación. Como resultado de ello, en ciertos ciclos menstruales, ningún folículo madura lo necesario como para expulsar al óvulo. Sin embargo, las progestinas no siempre inhiben la ovulación en todas las mujeres, lo cual depende de los niveles de progestina que tenga la mujer. Esto quiere decir que si hay bajas cantidades de progestina en sangre hay más probabilidad que ocurra la ovulación. Asimismo, si la mujer tiene un porcentaje de grasa mayor, se requerirá más progestina para lograr la misma eficacia anticonceptiva que en una mujer delgada. Generalmente, cuando todas las mujeres toman la misma dosis, las progestinas son poco eficaces en las mujeres tienen mayor peso.

Por otro lado, la inhibición de la FSH y la inducción enzimática de la reductasa hepática da a lugar a un mayor aclaramiento de la testosterona y a una menor conversión de andrógenos a estrógenos, disminuyendo así los niveles de estrógenos circulantes, más no los niveles endógenos de estradiol ya que el ovario no está inactivo del todo (así no se aprecien folículos maduros ni cuerpos lúteos) (García, Martínez, Pintor, Caelles, &

Ibañez, 2005, p. 44; Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría, 2015, p. 1; Rodríguez, Gómez & Conde, 2003).

Espesamiento del moco: El acetato de medroxiprogesterona tiene la propiedad de mantener espeso el moco cervical durante todo el ciclo menstrual, con lo cual se impide el paso de los espermatozoides. Este efecto es el menos duradero pero el más inmediato.

Cambios en el endometrio: La medroxiprogesterona tiene la propiedad de impedir el engrosamiento del endometrio o de la pared uterina, lo que hace un medio hostil para el óvulo fecundado. Sin embargo, el endometrio puede seguir creciendo, aunque de manera insuficiente y puede producir el sangrado periódico o irregular asociado a los inyectables. (Rodríguez et al., 2003)

Cambios en las trompas de Falopio: Se cree que la medroxiprogesterona disminuye la movilidad de los cilios y la fuerza muscular de las trompas de Falopio con lo cual se retarda el transporte del óvulo del ovario hacia el útero. (Rodríguez et al., 2003)

Respecto a la farmacocinética se contempla lo siguiente:

Se absorbe de manera adecuada por vía oral y parenteral, y circula por vía enterohepática, luego de pasar por un proceso de hidroxilación en el hígado. Los ésteres, como el acetato de medroxiprogesterona (MPA), se unen principalmente a la albúmina. La unión total a las proteínas plasmáticas es mayor o igual al 90%. Asimismo, ingresa totalmente y las

cantidades en sangre dependen de la dilución lenta de los microcristales. Se distribuye en todos los tejidos, almacenándose en el tejido adiposo. Se elimina por orina y heces. En forma de conjugados glucurónicos por orina y heces. El efecto anticonceptivo dura unas 14 semanas y persiste en el organismo varios meses después de discontinuar su uso, pudiéndose retornar a la etapa fértil a los 12 meses (70% de los casos) o a los 24 meses (90% de los casos), después de dejar de usarlo (Ministerio de Salud, 2016, p. 53; Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, s.f., p. 1; Orlazaba, Alba & Ocharán, 2013, pp. 61-64; Laboratorio Acofarma, s.f., p. 1).

El Ministerio de Salud (2004) enfatizó sobre la forma de uso:

Se inicia entre el primer o quinto día del inicio de la menstruación. Asimismo, puede iniciarse inmediatamente tras el parto o aborto. En el caso de las mujeres que dan de lactar pueden iniciar a las seis semanas postparto o inmediatamente luego de dar a luz, ya sea porque no tienen otra opción anticonceptiva o porque no se sienten seguras con el método de amenorrea y lactancia. Sin embargo, es el anticonceptivo de gran utilización en madres lactantes, pues no parece alterar el volumen ni a la composición de la leche materna, ni el desarrollo del lactante. (p. 236).

Está indicado no solo como método anticonceptivo, sino también para lo siguiente:

El tratamiento de amenorrea secundaria, sangrado uterino disfuncional (debido al desequilibrio hormonal), ausencia de patologías orgánicas (como mioma o carcinoma uterino) y en la terapia hormonal de oposición a los efectos estrogénicos endometriales en mujeres con menopausia que han sido histerectomizadas como complemento de terapia estrogénica (Infinity Pharma, 2017).

El Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría (2015) sostuvo que las interacciones del acetato de medroxiprogesterona con otros medicamentos son:

Los fármacos que inducen las enzimas hepáticas y pueden apresurar el metabolismo del acetato de medroxiprogesterona y bajar su acción son: fenobarbital, carbamazepina, oxcarbamazepina, fenitoína, primidona o rifampina. También el modafinilo, el topiramato y la troglitazona. En estos casos, se debe recurrir a una forma alternativa de anticoncepción que debe ser mantenida al menos un mes después de la retirada del agente inductor.

Eficacia disminuida por la aminoglutetimida (inhibidor de la esterogénesis).

Disminuye la eficacia de los hipoglucemiantes y anticoagulantes orales.

Incrementa la tiroxina T4.

Aumenta los niveles de alprazolam (depresión del sistema nervioso central e hipotensión).

Concomitante con succinilcolina podría producir prolongación del bloqueo neuromuscular.

La hierba de San Juan puede disminuir los niveles de la medroxiprogesterona. (p. 4)

Entre las contraindicaciones se encuentran: mujeres que estén embarazadas, mujeres con un sangrado genital anormal (hasta que se evalúe), mujeres con antecedente o con cáncer de mama, mujeres con hepatopatía activa (ejemplo: hepatitis) (Ministerio de Salud, 2004, p. 237).

#### ***1.4.2.3. Efectos secundarios.***

Un efecto secundario se refiere a aquel resultado producido por un fármaco que generalmente no se esperaba cuando se fijó el tratamiento. Esto puede pasar aun cuando el medicamento funcione correctamente (Kioskea, 2014).

La obstetra debe describir todas las reacciones adversas posibles, señales de peligro y explicarle claramente lo que debe hacer si éstos ocurren durante el momento de la consulta en el Servicio de Planificación familiar (Ministerio de Salud, 2006, p. 18).

Los efectos secundarios que suelen darse en el acetato de medroxiprogesterona son:

Irregularidades en el sangrado: En vez del período menstrual las mujeres pueden presentar amenorrea o metrorragias de cantidad y duración variable, que se presentan sobre todo en los primeros meses. La mayoría de las mujeres entrarán en amenorrea después de varios meses de uso, pero hasta ese momento podría ser necesario un tratamiento farmacológico para

las irregularidades menstruales si la mujer no las tolera (Zuleta, s.f.; Universidad de Sonora, s.f.; Malpartida, 2016).

Cambios de peso: las mujeres tienden a modificar su peso mientras están en terapia con Depoprovera. En un estudio realizado por Dávila y Mamani hallaron que el mayor aumento de peso se da en las mujeres con IMC de bajo peso con 4.3 kg seguido de las mujeres con IMC normales con 2.6 Kg (Dávila & Mamani, 2015, p. 40).

Cefalea: La cefalea es uno de los síntomas que se presentan principalmente al inicio del uso aumentando su frecuencia y va desapareciendo con el tiempo. La causa puede deberse por la constricción de los vasos sanguíneos (Zuleta, s.f.).

Cambios en el estado de ánimo: Según un estudio clínico realizado en 3 900 mujeres se encontró que el 10.8% de ellas presento nerviosismo (Pfizer, 2015, p. 7).

Alopecia: Asimismo en el estudio anteriormente mencionado se encontró que el 1.1% presentaron alopecia (Pfizer, 2015, p. 8).

Otros de los efectos secundarios son:

Cáncer de cuello uterino: Ciertos estudios mencionan que los anticonceptivos hormonales actuarían como cofactor de la acción carcinogénica del VPH, por algún mecanismo no aclarado. Otros postulan que éste método se asocia como un factor desencadenante de lesiones epiteliales precancerosas con un aumento del riesgo de cáncer

microinvasor y neoplasia intraepitelial, aunque no se tenga claro si la relación es causal o casual. El riesgo disminuiría al dejar el tratamiento (Ortega, 2011, p. 21).

Cáncer de mama: Según un estudio de la Organización Mundial de Salud se halló un riesgo relativo aumentado de 2.19 (95% CI 1.23 a 3.89) de cáncer de mama asociado con el uso de acetato de medroxiprogesterona en mujeres cuya primera exposición a la droga fue dentro de los 4 años previos y que tenían menos de 35 años de edad. Sin embargo, el riesgo relativo para las que alguna vez usaron acetato de medroxiprogesterona fue 1.2 (95% CI 0.96 a 1.52) (Pfizer, 2015, p. 3).

Metabolismo de Carbohidratos: El uso de la medroxiprogesterona provocan algunas transformaciones en el metabolismo de la glucosa en un periodo corto y mediano de tiempo (3 y 9 meses de uso) que, a pesar de tener una diferencia significativa, no obtienen relevancia clínica (Seuc, Santana, Gonzáles, Arranz & Fernández, 2000, p. 102).

Alteraciones Cardiovasculares: El acetato de medroxiprogesterona al ocasionar un descenso de los niveles de estrógeno y cuando se administra de forma prolongada, puede alterar la función vascular. Además, se ha visto que las usuarias de éste método, pueden elevar los niveles de LDL y

reducir los niveles de HDL, lo cual se asocia a las enfermedades cardiovasculares (Bastos, Nobre & Sales, 2011, p. 85).

Depresión: Este efecto se relaciona con los gestágenos presentándose entre 5-15% de usuarias, aunque la mayoría tienen una historia previa de este tipo de alteraciones (Ortega, 2011, p. 23).

Pérdida de densidad mineral ósea: Según algunos estudios, se ha planteado que el uso continuo del inyectable trimestral, puede asociarse con una disminución de la densidad ósea, ya que baja los niveles de estrógeno, siendo ésta hormona imprescindible para el fortalecimiento y la conservación de huesos fuertes; por lo que puede predisponer a las mujeres si su uso se extendiera por un tiempo considerable (Malpartida, 2016).

Dolor Abdominal Severo: Es un síntoma muy poco frecuente, pero ante su presencia es importante descartar un embarazo ectópico (Ministerio de Salud, 2016, p. 55).

### **1.4.3 Definición de términos**

**Acetato de Medroxiprogesterona:** Progestágeno derivado de la progesterona que se encuentra suspendido en forma de microcristales en una solución acuosa (Ortega, 2011, pp. 4-5).

**Efecto Secundario:** Son efectos no deseados que ocasiona un medicamento (Medlineplus, 2017).

## **1.5 Variables**

### **1.5.1. Variable de estudio:**

Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona.

### 1.5.2. Operacionalización de variables:

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE CALIFICACIÓN	INSTRUMENTO
<b>Características Generales</b>	Características sociodemográficas	Edad	En años	Formulario de recolección de datos
		Estado civil	Soltera = 1 Conviviente = 2 Casada = 3	
		Grado de instrucción	Primaria = 1 Secundaria = 2 Superior técnico = 3 Superior universitario = 4	
		Ocupación	Ama de casa = 1 Trabaja = 2 Estudia = 3	
	Características reproductivas	Número de embarazos	En números	
		Número de hijos	En números	
		Número de abortos	En números	
		Tiempo de uso de acetato de medroxiprogesterona	En meses	
		Información acerca de efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona	Si = 1 No = 2	
	<b>Variable de estudio: Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona</b>	Frecuencia de efectos secundarios		
Efectos secundarios relacionados a la menstruación		Características de la menstruación	Sangrado como goteo = 1 Ausencia de sangrado = 2 Sangrado abundante = 3 Sangrado normal = 4	
Efectos secundarios relacionados a los cambios antropométricos		Cambios en el peso	Disminución de peso = 1 Incremento de peso = 2 Sin cambios en el peso = 3	
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	
Efectos secundarios relacionados a cambios fenotípicos		Cambios en el aspecto físico	Manchas en la cara = 1 Caída de cabello = 2 Acné = 3 Ninguno = 4	

## CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.1 Diseño Metodológico

#### 2.1.1 Tipo de estudio

**Tipo de estudio:** fue observacional, de corte transversal y retrospectivo.

#### 2.1.2 Nivel

Tuvo un nivel descriptivo.

#### 2.1.3 Método

El método que se usó fue hipotético - deductivo, pues por medio de la hipótesis se llegó a describir los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona.

### 2.2 Población de estudio

273 usuarias de acetato de medroxiprogesterona atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 (teniendo en cuenta que durante el 2017 se atendieron 3275 usuarias en el servicio de planificación familiar según las estadísticas del Hospital Hipólito Unanue, es decir un aproximado de 273 usuarios por mes).

### 2.3 Tamaño de muestra

Estuvo conformada por 160 usuarias de acetato de medroxiprogesterona atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018.

**Fórmula para población conocida:**

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

- $N$ =población total = 273
- $Z_{\alpha}$ =Nivel de confianza del 95%= 1.96
- $p$ =proporción esperada= 50%= 0.5
- $q=1-p = 1 - 0.5 = 0.5$
- $d$  = margen de error o de precisión=5%=0.05.

O	95%	1.96
P		0.5
P		0.5
N		273
E	5%	0.05
N		160

### **Tipo de muestreo:**

Muestreo probabilístico aleatorio simple, pues del total de usuarias del método se seleccionaron al azar a 160 para poder realizarles la encuesta.

### **Criterios de selección:**

#### **Criterios de inclusión**

- Usuaría que utilice acetato de medroxiprogesterona de depósito
- Usuaría que acepte participar del estudio
- Usuaría que firmen el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Usuaría que no acepte participar en el estudio
- Usuaría menor de edad

## **2.4 Recolección de datos**

### **2.4.1 Técnicas**

La técnica que se usó fue la encuesta, pues el investigador recolectó la información mediante un formulario de preguntas dirigidas a la paciente.

### **1.5.1 Instrumentos**

El instrumento fue un formulario de 16 preguntas, con respuestas abiertas y de opción múltiple. Se dividió en dos partes: Características Generales de las pacientes (8 preguntas), donde se detalló aspectos como características sociodemográficas y ginecoobstétricas; y los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona (6 preguntas) donde se detallaron la frecuencia de los efectos secundarios y su presencia relacionados a la menstruación, a cambios antropométricos, a la sintomatología, y a cambios fenotípicos.

Este instrumento fue construido en base a las investigaciones previas, por lo cual requirió de un proceso de validación mediante juicio de expertos en el tema de investigación.

**Validación de los Instrumentos:** realizado el juicio de expertos, los resultados se analizaron a través de la prueba binomial, los médicos y los obstetras que participaron fueron:

Juan Romero Quispe. Médico-Ginecólogo del Hospital Hipólito Unanue.

Christian Angliber Miranda Flores. Médico Gineco-Obstetra del Hospital Hipólito Unanue.

Lic. Gussie M. Osorio Romero. Licenciada en Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Lic. Leticia Noemí Liendo Arce. Licenciada en Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Lic. Esther María Escobedo Rodríguez. Licenciada en Obstetricia. Obstetra de la Micro-Red Santa Anita-C.S. Coop. Universal.

El formulario que valoraron contemplaba 10 criterios, para lo cual se consideró SI (pto=1) al estar el validador de acuerdo con el criterio, y NO (pto=0) en desacuerdo.

De acuerdo a ello, se obtuvo que los 5 jueces expertos consideraron válidos los criterios 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9, existiendo concordancia entre los jueces ( $p=0.031$ ), en cambio el criterio 10, no tuvo concordancia ( $p>0.05$ ), por tanto, se siguieron las recomendaciones de los expertos para una adecuada comprensión del instrumento.

## **2.5 Proceso de recolección y procesamiento y análisis de datos**

Primero, el proyecto de investigación debió pasar por la aprobación de la universidad y la institución de salud en donde se realizó la recolección de los datos del estudio. Posterior a la aprobación del proyecto de investigación, se inició el trámite para solicitar permiso para la recolección de datos.

Segundo, una vez obtenida la aprobación de la institución, se coordinó con los responsables del servicio de planificación familiar los horarios respectivos para realizar las encuestas a las usuarias.

Tercero, a cada usuaria se entregó el consentimiento informado, el cual fue un requisito indispensable para ser parte del estudio.

Cuarto, cuando se aprobó la participación de la usuaria en el estudio, se le proveyó del formulario de recolección de datos, en donde se pudo plasmar toda formación requerida.

Quinto, se identificó cada encuesta con un código, esto fue importante para luego hacer el ingreso a una base de datos.

#### **Análisis de datos:**

La información recolectada fue procesada por el programada estadístico SPSS versión 23.

Para las variables cualitativas, se utilizaron frecuencias absolutas y relativas con la finalidad de describir los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona. Para las variables cuantitativas, se usaron medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar).

#### **Aspectos éticos:**

Para ejecutar la presente investigación se aplicó una serie de consideraciones éticas necesarias para desarrollo entre las cuales se señaló que:

El proyecto de investigación fue sometido a revisión por el Comité de Investigación de la EAP de Obstetricia de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”.

Se requirió el permiso por parte de las autoridades de la institución de salud, específicamente la Dirección del Hospital Nacional Hipólito Unanue, antes del inicio de la recolección de datos.

Se aplicó el respectivo consentimiento informado a todas las usuarias que participaron del estudio.

Se garantizó la confidencialidad de las usuarias; así como la veracidad e integridad de los hallazgos del estudio.

Además, el presente estudio cumplió con los principios de beneficencia y no maleficencia de las usuarias del servicio de planificación familiar.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1 Análisis descriptivo

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Características Sociodemográficas</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
Edad	18 a 29 años	64	40.0%
	30 a 39 años	82	51.3%
	40 años a más	14	8.8%
Estado civil	Soltera	24	15.0%
	Conviviente	114	71.3%
	Casada	22	13.8%
Grado de instrucción	Primaria	34	21.3%
	Secundaria	82	51.3%
	Técnico superior	20	12.5%
	Superior universitario	24	15.0%
Ocupación	Ama de casa	78	48.8%
	Trabaja	78	48.8%
	Estudia	4	2.5%
Procedencia	El agustino	60	37.5%
	Santa Anita	26	16.3%
	Ate	24	15.0%
	SJL	24	15.0%
	Otros	26	17.2%
<b>Total</b>		<b>160</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Elaboración propia.*

La tabla 1 muestra entre las características de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018 que la mayoría de ellas tiene entre 30 – 39 años de edad (51.3%), es conviviente (71.3%), con nivel de instrucción secundario (51.3%), ama de casa (48.8%) y trabajadora (48.8%) y procede de El Agustino (37.5%).

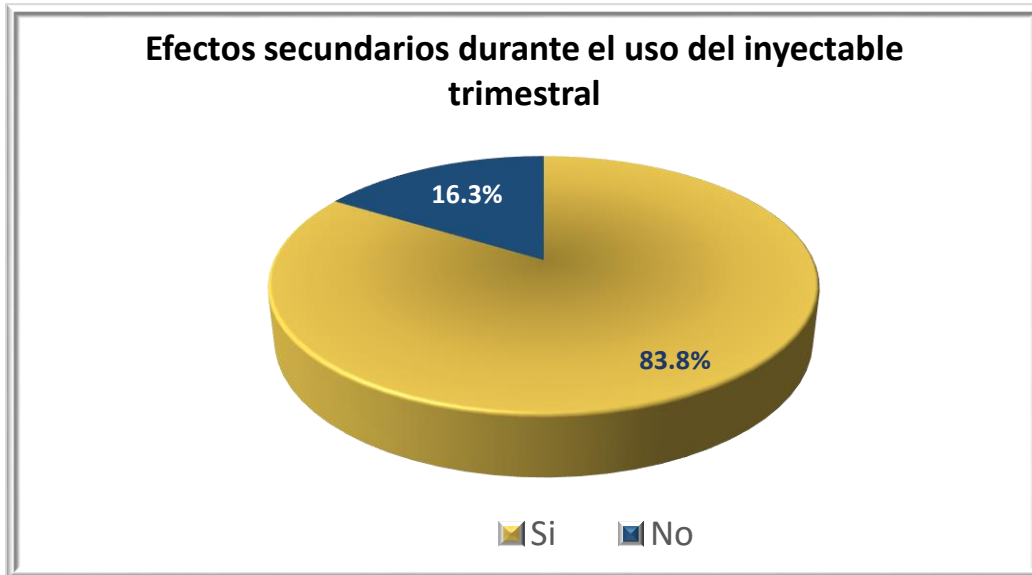
**Tabla 2**

*Características reproductivas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Características reproductivas</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
Embarazos	Ninguno	4	2,5%
	1 a 3	112	70,0%
	> 3	44	27,5%
Hijos	Ninguno	2	1,3%
	1 a 3	124	77,5%
	> 3	34	21,3%
Abortos	Ninguno	102	63,8%
	1 a 2	52	32,5%
	> 2	6	3,8%
Tiempo de uso continuo del inyectable trimestral	< 1 año	56	35,0%
	1 a 3 años	66	41,3%
	3 a 5 años	12	7,5%
	> 5 años	26	16,3%
Recibe información sobre efectos secundarios del uso del inyectable trimestral	Si	94	58,8%
	No	66	41,3%
<b>Total</b>		<b>160</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente: Elaboración propia.*

En la tabla N° 2 se observa las características reproductivas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018, mostrando que la mayoría de ellas tenía de 1 a 3 embarazos (70%), de 1 a 3 hijos (77.5%), ningún aborto (63.8%), un tiempo de uso de 1 a 3 años (41.3%) y recibió información sobre los efectos secundarios (58.8%).

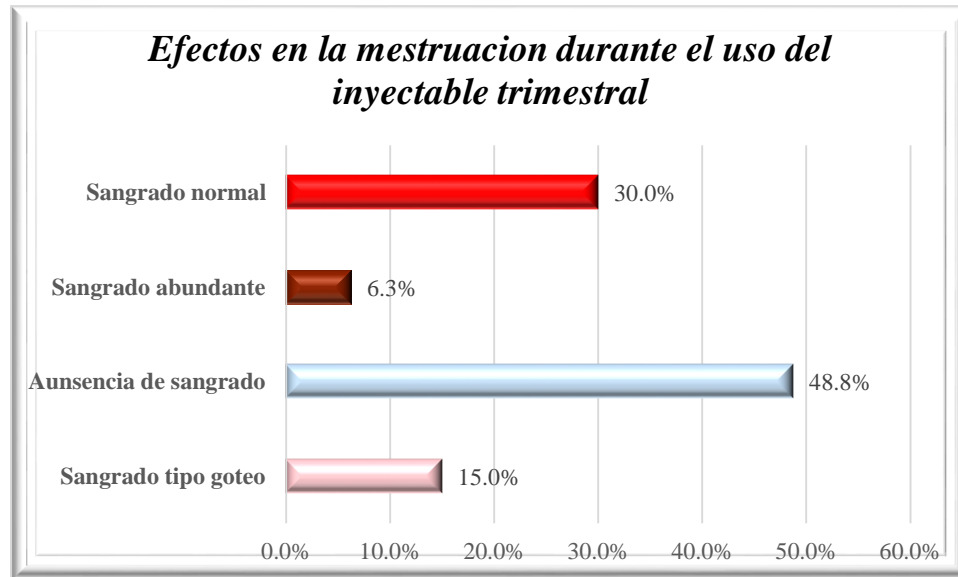


*Fuente: Elaboración propia.*

*Figura 1.*

Frecuencia de los efectos secundarios con el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.

La Figura 1 muestra que el 83.8% de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018, presento efectos secundarios durante el uso del inyectable trimestral.

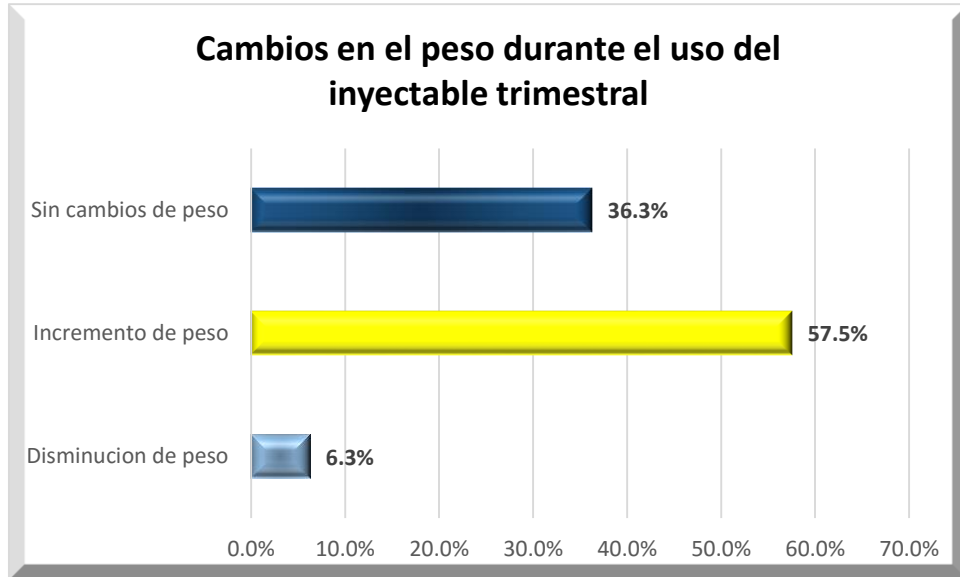


*Fuente: Elaboración propia.*

*Figura 2.*

Efectos en la menstruación durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.

La Figura 2 muestra que el 48.8% de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018, presentó ausencia de sangrado, el 30% sangrado normal, el 15% sangrado tipo goteo y el 6.3% sangrado abundante durante el uso del inyectable trimestral.

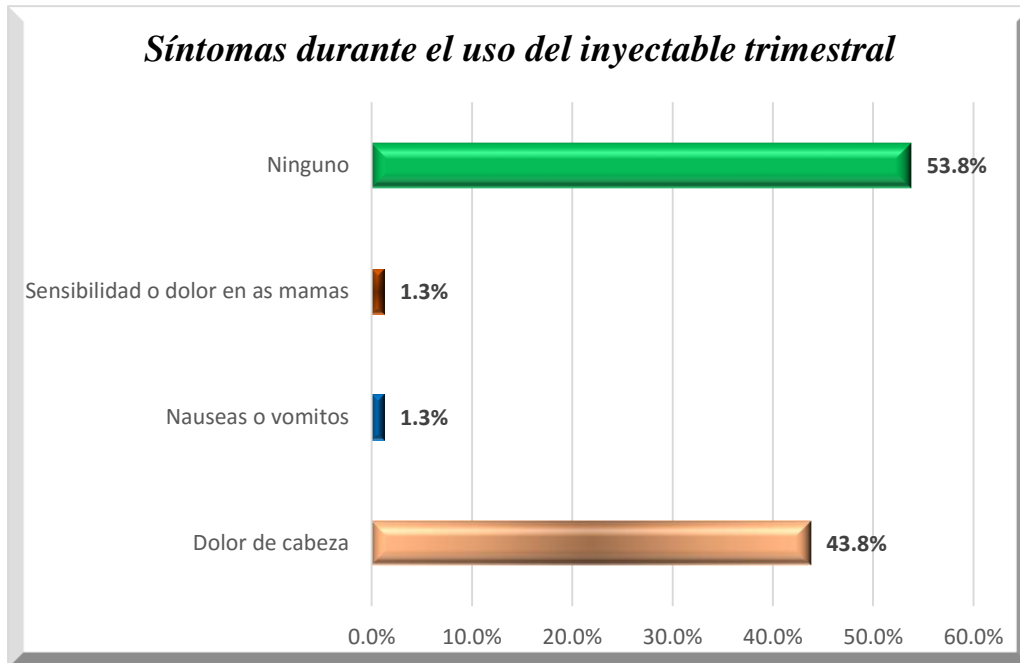


*Fuente: Elaboración propia.*

*Figura 3.*

Cambios en el peso durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.

La Figura 3 muestra que el 57.5% de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018, presento incremento de peso, el 36.3% no tuvo cambios en el peso y el 6.3% disminuyo de peso durante el uso del inyectable trimestral.

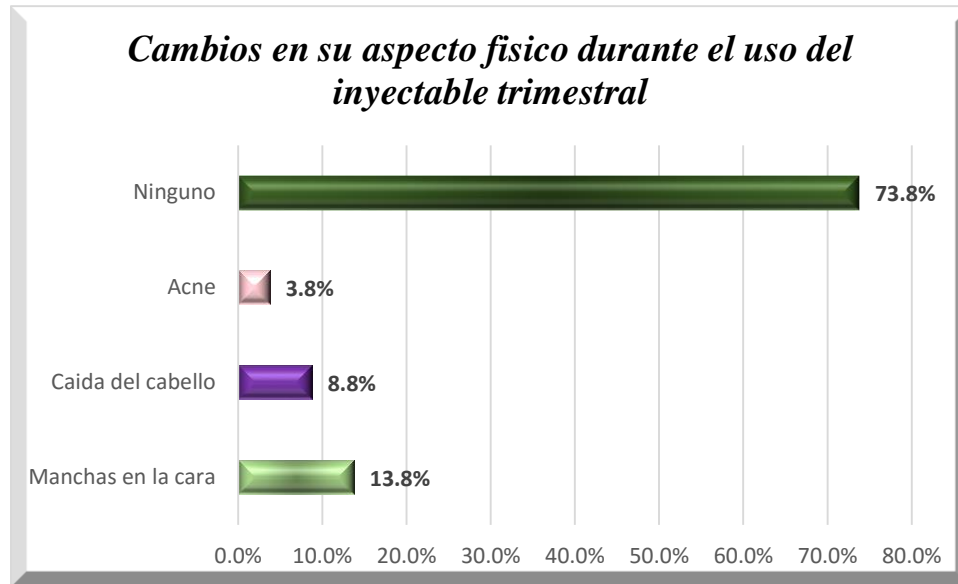


*Fuente: Elaboración propia.*

*Figura 4.*

Síntomas durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.

La Figura 4 muestra que el 43.8% de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018 presentaron dolor de cabeza, el 1.3% presento sensibilidad en las mamas y otro 1.3% nauseas o vómitos durante el uso del inyectable trimestral.



*Fuente: Elaboración propia.*

*Figura 5.*

Cambios en su aspecto físico durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.

La Figura 5 muestra los cambios en su aspecto físico que presentaron las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU en enero del 2018 durante el uso del inyectable trimestral, observando que el 13.8% presentaron manchas en la cara, el 8.8% caída de cabello y el 3.8% acné.

## 3.2 Análisis Inferencial

### Contrastación de Hipótesis General

#### 1) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN ( $H_1$ )

- Existen efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en la mayoría de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

#### 2) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ )

- No existen efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en la mayoría de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

#### 3) PRUEBA ESTADÍSTICA

- Prueba de la Chi – Cuadrada: Prueba no paramétrica.

#### 4) ELECCIÓN DE NIVEL DE SIGNIFICANCIA

- Cuando el p valor sea igual a 0,05.

#### 5) RANGO DE DECISIÓN

- Si  $p$  es menor ( $<$ ) a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 6) RESULTADOS

**Tabla 4.**

*Efectos secundarios con el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Efectos secundarios del inyectable trimestral</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<b>Estadísticos de prueba</b>	
Si	134	83,8%	<i>Presencia de efectos secundarios durante el uso del inyectable trimestral?</i>	
No	26	16,3%	Chi-cuadrado	72,900 <sup>a</sup>
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100,0%</b>	gl	1
			<b>Sig. asintótica</b>	<b>,000</b>

*Fuente: Elaboración propia.*

## 7) INTERPRETACIÓN

Con un nivel de significancia al 0.05, *se rechaza la hipótesis nula* y se puede aseverar que el porcentaje de las usuarias que presentaron efectos secundarios por el uso de inyectables trimestrales (83.8%) es significativamente mayor, puesto que el valor de p es 0.000, al porcentaje de usuarias que no los presentaron (16.3%); es decir: existen efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en la mayoría de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

## Contrastación de la primera hipótesis específica 1

### 1) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN ( $H_1$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la **menstruación** que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la amenorrea.

### 2) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la **menstruación** que **no** se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la amenorrea.

### 3) PRUEBA ESTADÍSTICA

- Prueba de la Chi – Cuadrada: Prueba no paramétrica.

### 4) ELECCIÓN DE NIVEL DE SIGNIFICANCIA

- Cuando el p valor sea igual a 0,05.

### 5) RANGO DE DECISIÓN

- Si  $p$  es menor ( $<$ ) a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 6) RESULTADOS

**Tabla 5.**

*Efectos en la menstruación durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Efectos en la menstruación durante el uso del inyectable trimestral</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<b>Estadísticos de prueba</b>	
Sangrado tipo goteo	24	15,0%	<i>Efectos en la menstruación durante el uso del inyectable trimestral</i>	
Ausencia de sangrado	78	48,8%	Chi-cuadrado	66.600
Sangrado abundante	10	6,3%	Gl	3
Sangrado normal	48	30,0%	Sig. asintót.	0,000
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100,0%</b>		

*Fuente: Elaboración propia.*

## 7) INTERPRETACIÓN

Con un nivel de significancia de 0.05, *se rechaza la hipótesis nula* y se puede aseverar que la ausencia de sangrado se presentó en un porcentaje significativamente mayor (48.8%) en comparación a los otros efectos relacionados con la menstruación (sangrado tipo goteo: 15%, sangrado abundante: 6.3%) (valor de p es 0.000); es decir: El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la menstruación que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la amenorrea.

## Contrastación de la segunda hipótesis específica

### 1) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN ( $H_1$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los **cambios antropométricos** que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el incremento de peso.

### 2) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los **cambios antropométricos** que **no** se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el incremento de peso.

### 3) PRUEBA ESTADÍSTICA

- Prueba de la Chi – Cuadrada: Prueba no paramétrica.

### 4) ELECCIÓN DE NIVEL DE SIGNIFICANCIA

- Cuando el p valor sea igual a 0,05.

### 5) RANGO DE DECISIÓN

- Si  $p$  es menor ( $<$ ) a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 6) RESULTADOS

**Tabla 6.**

*Cambios en el peso durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Cambios antropométricos durante el uso del inyectable trimestral</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Cambios en el peso durante el uso del inyectable trimestral</i>	
Disminución de peso	10	6,3%	Chi-cuadrado	63.650
Incremento de peso	92	57,5%	Gl	2
Sin cambios de peso	58	36,3%	Sig. asintót.	0,000
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100,0%</b>		

*Fuente: Elaboración propia.*

## 7) INTERPRETACIÓN

Con un nivel de significancia de 0.05, *se rechaza la hipótesis nula* y se puede afirmar que el incremento de peso se presentó en un porcentaje significativamente mayor (57.5%) en comparación a los otros efectos relacionados con los cambios antropométricos, como la disminución del peso (6.3%) (valor de p es 0.000); es decir: El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios antropométricos que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el incremento de peso.

### Contrastación de la tercera hipótesis específica

#### 1) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN ( $H_1$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la **sintomatología** que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la cefalea.

#### 2) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la **sintomatología** que **no** se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la cefalea.

#### 3) PRUEBA ESTADÍSTICA

- Prueba de la Chi – Cuadrada: Prueba no paramétrica.

#### 4) ELECCIÓN DE NIVEL DE SIGNIFICANCIA

- Cuando el p valor sea igual a 0,05.

#### 5) RANGO DE DECISIÓN

- Si  $p$  es menor ( $<$ ) a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 6) RESULTADOS

**Tabla 7:**

*Síntomas durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Síntomas durante el uso del inyectable trimestral</i>	<i>n</i>	<i>%</i>		
Dolor de cabeza	70	43,8%		
Nauseas o vómitos	2	1,3%		
Sensibilidad o dolor en las mamas	2	1,3%		
Ninguno	86	53,8%		
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100,0%</b>		

<i>Síntomas durante el uso del inyectable trimestral</i>	
Chi-cuadrado	147.600
gl	3
Sig. asintót.	0,000

*Fuente: Elaboración propia.*

## 7) INTERPRETACIÓN

Con un nivel de significancia de 0.05, *se rechaza la hipótesis nula* y se puede aseverar que el dolor de cabeza se presentó en un porcentaje significativamente mayor (43.8%) en comparación a los otros efectos relacionados con la sintomatología, como las Nauseas o vómitos (1.3%) y sensibilidad y dolor en las mamas (1.3%) (valor de p es 0.000); es decir: El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la **sintomatología** que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la cefalea.

## Contrastación de la cuarta hipótesis específica

### 1) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN ( $H_1$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los **cambios fenotípicos** que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el acné.

### 2) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ )

- El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los **cambios fenotípicos** que no se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el acné.

### 3) PRUEBA ESTADÍSTICA

- Prueba de la Chi – Cuadrada: Prueba no paramétrica.

### 4) ELECCIÓN DE NIVEL DE SIGNIFICANCIA

- Cuando el p valor sea igual a 0,05.

### 5) RANGO DE DECISIÓN

- Si  $p$  es menor ( $<$ ) a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 6) RESULTADOS

**Tabla 8:**

*Cambios en el aspecto físico durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

<i>Cambios en su aspecto físico durante el uso del inyectable trimestral</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Cambios en su aspecto físico durante el uso del inyectable trimestral</i>	
Manchas en la cara	22	13,8%	Chi-cuadrado	206.000
Caída del cabello	14	8,8%	Gl	3
Acné	6	3,8%	Sig. asintót.	0,000
Ninguno	118	73,8%		
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100,0%</b>		

*Fuente: Elaboración propia.*

## 7) INTERPRETACIÓN

Con un nivel de significancia de 0.05, **se acepta la hipótesis nula** y se puede aseverar que las manchas en la cara se presentaron en un porcentaje significativamente mayor (13.8%) en comparación a los otros efectos relacionados con los cambios fenotípicos, como la caída del cabello (8.8%) y el acné (3.8%) (valor de p es 0.000); es decir: El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los **cambios fenotípicos** que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el acné.

### **Contrastación de la quinta hipótesis específica**

#### 1) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN ( $H_1$ )

- Existen efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

#### 2) FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS NULA ( $H_0$ )

- No existen efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

#### 3) PRUEBA ESTADÍSTICA

- Prueba de la Chi – Cuadrada: Prueba no paramétrica.

#### 4) ELECCIÓN DE NIVEL DE SIGNIFICANCIA

- Cuando el p valor sea igual a 0,05.

#### 5) RANGO DE DECISIÓN

- Si  $p$  es menor ( $<$ ) a 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula.

## 6) RESULTADOS

**Tabla 9:**

*Efectos secundarios según tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del HNHU - enero 2018.*

Efectos secundarios con el uso del inyectable trimestral		Tiempo de uso de inyectable trimestral				p
		< 3 años		> 3 años		
		n	%	N	%	
Efectos en la menstruación durante el uso del inyectable trimestral	Sangrado tipo goteo	14	11,5%	10	26,3%	0,055
	Ausencia de sangrado	60	49,2%	18	47,4%	
	Sangrado abundante	10	8,2%	0	0,0%	
	Sangrado normal	38	31,1%	10	26,3%	
Cambios en el peso durante el uso del inyectable trimestral	Disminución de peso	8	6,6%	2	5,3%	<b>0,006</b>
	Incremento de peso	78	63,9%	14	36,8%	
	Sin cambios de peso	36	29,5%	22	57,9%	
Síntomas durante el uso del inyectable trimestral	Dolor de cabeza	62	50,8%	8	21,1%	<b>0,005</b>
	Nauseas o vómitos	2	1,6%	0	0,0%	
	Sensibilidad o dolor en las mamas	2	1,6%	0	0,0%	
	Ninguno	56	45,9%	30	78,9%	
Cambios en su aspecto físico durante el uso del inyectable trimestral	Manchas en la cara	14	11,5%	8	21,1%	0,243
	Caída del cabello	10	8,2%	4	10,5%	
	Acné	6	4,9%	0	0,0%	
	Ninguno	92	75,4%	26	68,4%	

*Fuente: Elaboración propia.*

## 7) INTERPRETACIÓN

Con un nivel de significancia de 0.05, *se rechaza la hipótesis nula* y se puede aseverar que el incremento de peso ( $p=0.006$ ) y la cefalea ( $p=0.005$ ) se encuentran asociados significativamente al tiempo de uso de inyectable trimestral menor de tres años; es decir: Existen efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.

### 3.3 Análisis y Discusión

En este estudio se halló entre los efectos que durante el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación, la menstruación en el 30% de ellas tuvo un sangrado normal, el 6.3% sangrado abundante, el 48.8% ausencia de sangrado y el 15.0% sangrado tipo goteo, teniendo un 70% de la población con alteraciones en el patrón menstrual; lo cual difiere con lo hallado por Lorenzo, pues en su investigación la hemorragia en un 95% fue la consecuencia principal. También encontramos diferencia con los resultados del estudio de Galarza, Lojano y Méndez pues en su investigación encontraron que el periodo menstrual estuvo alterado en el 42,9% de los casos y con lo hallado por Espinoza L. y Riveros Y. con un 15% de sangrado menstrual irregular.

Con respecto a los cambios de peso en las usuarias de acetato de medroxiprogesterona, se tuvo que la mayoría tuvo un incremento de peso (57.5%) mientras que el 36.3% no tuvo cambios y el 6.3% tuvo una disminución. Estos resultados fueron similares al estudio de Espinoza quién halló que el 62.2% de las mujeres que participaron de su estudio tuvieron un incremento de peso. Por otro lado, Dávila halló que el mayor aumento de peso se dio en las mujeres con índice de masa corporal de bajo peso con un aumento 4.3 kg seguido de las mujeres con IMC normales con un aumento de 2.6 Kg.

Acerca de la frecuencia de los efectos secundarios producidos por el acetato de medroxiprogesterona se tuvo que la mayoría de usuarias no presento efectos secundarios (53.8%), sin embargo, de los síntomas manifestados por las usuarias, el dolor de cabeza fue el más frecuente (43.8%). Estos resultados fueron similares al estudio Lorenzo quien

encontró que el 70% de las mujeres en estudio presentó molestias siendo la más frecuente la sensibilidad o dolor de los senos (98%). Así también en el estudio de Espinoza y en el estudio de Galarza se tuvo que uno de los síntomas más frecuentes fue la cefalea (77.8% y 55.2% respectivamente).

Sobre los cambios en el aspecto físico de las usuarias que utilizan acetato de medroxiprogesterona, en el presente estudio se evidenció que un 13.8% presento manchas en la cara, un 8.8% caída del cabello y un 3.8% acné, en cambio, en el trabajo de Espinoza y Riveros, se mostró que el 16.1% de las pacientes tuvo acné y el 15.6% caída de cabello. Muchas veces la parte estética de la mujer es imprescindible, pues denota su imagen, por ello las usuarias de métodos hormonales siempre están al pendiente de que no se produzcan efectos que afecten su aspecto físico, no obstante, es un riesgo al que se someten, pues no todos los organismos responden igual al método inyectable trimestral.

## **CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 Conclusiones**

- Los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 fueron la ausencia de sangrado, el incremento de peso, el dolor de cabeza y la presencia de manchas en la cara.
- La frecuencia de los efectos secundarios con el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 es de 83.8%.
- Los principales efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la menstruación en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 fueron la ausencia de sangrado (48.8%) y el sangrado normal (30%)
- El principal efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 fue el incremento de peso (57.5%)
- El principal efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la sintomatología de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 es el dolor de cabeza (43,8%).
- Los principales efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios fenotípicos de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar

del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 fueron la presencia de manchas en la cara (13.8%) y la caída de cabello (8.8%).

- Los efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018 fueron los cambios de peso ( $p=0.006$ ) y los síntomas ( $p=0.005$ ).

## 4.2 Recomendaciones

- Al observar una frecuencia elevada de efectos secundarios por el uso de medroxiprogesterona, se debería informar a las usuarias, con un lenguaje claro, preciso y sencillo, sobre los principales efectos que pueden presentar ante el uso de este método, de tal manera que la información llegue completa a sus destinatarios finales, además de brindarles alternativas que puedan solucionar los resultados adversos.
- Se debería mejorar la cartilla de control del método utilizada en los servicios de planificación familiar del establecimiento de salud, consignando datos minuciosos y detallados de los efectos secundarios no solo del método de medroxiprogesterona sino de otros métodos que puedan ocasionar efectos adversos.
- Se recomendaría brindar consejería nutricional sobre alimentación balanceada y nutritiva que evite el aumento de peso, ocasionado por el uso de la medroxiprogesterona, además de derivarlas al servicio de nutrición donde deberían evaluar trimestralmente a las usuarias los cambios antropométricos.
- Es recomendable considerar en la evaluación trimestral de la usuaria de medroxiprogesterona, la sintomatología, en especial las cefaleas, puesto que, si son recurrentes, el profesional de salud encargado de brindar el método, debe cambiarlo por otro método alternativo.
- Observando una alta tasa de problemas como manchas en la cara ocasionado por los efectos secundarios de la medroxiprogesterona, se debería derivar a las pacientes al servicio de dermatología donde se le pueda brindar un tratamiento adecuado.

- Se sugiere realizar una investigación en los profesionales de salud que brindan consejería u ofertan el método anticonceptivo de medroxiprogesterona, de tal manera que se conozca el grado de efectividad del programa sobre las usuarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrete, M., Linares, M., Molina, V., Sánchez, N., & Arias, M. (2013). Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar. *MEDISAN*, 17 (3). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001)
- Bastos, M., Nobre, F., & Sales, C. (2011). Contracepción Hormonal y Sistema Cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*, 96(4), 81-89. Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n4/es\\_aop01211.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n4/es_aop01211.pdf)
- Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. (2015). *Acetato de Medroxiprogesterona*. España: Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Recuperado de [http://pediamecum.es/wp-content/farmacos/Acetato\\_de\\_medroxiprogesterona.pdf](http://pediamecum.es/wp-content/farmacos/Acetato_de_medroxiprogesterona.pdf)
- Condori, M., & Camacho, J. (2005). *Conocimiento y actitud que tienen las puérperas sobre el Acetato de Medroxiprogesterona (Depo-provera) y su aceptación como método anticonceptivo*. (Tesis de licenciatura). Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Corral, J., Santoyo, H., Alvarado S., Pons, J., Domínguez, O., Ponce, E., et al. (2006). Centro Latinoamericanos sobre estudios de la mujer (CELSAM): Estudio sobre métodos anticonceptivos en mujeres de 14 países de América Latina. *Aten Fam*, 13(5), 104-9.
- Chávez, C. (2012). *Asociación entre el uso del acetato de medroxiprogesterona con el grado de conocimiento del mecanismo de acción y efectos secundarios en el C.S. Primavera: enero - febrero, 2012*. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3002/1/Ch%C3%A1vez\\_mc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3002/1/Ch%C3%A1vez_mc.pdf)
- Dávila, S., & Mamani, S. (2015). *Acetato de medroxiprogesterona y su relación con la obesidad en usuarias continuadoras. Hospital Regional Docente de Trujillo. Enero - diciembre 2012*. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada

Antenor Orrego, Trujillo. Recuperado de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1122/1/DAVILA\\_SANDRA\\_ACETATO\\_MEDROXIPROGESTERONA\\_OBESIDAD.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1122/1/DAVILA_SANDRA_ACETATO_MEDROXIPROGESTERONA_OBESIDAD.pdf)

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. (s.f.). *Medroxiprogesterona acetato*. Perú: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Recuperado de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Medroxiprogesterona.pdf>

Espinoza, L., & Riveros, Y. (2017). 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). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica.

Galarza, P., Lojano, M., & Méndez, J. (2012). Anticoncepción hormonal y efectos secundarios en mujeres que acuden al Subcentro de salud de Sauyasí. Cuenca 2012. (Tesis de licenciatura). Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3579/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>

García, P., Martínez, F., Pintor, A., Caelles, N., & Ibañez, J. (2005). *Guía de Actualización de Medicamentos. Anticonceptivos Hormonales*. España: Universidad de Granada. Recuperado de [http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA\\_ANTIORMO.pdf](http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_ANTIORMO.pdf)

Gil, J. (2010). Conocimientos, actitudes y aceptación de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de un servicio de planificación familiar de Lima, 2005. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(3), 1-8.

Góngora, J. (2013). *Anticoncepción durante el puerperio y la lactancia*. Granada: Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Recuperado de [http://www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/ginecologia\\_y\\_obstetricia/ficheros/actividad\\_docente\\_e\\_investigadora/clases\\_residentes/2013/clase2013\\_anticoncepcion\\_durante\\_puerperio.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/actividad_docente_e_investigadora/clases_residentes/2013/clase2013_anticoncepcion_durante_puerperio.pdf).

- Infinity Pharma. (2017). *Medroxiprogesterona Acetato*. Brasil: Laboratorios Infinity Pharma. Recuperado de <https://infinitypharma.com.br/uploads/insumos/pdf/m/Medroxiprogesterona%20Acetato.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). *Perú: Indicadores de Resultados de los Programas estratégicos 2000-2012*. Perú: INEI.
- Kioskea. (2014). *Efecto secundario. Definición*. Recuperado de <http://salud.ccm.net/faq/8527-efecto-secundario-definicion>
- Laboratorio acofarma. (s.f.). *Fichas de información técnica. Medroxiprogesterona acetato*. España: Laboratorio acofarma.
- Lorenzo, E. (2016). *Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de Planificación Familiar. Centro de Salud la Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala. Agosto-septiembre 2015*. (Tesis de licenciatura). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Malpartida, E. (2016). *Factores asociados para la elección del acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo en usuarias nuevas del servicio de planificación familiar del hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco 2016*. (Tesis de licenciatura). Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Huánuco, Huánuco. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/376/MALPARTIDA%20MOSQUERA%20ELSA%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Medlineplus. (2017). *Interacciones y efectos secundarios de los medicamentos*. Estados Unidos: Medlineplus. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/drugreactions.html>
- Ministerio de Salud. (2004). *Guía Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Perú: Ministerio de Salud. Recuperado de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63\\_guiasnac.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf)
- Ministerio de Salud. (2006). *Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y reproductiva*. Perú: Ministerio de Salud. Recuperado de [http://saludmoquegua.gob.pe/web/images/Programas/Materno/cRM2902006\\_manual%20orientacion%20de%20salud%20sexual%20y%20reproductiva.pdf](http://saludmoquegua.gob.pe/web/images/Programas/Materno/cRM2902006_manual%20orientacion%20de%20salud%20sexual%20y%20reproductiva.pdf)

- Ministerio de Salud. (2016). *Norma Técnica de Planificación Familiar*. Perú: Ministerio de Salud. Recuperado de [https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT\\_PLANIF\\_FAM2016.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Planificación familiar. Serie de Informes Técnicos: 351*. Ginebra: OMS.
- Orlazaba, B., Alba, G., & Ocharán, M. (2013). Farmacocinética de la progesterona. *Rev. Hosp. Jua. Mex.*, 80(1), 59-66. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2013/ju131j.pdf>
- Ortega, R. (2011). *Anticonceptivos Hormonales. ¿Son todos iguales? Beneficios y riesgos de uso*. Granada: Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Recuperado de [http://www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/ginecologia\\_y\\_obstetricia/ficheros/clase2011\\_anticoncepcion\\_hormonal.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/clase2011_anticoncepcion_hormonal.pdf)
- Pfizer. (2015). *Acetato de Medroxiprogesterona*. Estados Unidos: Pfizer. Recuperado de [https://www.pfizerpro.com.pe/sites/g/files/g10029046/f/201510/Depo-provera-peru\\_0.pdf](https://www.pfizerpro.com.pe/sites/g/files/g10029046/f/201510/Depo-provera-peru_0.pdf).
- Rodríguez, R., Gómez, L., & Conde, M. (2003). Caracterización de las progestinas inyectables y sus beneficios en la Planificación Familiar. *Rev. Cubana Med Gen Integr.*, 19 (2). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200011)
- Seuc, A., Santana, F., Gonzáles, R., Arranz, M., & Fernández, G. (2000). Efecto del contraceptivo inyectable depo-provera sobre el metabolismo de la glucosa. *Rev. Cubana Endocrinol.*, 11(2), 98-104. Recuperado de [http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol11\\_2\\_00/end06200.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol11_2_00/end06200.pdf)
- Universidad de Sonora. (s.f.). *Métodos Hormonales*. México: Universidad de Sonora. Recuperado de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/5756/Capitulo7.pdf>.
- Women's Health and Education Center. (2010) Anticoncepción: Acetato de medroxiprogesterona de depósito. WHEC
- Zuleta, J. (s.f.) Manejo de los efectos secundarios en anticoncepción. Recuperado de <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD22568.pdf>.

## ANEXO N°1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### EFFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, DURANTE ENERO 2018

**Descripción:**

Usted ha sido invitado a participar en una investigación que tiene el propósito de determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar de referido hospital. Esta investigación es realizada por Jacqueline Paola Serrano Alvarez.

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación ya que cuenta con los criterios de inclusión requeridos. Se le aplicará una serie de preguntas que deberá de contestar de manera clara, precisa y veraz.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará el llenado de la respectiva ficha de recolección de datos de forma anónima. El participar en este estudio le tomará un tiempo de 20 minutos.

**Riesgos y beneficios:**

Ud. ha de conocer que los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no se afectará directamente su integridad física como persona, más le podría causar alguna incomodidad por indagar sobre algunos aspectos personales, por ende, para dar seguridad no se consignaran sus nombres y apellidos. El desarrollo de este estudio beneficiará a la institución.

**Confidencialidad:**

Se guardará absoluta confidencialidad de sus datos como participante y en la publicación se mantendrá el anonimato de las personas que hayan colaborado.

**Incentivos:**

Es necesario que sepa que los participantes de este estudio no recibirán incentivo monetario alguno.

**Derechos:**

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la Jacqueline Paola Serrano Alvarez (investigadora responsable) al número telefónico siguiente 991036992.

Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

-----  
**Nombre del participante**

-----  
**Firma**

-----  
**Fecha**

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

## ANEXO N°2: INSTRUMENTO

### FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

##### Datos Sociodemográficos:

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Estado civil:  
Soltera ( )      Conviviente ( )      Casada ( )      Viuda ( )
3. Grado de instrucción:  
Primaria ( )      Secundaria ( )      Técnico Superior ( )      Superior universitario ( )
4. Ocupación: \_\_\_\_\_
5. Procedencia: \_\_\_\_\_

##### Antecedentes Gineco Obstétricos:

6. Número de embarazos: \_\_\_\_\_
7. Número de hijos: \_\_\_\_\_
8. Número de abortos: \_\_\_\_\_
9. ¿Cuánto tiempo lleva utilizando el anticonceptivo inyectable trimestral de manera continua? \_\_\_\_\_
10. ¿Durante la consulta de planificación familiar, le explicaron acerca de los efectos secundarios que se podrían presentar con el uso del inyectable trimestral?  
Si ( )      No ( )

#### EFFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA

11. ¿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 pasar a la pregunta N° 17.

**Marcar solo la alternativa más frecuente por cada pregunta**

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

- Sangrado tipo goteo
- Ausencia de sangrado
- Sangrado abundante
- Sangrado normal

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

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

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

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

15. ¿Qué cambios en su aspecto físico notó durante el uso del inyectable trimestral?

- Manchas en la cara
- Caída de cabello
- Acné
- Ninguno

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

\_\_\_\_\_

### ANEXO N°3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018.

<b>TÍTULO: EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018.</b>						
<b>AUTORA:</b> Bach. Jacqueline Paola Serrano Alvarez						
<b>PROBLEMAS</b>		<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>		
<b>Problema principal:</b>		<b>Objetivo general:</b>	<b>Hipótesis general:</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>
¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?		Determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	Existen efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.			
<b>Problemas secundarios:</b>		<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis específicos:</b>	<b>Variable de estudio</b> Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona		
¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la menstruación en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?		Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a la menstruación en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a la menstruación que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la amenorrea.		Frecuencia de efectos secundarios	Si = 1 No = 2
					Efectos secundarios relacionados a la menstruación	Sangrado como goteo = 1 Ausencia de sangrado = 2 Sangrado abundante = 3 Sangrado normal = 4
¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?		Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los cambios antropométricos que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 son el aumento de las medidas del abdomen y las mamas.		Efectos secundarios relacionados a los cambios antropométricos	Disminución de peso = 1 Incremento de peso = 2 Sin cambios en el peso = 3
¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona		Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona	El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a			

relacionados a la sintomatología de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?	relacionados a la sintomatología de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	la sintomatología que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es la cefalea.		Efectos secundarios relacionados a la sintomatología	Dolor de cabeza = 1 Náuseas o vómitos = 2 Sensibilidad o dolor en mamas = 3 Ninguno = 4
¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios fenotípicos de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?	Identificar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona relacionados a los cambios fenotípicos de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	El efecto secundario del acetato de medroxiprogesterona relacionado a los cambios fenotípicos que se presenta con mayor frecuencia significativa en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero del 2018 es el acné.		Efectos secundarios relacionados a cambios fenotípicos	Manchas en la cara = 1 Caída de cabello = 2 Acné = 3 Ninguno = 4
¿Cuáles son los efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018?	Determinar los efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	Existen efectos secundarios asociados al tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.			
<b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>CRITERIOS DE SELECCIÓN</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>ESTADÍSTICA A UTILIZAR</b>	
<b>Tipo:</b> Observacional, transversal y retrospectivo. <b>Diseño de estudio:</b> Descriptivo.	<b>Población:</b> 273 usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue <b>Tipo de muestreo:</b> probabilístico aleatorio simple.	<b>Criterios de Inclusión:</b> - Usuaria que utilice acetato de medroxiprogesterona de depósito - Usuaria que acepte participar del estudio - Usuaria que firmen el consentimiento informado	<b>Técnicas:</b> Encuesta.	Se utilizará una estadística descriptiva para la presentación de los resultados. Para las variables cuantitativas se estimarán medidas de dispersión (desviación estándar) y tendencia central (medias) y para las variables cualitativas se estimarán frecuencias relativas y absolutas.	
<b>Método:</b> Hipotético deductivo.	<b>Tamaño de muestra:</b> 160 usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante enero 2018.	<b>Criterios de Exclusión:</b> - Usuarias que no acepte participar en el estudio. - Usuarias menor de edad.			

## ANEXO N°4: VALIDACIÓN ESTADÍSTICA DE INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

### PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	N° de Jueces					P
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento responde al problema de la investigación.	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
2. Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
3. La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
4. Los ítems permiten los objetivos del estudio	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
5. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
6. El número de ítems es adecuado	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
7. Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
8. Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
9. La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems	1	1	1	1	1	<b>0.031</b>
10. Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	1	1	0	0	1	0.313

Se ha considerado lo siguiente:

1 (SI) = De acuerdo

0 (NO) = En desacuerdo

En el siguiente cuadro se muestra la opinión de 5 expertos sobre el instrumento, según los criterios señalados, teniendo como premisa que un valor  $p < 0.05$ , significa que existe evidencia significativa para determinar la concordancia entre los jueces expertos. Los resultados muestran que existe concordancia favorable entre los 5 jueces expertos sobre los criterios 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9; no obstante, se ha tomado en cuenta las observaciones de los jueces de expertos para la mejora del instrumento, en criterio 10, pues no obtuvo concordancia ( $p > 0.05$ ) entre los jueces.



## ANEXO N°5.B: JUICIO DE EXPERTO N°02

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

**Título:** EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018.

**Autor:** Jacqueline Paola Serrano Alvarez.


**Nombre del Experto:** Christian Anglicher Miranda Slocio

**Profesión:** Médico gineco-obstetra

**Grado Académico:** Médico Cirujano

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, le pedimos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su apreciación. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SI	No	Observación
1. El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2. Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	X		
4. Los ítems permiten alcanzar los objetivos del estudio.	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
6. El número de ítems (preguntas) es adecuado.	X		
7. Los ítems (preguntas) están redactados de forma clara y entendible. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	X		
8. Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	X		
9. La redacción de los ítems evita las redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	X		
10. Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	X		

  
 Firma de Experto

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

## ANEXO N°5.C: JUICIO DE EXPERTO N°03

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

Título: EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018.

Autor: Jacqueline Paola Serrano Álvarez.

Nombre del Experto: Gusnie M. Osorio Romero

Profesión: Obstetra

Grado Académico: licenciada en obstetricia

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, le pedimos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su apreciación. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SI	No	Observación
1. El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2. Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	✓		
4. Los ítems permiten alcanzar los objetivos del estudio.	✓		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	✓		
6. El número de ítems (preguntas) es adecuado.	✓		
7. Los ítems (preguntas) están redactados de forma clara y entendible. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	✓		
8. Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	✓		
9. La redacción de los ítems evita las redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	✓		
10. Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.		✓	

**HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE**

*Gusnie M. Osorio Romero*  
**Dr. GUSNIE M. OSORIO ROMERO**  
 Obstetrix Asistencial  
 C.C.P. 14376  
 Firma de Experto

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

## ANEXO N°5.D: JUICIO DE EXPERTO N°04

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

**Título:** EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ENERO 2018.

**Autor:** Jacqueline Paola Serrano Alvarez.

**Nombre del Experto:** Leticia Noemi Londo Arce

**Profesión:** Obstetra

**Grado Académico:** Licenciada en Obstetricia

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, le pedimos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su apreciación. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SI	No	Observación
1. El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	✓		
2. Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	✓		
4. Los ítems permiten alcanzar los objetivos del estudio.	✓		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	✓		
6. El número de ítems (preguntas) es adecuado.	✓		
7. Los ítems (preguntas) están redactados de forma clara y entendible. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	✓		
8. Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	✓		
9. La redacción de los ítems evita las redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	✓		
10. Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.		✓	

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
SERVICIO DE OBSTETRICIA

Obst. Leticia Noemi Londo Arce

C.O.P. 3474

F.N.E. N° 151-E-00

Firma de Experto

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

## ANEXO N°5.E: JUICIO DE EXPERTO N°05

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS**

**Título:** EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUJE, ENERO 2018.

**Autor:** Jacqueline Paola Serrano Álvarez.

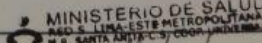
**Nombre del Experto:** ESTHER MARÍA ESCOBEDO RODRIGUEZ

**Profesión:** PSICÓLOGA

**Grado Académico:** LICENCIADA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, le pedimos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su apreciación. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SI	No	Observación
1. El instrumento propuesto responde al problema de investigación.	X		
2. Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	X		
4. Los ítems permiten alcanzar los objetivos del estudio.	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
6. El número de ítems (preguntas) es adecuado.	X		
7. Los ítems (preguntas) están redactados de forma clara y entendible. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis.	X		
8. Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio.	X		
9. La redacción de los ítems evita las redundancias o repeticiones innecesarias entre ítems.	X		
10. Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados.	X		



MINISTERIO DE SALUD  
 REG. S. LIMA-ESTE METROPOLITANA  
 M.S. SANTA ANITA C.S. COOP. UNIVERSITARIA

ESTHER MARIA ESCOBEDO RODRIGUEZ  
 FIRMA DE EXPERTO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

## ANEXO 6: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

El Agustino, Enero del 2018

**TESISTA: JACQUELINE PAOLA SERRANO ALVAREZ**

**TITULO: “EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE  
MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO  
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO  
UNANUE, ENERO 2018”**

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente me comunico ante usted, para darle el **CONSENTIMIENTO** de la aplicación de sus encuestas a pacientes que acudan al servicio de Gineco-Obstetricia, haciéndole recordar los principios éticos para su aplicación. Asimismo las encuestas enviadas, las encontramos aptas para que pueda recabar sus datos.

Sin más que decir me despido deseándole, éxitos en su investigación.

  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE"  
M.C. RÓMULO GERÓNIMO PANAQUE FERNÁNDEZ  
C.M.P. N° 14877 R.N.E. N° 5685  
JEFE DEL DPTO. DE GINECO-OBSTETRICIA

Dr. Rómulo Panaqué Fernández

Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia del HHU.