



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA

El que, suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento **de la Tesis** cuyo título es:

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Presentado por Bach. ANGIELA ALEXANDRA CARBAJAL VASQUEZ

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del **2%**) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad**.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 26 de marzo de 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dr. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ LÓPEZ
DIRECTOR (e)

Adjunto:

- INFORME N°013-2024-UNICA/F.Obs./UI- OPERADOR

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las
características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el
Centro de Salud San Joaquín, 2023

Línea de investigación:

Salud Pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR

Bach. CARBAJAL VASQUEZ, ANGIELA ALEXANDRA

Ica – Perú

2023

DEDICATORIA

A mi abuelo Ado Vásquez, quien ha sido mi ejemplo de amor incondicional, mi fortaleza, mi guía y mi mayor apoyo.

A mi madre Yenny Vásquez, que me ha formado con buenos sentimientos, hábitos y valores, que me han permitido luchar por todos y cada uno de mis sueños. Eres ejemplo de fortaleza y perseverancia que me enseña que, con trabajo duro y determinación, cualquier cosa es posible.

A mi abuela Soledad Huasasquiche, que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis metas.

A mi esposo Juan Martin y a mi hijo Juan Alessandro Eliel que han sido mi motivo y mi inspiración para poder lograr mis metas. Valoro su compañía, paciencia y comprensión durante todo este proceso.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por brindarme buena salud durante toda mi carrera, ya que me ha permitido culminar con mis estudios, por haber sido mi guía para seguir adelante.

Agradezco a mi familia por confiar en mí, por su apoyo incondicional, quienes me han impulsado a ser mejor persona y han sido mi fortaleza para poder continuar.

A mis maestros por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente y por haberme brindado todos sus conocimientos.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCION.....	9
II. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS.....	18
2.1. Tipo de investigación.....	18
2.2. Nivel de investigación.....	18
2.3. Diseño de investigación.....	18
2.4. Población y muestra.....	18
Criterios de inclusión.....	19
Criterios de exclusión.....	19
2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.....	20
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSION.....	36
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES.....	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
VIII. ANEXOS.....	42
8.1. Matriz de consistencia.....	43
Operacionalización de variables.....	45
8.2. Consentimiento informado.....	46
8.3. Instrumento de recolección de datos.....	47
8.4. Otros.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Características personales	21
Tabla 2. Deserción del Acetato de Medroxiprogesterona y características obstétricas	30
Tabla 3. Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas	33
Tabla 4. Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales	34
Tabla 5. Prueba de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Edad	22
Ilustración 2. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Estado Civil	23
Ilustración 3. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Ocupación	24
Ilustración 4. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Aumento de peso	25
Ilustración 5. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Cambios de carácter	26
Ilustración 6. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Cambios en la libido	27
Ilustración 7. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Deseos de embarazo	28
Ilustración 8. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Su pareja no acepta que use anticonceptivos	29
Ilustración 9. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Paridad	31
Ilustración 10. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Tipo de parto	32

RESUMEN

Se realizó un estudio cuyo objetivo fue: determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Metodología: estudio de tipo observacional, básico, prospectivo, transversal; con un nivel relacional y diseño no experimental.

Resultados: Las usuarias que abandonaron el acetato de medroxiprogesterona fueron: la edad fue de 19 a 34 años en 83.1%, el 68.4% convivientes, 72.6% amas de casa; el 67.4% abandonaron el método por aumento de peso, cambios de carácter y la libido 66.3% y 47.4% respectivamente, el 100% manifestaron que la pareja acepta el método. En las características obstétricas, el 74.8% eran multíparas y 71.5% tuvieron un parto por cesárea.

Conclusión: existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Palabras clave: Deserción, Acetato de medroxiprogesterona, características, personales, obstétricas.

ABSTRACT

A study was carried out whose **objective** was: to determine the relationship that exists between the desertion of Medroxyprogesterone Acetate with the personal and obstetric characteristics in patients treated at the San Joaquín Health Center, 2023.

Methodology: observational, basic, prospective, cross-sectional study; with a relational level and non-experimental design.

Results: The users who abandoned medroxyprogesterone acetate were: the age was 19 to 34 years in 83.1%, 68.4% cohabiting, 72.6% housewives; 67.4% abandoned the method due to weight gain, character changes and libido 66.3% and 47.4% respectively, 100% stated that the couple does accept the method. In the obstetric characteristics, 74.8% were multiparous and 71.5% had a cesarean delivery.

Conclusion: there is a significant relationship between the desertion of Medroxyprogesterone Acetate with the personal and obstetric characteristics in patients attended at the San Joaquín Health Center, 2023.

Keywords: Dropout, medroxyprogesterone acetate, characteristics, personal, obstetric.

I.INTRODUCCION

En el año 2021, el Organismo de las Naciones Unidas que es el encargado de la Salud Sexual y Reproductiva aseveró que en la pandemia por COVID-19 entre el 2020 a 2021 se produjeron interrupciones en la utilización de los métodos anticonceptivos en 115 países y aproximadamente en 121 millones de mujeres, en toda esta época no se tuvieron acceso a los servicios de planificación familiar ocasionando 1.4 millones de gestaciones no planificados (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2019, observó que, en 36 países, dos tercios de las mujeres con vida sexual activa deseaban postergar la maternidad, pero abandonaron los métodos anticonceptivos por los efectos secundarios, por problemas en su salud lo que ocasionó que una de cuatro mujeres tuviera un embarazo no planificado (2).

La OMS nos demostró que el 50% de los embarazos a nivel mundial no son deseados, es así que una de cada nueve mujeres interrumpe su gestación. A nivel de América Latina y el Caribe cada año se tienen 182 millones de gestaciones, de los cuales el 36% no son planificados y 20% presentan abortos espontáneos (3).

En América Latina, aproximadamente se tiene 130 millones de mujeres en edad fértil y solamente el 50% tiene acceso a los métodos anticonceptivos. Según el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), el 48% de las mujeres sexualmente activa no utiliza anticonceptivos, 23.3% optó por la esterilización voluntaria, 9.36% prefiere usar las píldoras anticonceptivas y 6% los preservativos. En Argentina y Colombia, las mujeres utilizan los métodos anticonceptivos en 64% y 61% respectivamente (4).

En Colombia realizaron un estudio sobre los factores que se asocian al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, donde el 48% lo realizó por los efectos secundarios y los factores socioeconómicos, clínicos en 7.4%, por abstinencia 13.5% (5).

A nivel nacional según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar(ENDES) 2020 menciona que el abandono del método anticonceptivo se produjo por múltiples causas, el 19.5% lo realizó por cambiar de método, 13.5% por aspectos que tienen relación con el método, el 11.9% estuvieron asociadas con la fecundidad, el 8.6% con problemas de salud y efectos secundarios, 5.9% porque hubo falla de método. Este abandono se dio en los métodos anticonceptivos modernos como el 55.3% en la píldora, 53.6% en los preservativos, el 43.4% las ampollas anticonceptivas (6).

Esta problemática se agudizó también en la emergencia sanitaria de nuestro país, los anticonceptivos de corta duración fueron los que se abandonaron con mayor incidencia, encontrándose dentro de las causas el desabastecimiento de los métodos en los establecimientos de salud y tener un obstáculo de adquirirlo

con sus propios recursos en las farmacias particulares; de esta manera se incrementaron los embarazos no deseados, abortos y muerte materna (7).

El Acetato de Medroxiprogesterona, conocida también como Depo Provera, tiene acción progestacional brindando protección anticonceptiva por espacio de tres meses. Se inicia a utilizar a partir de 1960 ya que en 1953 descubren que, al esterificar un progestágeno, éste producía una droga de duración prolongada. Luego su uso se dejó de lado por los efectos secundarios que producía hasta que la Organización Mundial de la Salud realizó una nueva investigación dando autorización para su uso (8). Este medicamento está suspendido en forma de microcristales en solución acuosa. El Ministerio de Salud (MINSA) lo distribuye administrándose en dosis de 150 mg por vía intramuscular profunda cada tres meses (12 semanas). La duración del efecto anticonceptivo es de 14 semanas teniendo una margen de seguridad alto (9). La primera dosis se administrará en los cinco primeros días del ciclo menstrual para que se consiga una eficacia desde el inicio (9).

Para este estudio se revisaron antecedentes, dentro de los cuales tenemos:

Antecedentes Internacionales:

Armijos C, et al (Ecuador 2019). El objetivo de esta investigación fue “demostrar que los factores psicosociales, culturales y los efectos secundarios influyen en la decisión de abandonar el método anticonceptivo hormonal de las usuarias del Hospital Matilde Hidalgo de Procel”; la metodología empleada fue un estudio no experimental, de tipo descriptivo y prospectivo, método analítico; la muestra estuvo conformada por 100 usuarias. Los resultados muestran que el 35% de las usuarias abandonaron el método por el efecto secundario del aumento de peso; en los factores psicosociales encontraron que el 25% influyó la pareja y el 15% la accesibilidad; en el factor cultural, en el 5% influyó la religión. Concluyeron que los factores socioculturales tienen un rol importante en la falla del método y en el abandono de éste (10).

Alcalde K (México 2018). Desarrolló una investigación que tuvo como objetivo “determinar el nivel de adherencia a la anticoncepción un año posterior al evento obstétrico y sus principales causas de abandono en el Hospital de la Mujer de Aguascalientes”. La metodología, estudio de tipo observacional, descriptivo y prospectivo; la muestra formada por 157 pacientes. Los resultados fueron que el 52% de las pacientes no abandonó el método; el abandono fue en promedio a los tres meses, teniendo como causa los efectos secundarios; la mayor deserción fue en las ampollas trimestrales. Al desertar del método no utilizaron otra anticoncepción. El promedio de gestas fue de 2 y del periodo intergenésico de 2.3 años, Concluyó que las mujeres de Aguascalientes que acuden al Hospital de la Mujer tienen adherencia por los anticonceptivos de larga duración, con alta efectividad. Concluyó que las usuarias de métodos anticonceptivos tienen adherencia al método de larga duración a diferencia de los métodos hormonales tradicionales (11).

Torres M (Ecuador 2018). Elaboro un estudio con el objetivo de “identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales por parte de las mujeres en edad fértil de la parroquia del Valle”. La metodología empleada fue un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, de diseño no experimental; la muestra estuvo formada por 256 mujeres. Dentro de los resultados se observó que el 80% utiliza algún método anticonceptivo hormonal; el porcentaje de deserción es de aproximadamente 46%. En cuanto a los factores asociados a la deserción se encuentran los efectos secundarios en 39%, el embarazo 19%, por prescripción médica 12% y la decisión propia de la pareja. Concluyó que los efectos secundarios, el embarazo y la prescripción médica son factores que se asocian al abandono del método anticonceptivo (12)

Antecedentes Nacionales:

Quispe D, et al (Huancavelica 2023); realizaron una investigación con el objetivo de “describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de Salud Paucará 2022”. La metodología empleada fue un estudio de nivel descriptivo simple, prospectivo, observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 40 usuarias que abandonaron el método; el instrumento fue el cuestionario. Los resultados son: el 35% de las usuarias tenían grado de instrucción secundaria incompleta, 75% son amas de casa, 50% convivientes, Abandonaron el método por falta de insumos en el establecimiento en 80%, el vivir lejos y el incremento de peso en 32%. Concluyeron que el factor primordial del abandono del acetato de medroxiprogesterona fue el factor institucional (13).

Armijos J (Lima 2023), realizó un estudio con el objetivo de “identificar los factores de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017-2022”. La metodología empleada fue estudio de revisión sistemática, enfoque cuantitativo y de tipo narrativo; la muestra fue de 30 publicaciones. Los resultados fueron que, los factores del abandono de los anticonceptivos fueron los factores sociodemográficos 36.6% como la presión de la pareja y el bajo nivel de instrucción; 30% de los factores clínicos como cefalea, sangrado y aumento de peso; factores gineco obstétricos 23.4% como la primiparidad; factores institucionales 10% dentro de ello la satisfacción del servicio. Concluyó que el 100% de las revisiones contenían los factores al abandono de los anticonceptivos hormonales (14).

Gutiérrez S (Piura 2022). Realizó un estudio con el objetivo fue “identificar los factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el establecimiento de Salud I-4 de Catacaos, 2021”. La metodología empleada fue una investigación básica, cuantitativa y no experimental correlacional, transversal; la muestra de 170 mujeres. Los resultados son: el 60% dejaron el método anticonceptivo; en los factores institucionales, el 69.4% conocía el servicio de planificación familiar, y el 69.4% no cree que la distancia de su casa al establecimiento no es motivo de abandono. En los factores socioculturales, el 64.7% dijo la educación no influyó en el abandono del método, 84.7% considera que existe influencia de la familia, 77.6% no considera a la religión motivo

para la deserción. Concluyó que los factores institucionales que tienen relación con abandono del método anticonceptivo son, la distancia el centro de salud al domicilio; entre los factores socioculturales la religión sola y los recursos económicos tienen relación con el abandono del método anticonceptivo (15).

Pariona R, et al (Ayacucho 2022), realizaron una investigación con el objetivo de “determinar los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias del servicio de Planificación familiar, C.S. Santa Elena setiembre-noviembre 2021”. La metodología que se empleó fue un estudio de diseño no experimental, de tipo aplicada, correlacional, transversal; la muestra estuvo formada por 133 usuarias. Siendo los resultados que el 27.8% refieren haber abandonado los anticonceptivos. En los factores sociodemográficos asociados se encontró que 13.5% eran multíparas, 12% solteras $p < 0.05$. En los factores clínicos el motivo del abandono lo constituyó la cefalea con 19.5%, el incremento de peso 18.8%. Concluyeron que existe factores sociodemográficos y clínicos como son el estado civil soltero, la multiparidad, la cefalea y el incremento de peso asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales (16).

Colca M (Lima 2021). Desarrolló un estudio con el objetivo de “determinar los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016-2021”. La metodología empleada fue un estudio de enfoque cualitativo, revisión sistemática; la muestra fue de 32 artículos de diferentes bases de datos. Los resultados fueron que: los factores que intervinieron en el abandono de los métodos anticonceptivos, dentro del factor personal se tienen a la edad, efectos secundarios, cantidad de hijos, paridad y los antecedentes patológicos. En los factores culturales está el grado de educación, idioma, procedencia, ocupación y el trabajo. En los factores sociales, la influencia de la pareja, de los pares y el asesoramiento inadecuado de los métodos anticonceptivos. Concluyó que los factores personales, culturales y sociales se encuentran asociadas al abandono del método anticonceptivo hormonal (17).

Silva K (Lima 2020). Elaboró un estudio con el objetivo de “identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima 2019”. La metodología empleada fue un estudio observacional, no experimental, analítico de casos y control, básica, transversal y retrospectivo. Los resultados fueron que, dentro de los factores personales, el 36.2% abandonaron el método las usuarias en edades extremas $p = 0.027$, el 25.2% eran multíparas $p = 0.036$ y el 29.8% por antecedente de patología. Concluyendo que los factores de riesgo que tuvieron asociación significativa al abandono de métodos anticonceptivos son el antecedente de patología, la multiparidad y las edades extremas (7).

Aguilar L (Callao 2020), realizó un estudio planteándose el objetivo de “determinar la relación entre el Acetato de medroxiprogesterona y los factores de deserción en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Callao-2020”. La metodología fue estudio de nivel descriptivo relacional, de tipo

básico, diseño no experimental, transversal y enfoque cuantitativo; utilizaron una muestra de 60 usuarias de anticonceptivo inyectable trimestral. Se obtuvo los resultados de, que el 83% de las pacientes refirió que la disponibilidad del personal de salud es primordial, 73% considera que es importante que se tenga el inyectable disponible en el centro de salud, 78% manifestó que es primordial tener acceso al establecimiento de salud. Concluyó que existe correlación entre la deserción del acetato de medroxiprogesterona y los factores asociados $p= 0.000$, existe relación positiva débil Rho de Spearman 0.100 (18).

Azpajo P (Lima 2019). Desarrollo un estudio con el objetivo de “determinar los factores que predisponen al abandono del Acetato de Medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el centro Materno Infantil César López Silva”. Utilizó como metodología un estudio no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal; la muestra fue de 91 usuarias. Los resultados encontrados fueron: el 76.9% de las usuarias eran mayores de 36 años, conviviente 61.5%, en la ocupación el 69.2% amas de casa, el 61.5% con estudios secundarios; los afectos secundarios se presentaron en el 69.2%, se olvidó la siguiente dosis 91.2%, el 87.9% utilizó el Acetato de medroxiprogesterona por mucho tiempo, el 65.9% tuvo temor por el sangrado creyendo que provenía de otro órgano y 69.2% creía que le podía causar una neoplasia. Concluyendo que los factores sociodemográficos, personales y socioculturales predisponen la deserción del Acetato de medroxiprogesterona (19).

Oses M (Huánuco 2018). Realizó una investigación con el objetivo “determinar los factores asociados al abandono del anticonceptivo acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud Perú Corea, 2018”. La metodología que se empleó fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo; la muestra de 62 usuarias. Los resultados fueron: Dentro de los factores socioculturales, el 58.1% fue la decisión de la pareja y aceptación del método por religión; en los factores fisiológicos, se observó que el 91.9% fue por los efectos secundarios; en cuanto a los factores psicológicos, el 67% manifestó que el abandono fue por angustia y en los factores personales, el 77.4% lo hizo por cambio de método. No encontró asociación entre los factores geográficos y el abandono del método anticonceptivo. Concluyó que las creencias constituyen el principal factor de abandono del acetato de medroxiprogesterona y en segundo término los efectos secundarios (20).

Antecedentes Locales:

No se encontraron antecedentes relacionados con el estudio.

El presente estudio consta de ocho capítulos: en el I capítulo encontramos la realidad problemática, el planteamiento del problema, objetivos de donde partieron las hipótesis; también encontramos los antecedentes de la investigación que dan el sustento teórico de nuestro estudio. En el II capítulo se muestra la metodología utilizada para la realización del presente estudio, el tipo, nivel y diseño de investigación; así como la población, muestra, las técnicas de recolección de datos, instrumento y la manera del procesamiento de la información. En el III capítulo se consignan los resultados, tanto

descriptivos como inferenciales dando respuesta a los objetivos planteados. En el IV capítulo tenemos las conclusiones y a partir de ello el V capítulo las recomendaciones. En el VII capítulo mostramos las referencias bibliográficas que utilizamos para la elaboración del sustento de nuestro estudio y el capítulo VIII donde se encuentra los anexos como la matriz de consistencia, consentimiento informado, el instrumento utilizado, el juicio de expertos.

Dentro de las **Bases teóricas** podemos mencionar:

Acetato de medroxiprogesterona (AMPD).

Se encuentra dentro de los anticonceptivos que sólo contienen progestina; la presentación es como Acetato de medroxiprogesterona de 150 mg x 1 ml y su uso es intramuscular; tiene una liberación lenta y una eficacia anticonceptiva del 99.7%; su administración es cada tres meses (21).

Mecanismo de acción. – en un 50% se obtiene la inhibición de la ovulación; además existe espesamiento del moco cervical lo que impide que los espermatozoides penetren. Su acción se produce cuando se provoca una retroalimentación negativa del hipotálamo inhibiendo la secreción de la hormona estimulante de liberación de gonadotropinas (GnRH), en la hipófisis evita la secreción de gonadotropinas a mitad de ciclo para evitar la ovulación; también provoca adelgazamiento del endometrio y hace que el moco cervical se torne denso para evitar que los espermatozoides penetren (21).

Se encuentra **contraindicado** en:

- Diabetes de más de 20 años o cuando existe una lesión de arterias, visión, riñones o sistema nervioso en usuarias con diabetes.
- Enfermedad hepática severa como la cirrosis, hepatitis activa, tumor hepático.
- Ginecorragia inexplicable que pueda ser una gestación o alguna patología.
- Antecedentes de infarto, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente cerebro vascular.
- Antecedentes de carcinoma mamario.

Características del Acetato de Medroxiprogesterona:

- Su efecto es rápido y es altamente efectiva.
- Se puede indicar a cualquier edad independientemente de la paridad.
- Para iniciar su uso no se necesita un examen pélvico; pero se recomienda realizar un examen médico antes de iniciar a utilizarlo.
- Las usuarias pueden presentar amenorrea total, 50% en un año, 80% en tres años de uso. Está relacionado con menstruaciones irregulares.
- Su acción se puede prolongar y persistir en el organismo de la mujer durante varios meses de haber dejado el método, el retorno de la fertilidad se produce en 70% a los 12 meses y 90% en 24 meses luego del abandono del método.

-Su uso prolongado, más de dos años, puede provocar reducción en la densidad ósea.
-Se puede presentar incremento de peso de 1.5 a 2 kg en el primer año de uso, también cefalea y mareos.

-Tiene beneficios a parte de la anticoncepción y son: mejora de la anemia, reducción de la crisis de anemia falciforme, previene el cáncer de endometrio, protege en forma relativa de la enfermedad inflamatoria pélvica, mioma uterino y endometriosis.

-No evita el contagio con una infección de transmisión sexual (22).

Los efectos secundarios que se han descrito son:

Ausencia de menstruación o amenorrea. – se presenta entre 70 a 80% de las usuarias del acetato de medroxiprogesterona después de los tres años de uso (23).

Sangrado irregular. – es un efecto secundario más relevante siendo motivo de abandono del método; afecta generalmente durante el primer año de uso en el 70% de las usuarias; luego va disminuyendo en frecuencia y cantidad (23).

Variación de peso. – se produce por la acción androgénica de la progesterona; se tienen estudios que los anticonceptivos sólo de progesterona pueden provocar el aumento de peso, como el índice de masa corporal y modificaciones en la composición corporal mientras se utilizan (23).

Pérdida de masa ósea. – es necesario informar a las usuarias que se producen la disminución de la densidad mineral ósea con el uso prolongado de acetato de medroxiprogesterona recuperándose cuando se deja de usarlo; no es recomendar el uso en mujeres mayores de 40 años que tengan factores de riesgo para osteoporosis (23).

También se tienen reportes de que las usuarias presentan cefaleas y ocasionalmente mareos (24).

Abandono de un método anticonceptivo (Deserción):

Consiste en la interrupción en la utilización de un método anticonceptivo por parte de una mujer en edad fértil (MEF); este abandono puede ser temporal cuando la usuaria abandona el método antes del primer año de uso. El abandono es parcial, cuando la usuaria abandona el método después del primer año de uso (7).

Características personales y características obstétricas:

Las **características que se asocian al abandono** del método son la falta de cumplimiento o continuidad en la utilización de un método anticonceptivo, con un uso adecuado, en forma regular, continua para que se consiga la efectividad del mismo. En este estudio tomamos a consideración las características personales y las características obstétricas (24).

La edad constituye una característica de abandono del método anticonceptivo sobre todo las menores de 20 años, convirtiéndose en un riesgo para la continuidad de la anticoncepción (24).

El estado civil, es importante en nuestro estudio porque la convivencia en pareja trae como consecuencia el planear el futuro de ésta, al desear postergar la maternidad utilizan anticonceptivos (16).

El nivel de instrucción, se observa asociación al abandono de un método anticonceptivo cuando es de nivel bajo, es decir los estudios son escasos y tienen baja información al respecto (13).

La paridad de la usuaria depende de la cantidad de hijos que desea tener, hay estudios que existen mujeres con alto porcentaje de fecundidad que al abandonar el método anticonceptivo tienen el riesgo de embarazarse en forma inmediata (16).

El **problema general** que se ha planteado es: ¿Cuál es la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023?; de los cuales parten los siguientes **problemas específicos**: ¿Cuál es la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023?, ¿Cuál es la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023?. Este estudio se **justifica** de manera práctica, ya que los resultados serán de gran utilidad para las instituciones de salud especialmente para el centro de Salud San Joaquín que brindan atención en planificación familiar; en base a ello podrán realizar trabajos de intervención a nivel de los grupos donde se observe mayor deserción del método anticonceptivo.

La justificación metodológica radica en que nuestro estudio se convertirá en una fuente de información y consulta para futuras investigaciones; surgiendo nuevas interrogantes que darán motivo a nuevos estudios en base a los resultados.

En el punto de vista teórico, siendo la planificación familiar muy importante en el desarrollo social y económico de un país, esclarecer los motivos de la deserción de este método anticonceptivo, contribuirá a ampliar los conocimientos del personal involucrado en la atención de salud sexual y reproductiva para la mejora continua de la calidad. Adicionalmente, este estudio abrirá probabilidades de mejora en la atención de calidad en planificación familiar, siendo los beneficiarios las usuarias y la sociedad en su conjunto ya que mejorará la consejería y educación a la población para que puedan escoger un método anticonceptivo conociendo sus características.

La importancia de esta investigación inicia porque la población atendida en el Centro de Salud de San Joaquín tiene sus propios mitos y creencias sobre el uso del anticonceptivo inyectable lo que nos dará a conocer este trabajo de investigación, al saber las características predominantes de la deserción del método del Acetato de medroxiprogesterona se podrá realizar actividades preventivas promocionales y de intervención a fin de educar correctamente a la población sobre los métodos anticonceptivos y dilucidar las creencias que puedan tener.

El **objetivo general** planteado es: determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023; derivando de este, los **objetivos específicos**: determinar la relación que

existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023, determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

La **hipótesis general** :existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023, siendo las **hipótesis específicas:** existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023, existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

II. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

2.1. Tipo de investigación

La investigación será observacional, básico, prospectivo, transversal.

Observacional las variables serán descritas como se presentan (25).

Básica, es la investigación que se realiza para mejorar o conseguir los conocimientos (26).

Prospectivo, porque los datos serán recolectados luego de haberse planteado el problema (26).

Transversal llamada también transeccional, este tipo de investigación es el que recoge la información o los datos en un solo momento; su finalidad es describir las variables en un momento dado (25).

2.2. Nivel de investigación

Relacional, una investigación se denomina relacional porque permiten predicciones, asocian variables o conceptos y cuantifican relaciones entre variables; tiene por finalidad conocer la relación que existe entre dos o más variables (26).

2.3. Diseño de investigación

No experimental, este diseño de investigación son los que se realizan sin manipular a propósito las variables, es observar los fenómenos tal como se presentan (26).

2.4. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por las usuarias de planificación familiar que acuden al Centro de Salud San Joaquín durante los meses de febrero a marzo del 2023, que son 126.

Muestra

La muestra estará extraída de la población mediante la fórmula de población finita, siendo la siguiente:

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

N= es la población 126

p= porcentaje de éxito, 0.5

q= porcentaje de fracaso, (1-p) 1 – 0.5 = 0.5

Z= nivel de confianza (5%) según la tabla de valores de Z es 1.96

d= error de estimación, 5% = 0.05

Realizando la operación obtenemos que n= 95, es decir la muestra estuvo conformada por 95 usuarias de planificación familiar.

$$n = \frac{126 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (126-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{126 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * 125 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{121.0104}{0.3125 + 0.9604}$$

$$n = \frac{121.0104}{1.2729}$$

$$n = 95.066 = \mathbf{95}$$

El tamaño de la muestra fue de 95 usuarias.

Muestreo

Se trabajó con un muestreo probabilístico al azar, todas las usuarias de medroxiprogesterona tendrán la posibilidad de ser encuestadas.

Criterios de inclusión:

- Usuarias que deseen participar en el estudio en forma voluntaria.
- Usuarias que hayan desertado en el uso del método del Acetato de Medroxiprogesterona.
- Usuarias que tengan condiciones físicas y psicológicas para contestar las preguntas.

Criterios de exclusión:

- Usuarias que no deseen participar en el estudio.
- Usuarias que no hayan utilizado el método del Acetato de Medroxiprogesterona.
- Usuarias que no se encuentren en condiciones físicas o psicológicas para responder a la encuesta.

2.5. Técnicas de recolección de datos:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta a las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo del Acetato de Medroxiprogesterona; previamente se solicitó autorización a la jefatura del centro de Salud de San Joaquín a fin de que nos puedan autorizar para realizar la entrevista a las usuarias.

2.6. Instrumento de recolección de datos:

El instrumento a utilizar fue el cuestionario (Anexo 1) correctamente estructurado que consta de tres partes: la primera donde se anotaron los datos del motivo de la deserción del método anticonceptivo donde se consideró antes del primer año, después del primer año, después de abandonar el uso del método anticonceptivo combinado y si lo volvió a usar, la segunda parte, las características personales y la tercera parte las características obstétricas de las usuarias del Acetato de Medroxiprogesterona.

El instrumento fue validado por tres expertos que se encuentran inmersos en la materia a estudiar.

Para la confiabilidad del instrumento se realizó el Alfa de Cronbach.

2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Al terminar de realizar las encuestas se procedió a verificar que todos los datos necesarios estén consignados en las encuestas de esta manera se realizó la depuración de las encuestas que no tengan datos completos; luego se elaboró una base de datos con el estadístico SPSS versión 25 de donde se realizó el análisis descriptivo realizando tablas de frecuencia y de dobles entrada que respondan a los objetivos; el análisis inferencial se realizó con el Chi cuadrado y el nivel de significancia, trabajando al 95% de confianza y 5% de error, teniendo en cuenta que p deberá ser \leq a 0.05.

III. RESULTADOS

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Pruebas descriptivas

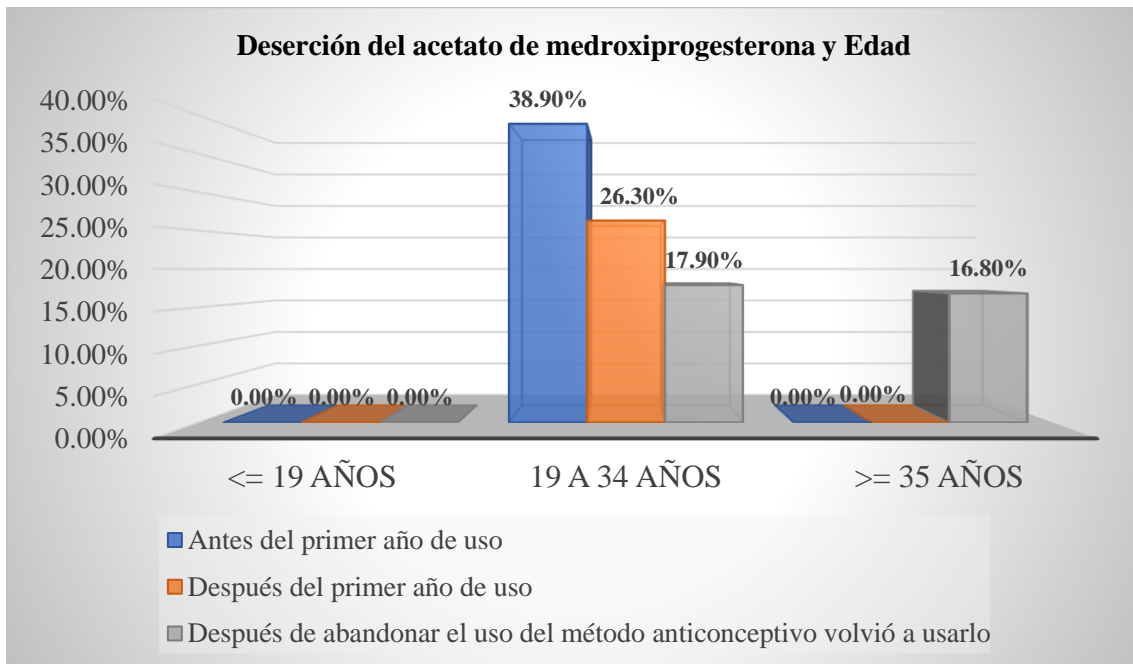
Tabla 1. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Características personales.

		Deserción del acetato de medroxiprogesterona					
		Antes del primer año de uso (Deserción temporal)		Después del primer año de uso (Deserción total)		Después de abandonar el uso del método anticonceptivo volvió a usarlo	
		Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
Edad	<= 19 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	19 a 34 años	37	38.9%	25	26.3%	17	17.9%
	>= 35 años	0	0.0%	0	0.0%	16	16.8%
	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
Estado Civil	Soltera	6	6.3%	10	10.5%	5	5.3%
	Conviviente	31	32.6%	15	15.8%	19	20.0%
	Casada	0	0.0%	0	0.0%	9	9.5%
	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
Ocupación	Estudiante	5	5.3%	0	0.0%	0	0.0%
	Ama de casa	27	28.4%	14	14.7%	28	29.5%
	Trabajo dependiente	5	5.3%	11	11.6%	5	5.3%
	Trabajo independiente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Aumento de peso	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
	Sí	28	29.5%	21	22.1%	15	15.8%
	No	9	9.5%	4	4.2%	18	18.9%
Cambios de carácter	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
	Sí	27	28.4%	16	16.8%	20	21.1%
	No	10	10.5%	9	9.5%	13	13.7%
Cambios en la libido	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
	Sí	19	20.0%	21	22.1%	5	5.3%
	No	18	18.9%	4	4.2%	28	29.5%
Deseos de embarazo	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
	Sí	0	0.0%	5	5.3%	4	4.2%
	No	37	38.9%	20	21.1%	29	30.5%
Su pareja acepta que use anticonceptivos	Total	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
	Sí	37	38.9%	25	26.3%	33	34.7%
	No	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Ilustración 1. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Edad.

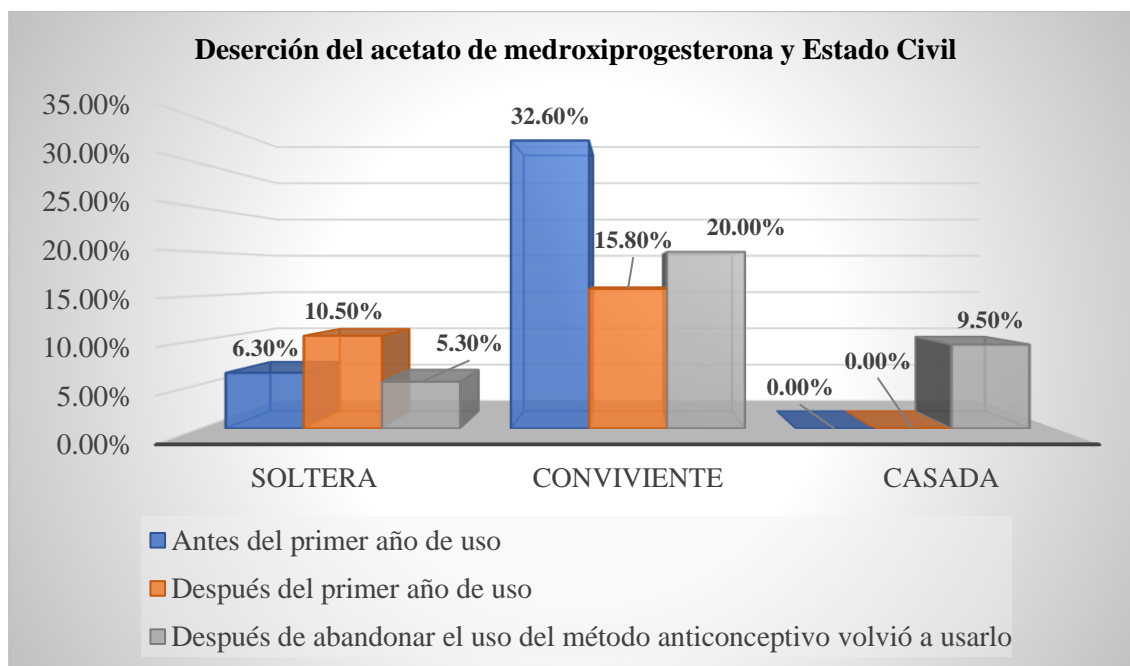


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La edad predominante en la muestra fue de 19 a 34 años, siendo 38.90% quienes desertaron del acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 26.30% después del primer año de uso y 17.90% después de abandonar volvió a usarlo. Las mujeres mayores de 35 años (16.80%) volvieron a utilizar el método anticonceptivo después de abandonarlo en 16.80%.

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 2. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Estado Civil.

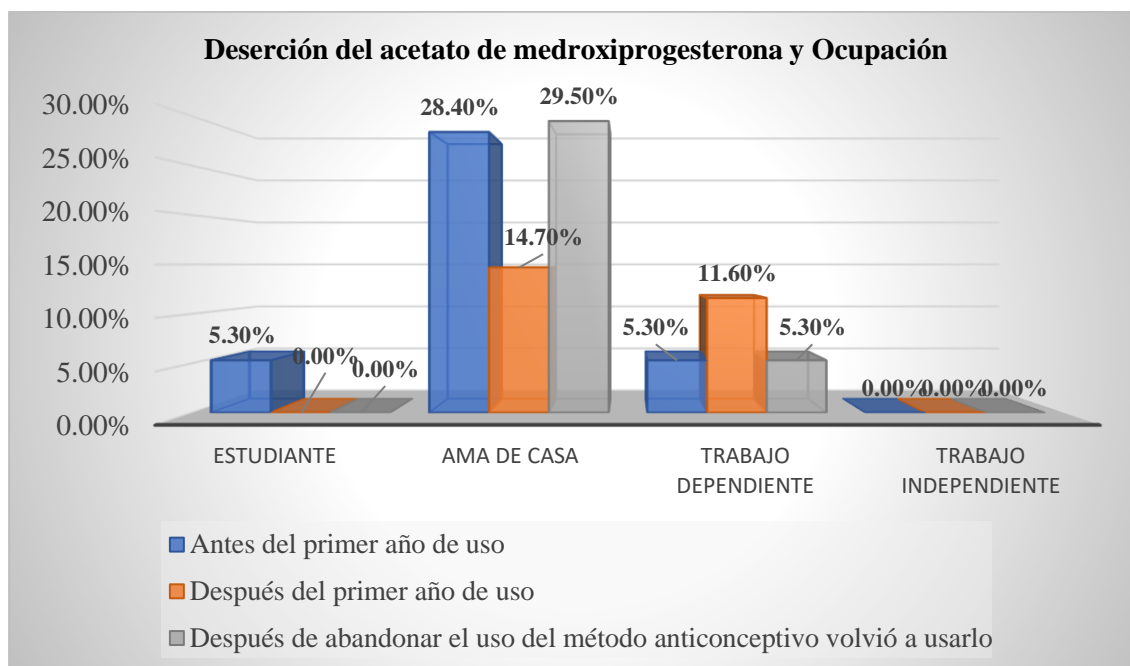


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El estado civil indica que, del total de las mujeres solteras (22.1%), el 6.30% abandonó el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 10.50% lo hizo después del primer año de uso y 5.30% después de abandonar el uso del anticonceptivo volvió a usarlo. Las mujeres convivientes (68.4%), el 32.60% abandonó el acetato antes del primer año de uso, el 15.80% después del primer año de uso y el 20.0% después de abandonar el método anticonceptivo volvió a usarlo. Finalmente, el total de mujeres casadas (9.50%) volvieron a usar el método anticonceptivo después de abandonarlo.

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 3. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Ocupación.

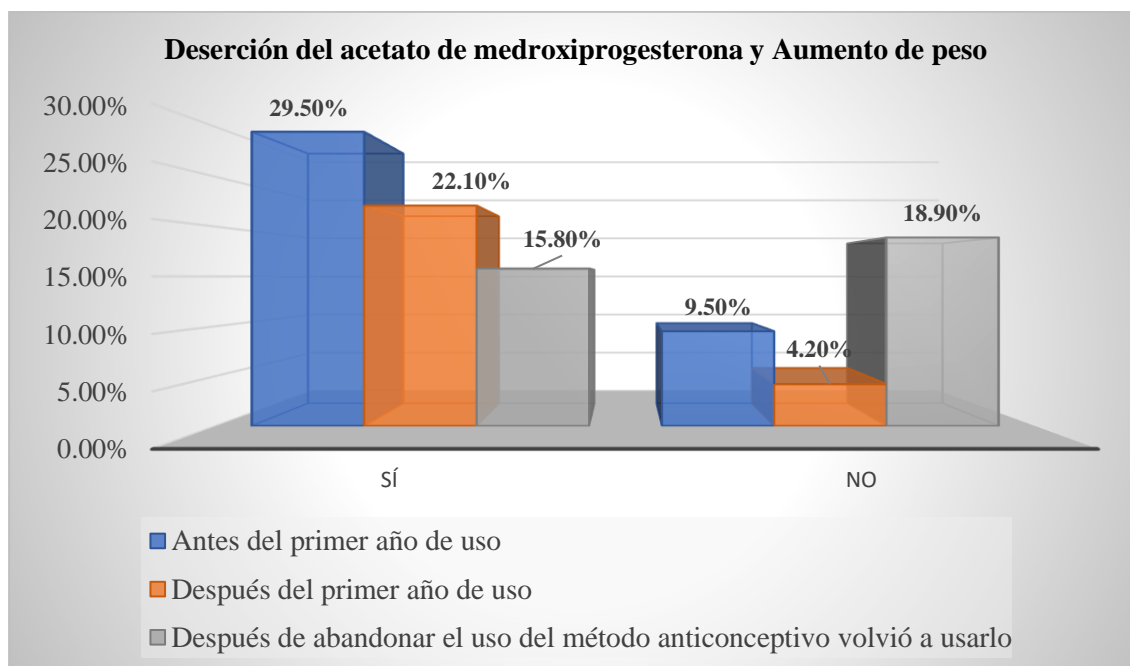


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de estudiantes, el 5.30% abandonaron el uso del acetato de medroxiprogesterona antes del primer año. Las amas de casa (72.6%), el 28.40% abandonaron antes del primer año, el 14.70% después del primer año de uso y el 29.50% retomaron el método anticonceptivo después de abandonarlo. En el trabajo dependiente, el 5.30% abandonaron antes del primer año, el 11.60% después del primer año de uso, el 5.30% volvieron a usar el método anticonceptivo después de abandonarlo. hubo casos de mujeres con trabajo independiente (0.0%).

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 4. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Aumento de peso.

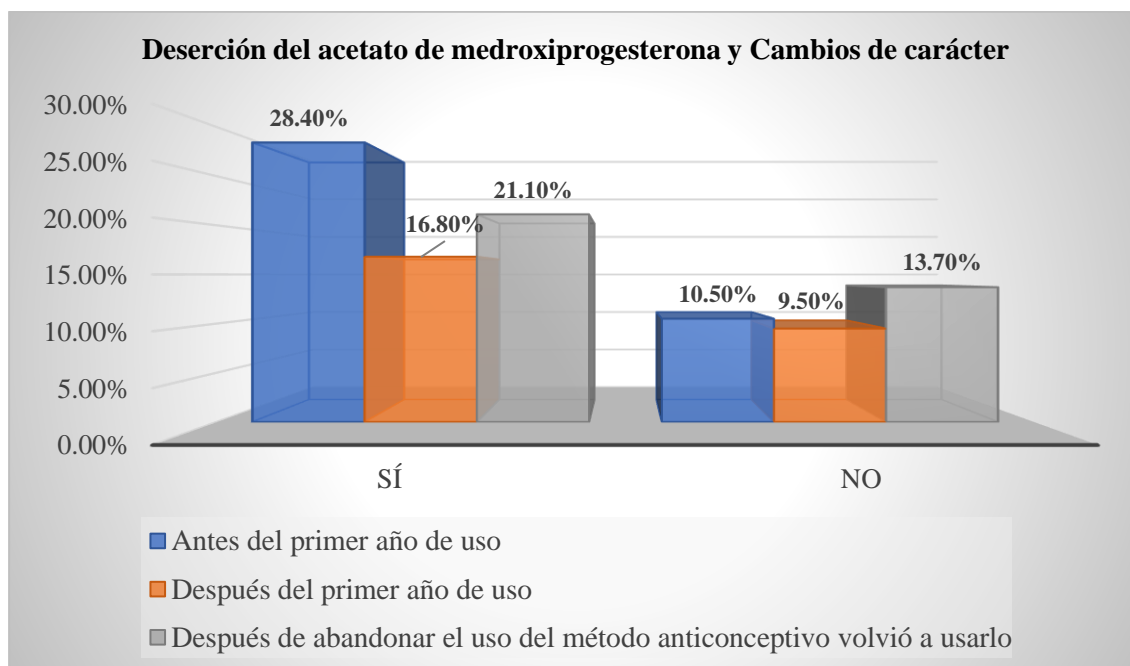


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de las mujeres que aumentaron su peso (67.4%), el 29.50% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 22.10% lo hicieron después del primer año de uso y el 15.80% volvieron a utilizar el método anticonceptivo después de abandonarlo. Del total de mujeres que no aumentaron de peso (32.60%), el 9.50% abandonaron el acetato antes del primer año de uso, el 4.20% después del primer año de uso y el 18.90% utilizaron nuevamente el método después de abandonarlo.

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 5. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Cambios de carácter.

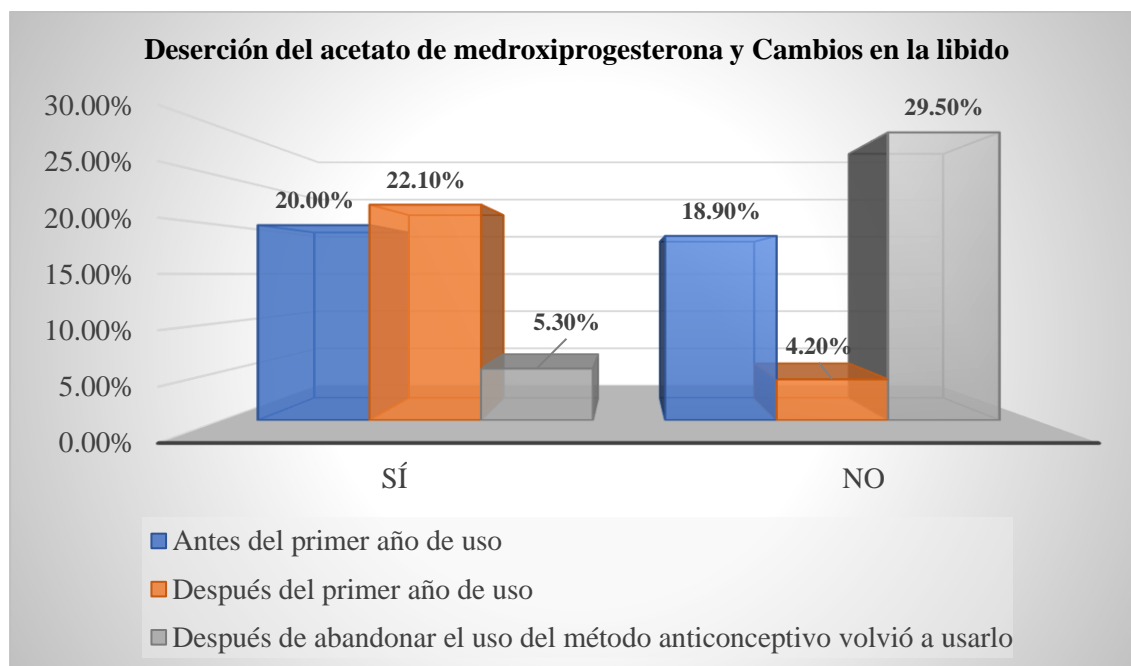


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El total de mujeres que presentaron cambios en el carácter (66.3%), 28.40% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 16.80% después del primer año de uso y el 21.10% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. De las mujeres que no presentaron cambios en el carácter (33.7%), el 10.50% abandonaron el método antes del primer año de uso, el 9.50% después del primer año y el 13.70% retomaron después de haberlo abandonado.

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 6. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Cambios en la libido.

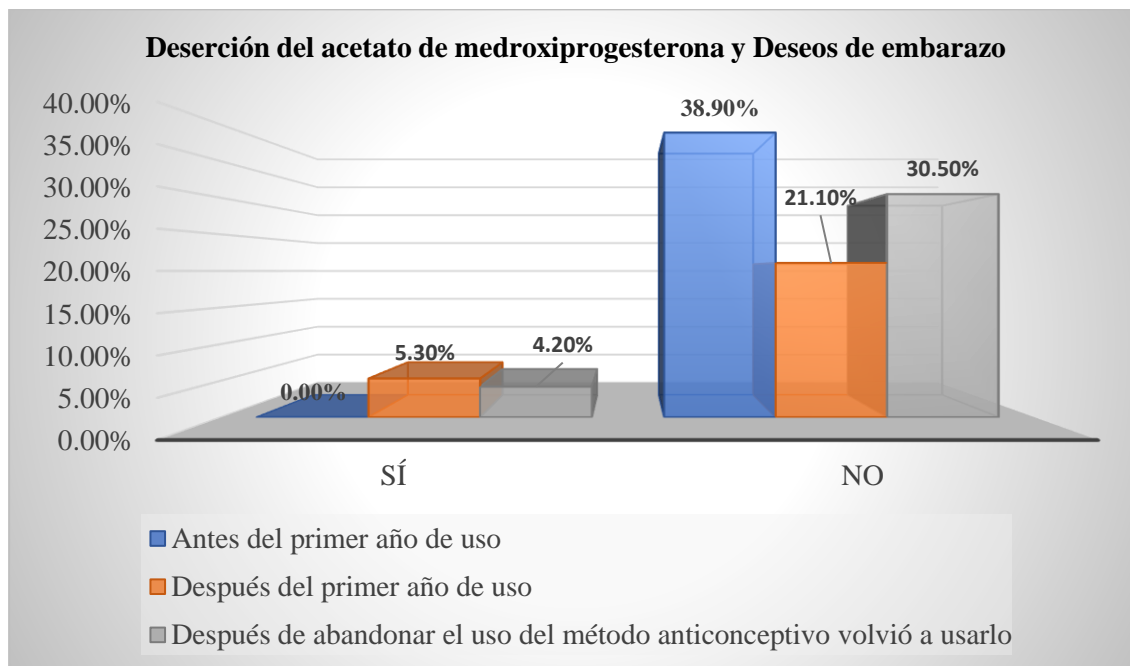


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Del total de mujeres que presentaron cambios en la libido (47.4%), el 20.00% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 22.10% después del primer año de uso y el 5.30% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. De las mujeres que no presentaron cambios en la libido (52.6%), el 18.9% abandonaron el método antes del primer año de uso, el 4.20% después del primer año y el 29.50% retomaron después de haberlo abandonado.

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 7. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Deseos de embarazo.

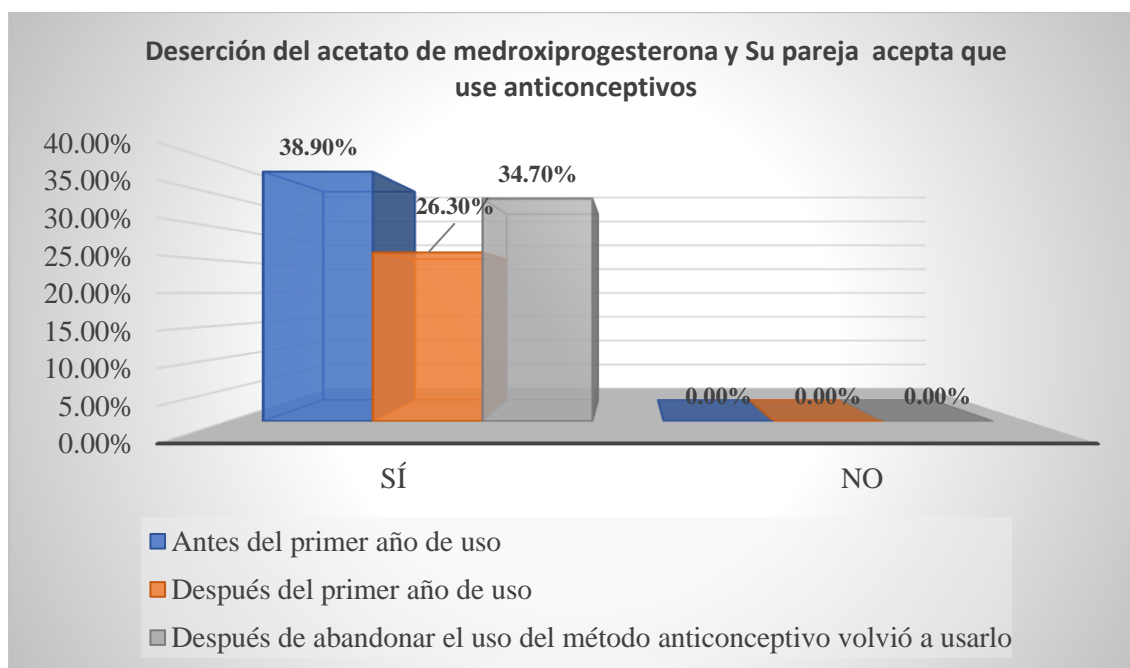


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Con respecto a las mujeres que tuvieron deseos de embarazo (9.5%), no se presentaron casos (0.00%) que abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 5.30% desertó el método después del primer año de uso y el 4.20% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. De las mujeres que no tuvieron deseos de embarazo (90.5%), el 38.90% abandonaron el método antes del primer año de uso, el 21.10% después del primer año y el 30.50% retomaron después de haberlo abandonado.

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 8. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Su pareja acepta que use anticonceptivos.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

De acuerdo a las afirmaciones donde la pareja acepta que use anticonceptivos (100%), el 38.90% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 26.30% desertó el método después del primer año de uso y el 34.70% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. No se presentaron mujeres que indiquen que su pareja no estuvo de acuerdo con la toma de métodos anticonceptivos. (0.0%).

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

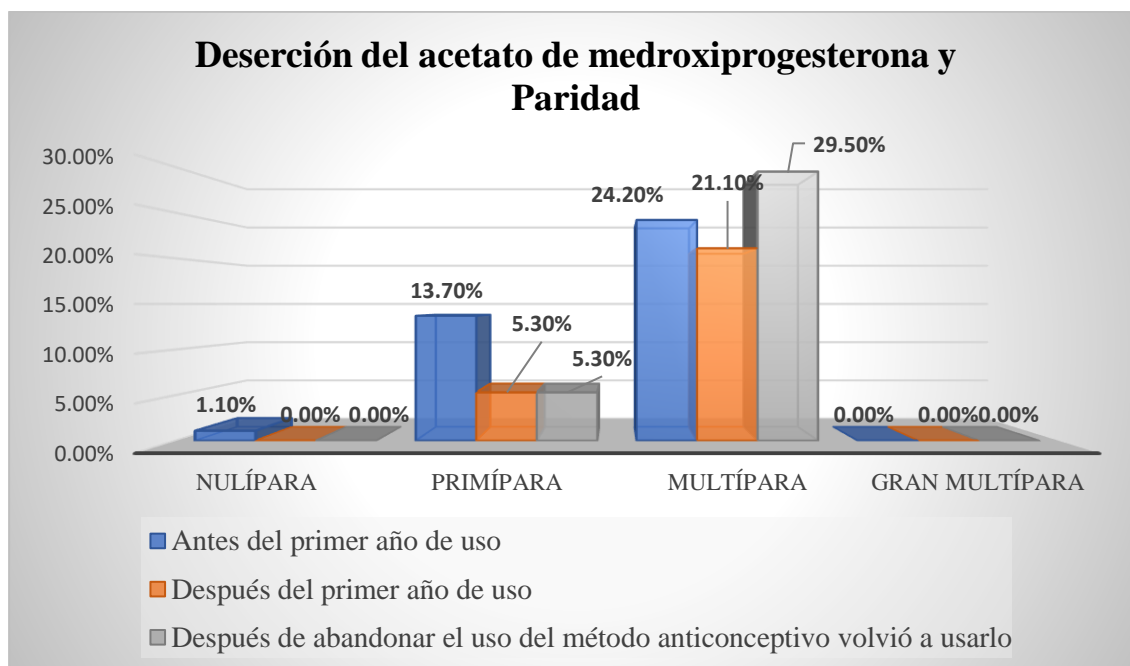
Tabla 2. Deserción del Acetato de Medroxiprogesterona y características obstétricas.

		Deserción del acetato de medroxiprogesterona					
		Antes del primer año de uso		Después del primer año de uso		Después de abandonar el uso del método anticonceptivo volvió a usarlo	
		Recuento	% del N total	Recuento	% del N total	Recuento	% del N total
Paridad	Nulípara	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%
	Primípara	13	13.7%	5	5.3%	5	5.3%
	Múltipara	23	24.2%	20	21.1%	28	29.5%
	Gran múltipara	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Tipo de parto	Parto vaginal	14	14.7%	25	26.3%	29	30.5%
	Cesárea	23	24.2%	0	0.0%	4	4.2%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 9. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Paridad.

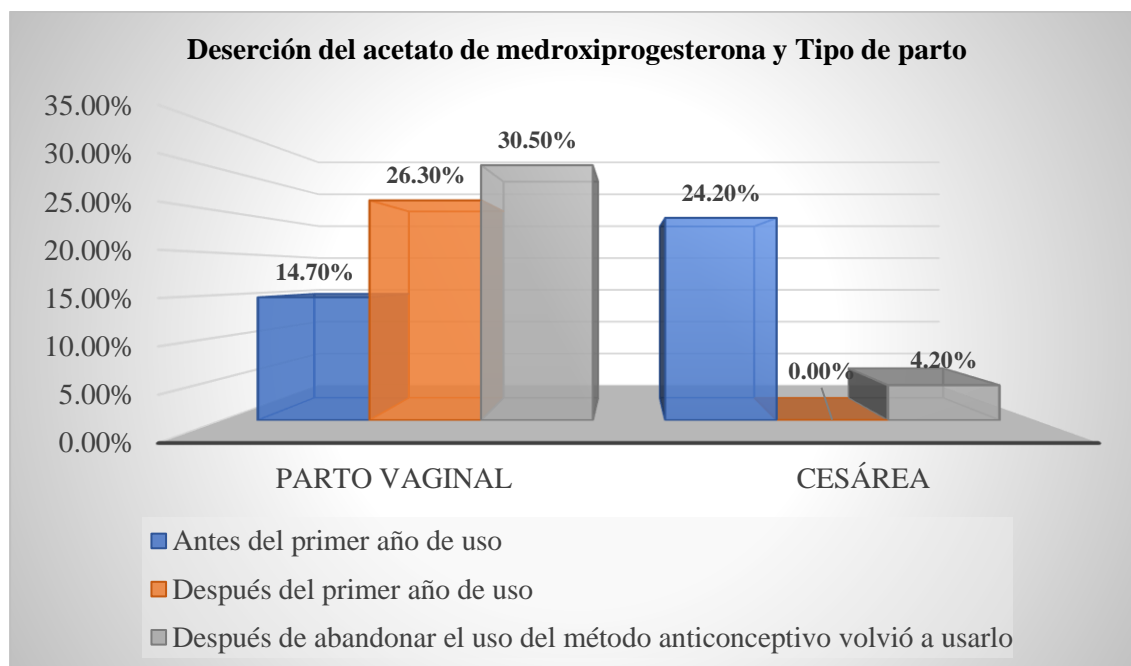


Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El total de mujeres nulíparas (1.10%) indicaron que abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso. De todas las mujeres primíparas (24.0%), el 13.70% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 5.30% desertó el método después del primer año de uso y el 5.30% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. Del 74.80% de mujeres multíparas, el 24.20% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 21.10% desertó el método después del primer año de uso y el 29.50% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. Finalmente, no hubo casos de mujeres con paridad gran multípara (0.0%).

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ilustración 10. Deserción del acetato de medroxiprogesterona y Tipo de parto.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En relación a las mujeres con tipo de parto vaginal (71.50%), el 14.70% abandonó el acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso, el 26.30% desertó el método después del primer año de uso y el 30.50% retomaron el anticonceptivo después de abandonarlo. De las mujeres con tipo de parto por cesárea (28.40%), el 24.20% abandonaron el método antes del primer año de uso, ninguna lo hizo después del primer año (0.00%) y el 4.20% retomaron después de haberlo abandonado.

Pruebas inferenciales

Hipótesis General:

Ha= Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Ho= No existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Tabla 3. Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,020 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	6.325	4	0.000
Asociación lineal por lineal	5.277	1	0.002
N de casos válidos	95		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La prueba estadística de correlación Chi-Cuadrado indica un valor de significancia de 0.000, el cual al ser inferior a $p=0.05$ ($p<0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada. Es decir: “Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023”.

Hipótesis Específica N°1:

Ha= Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Ho= No existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Tabla 4. Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales.

Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,020 ^a	4	0.002
Razón de verosimilitud	6.325	4	0.000
Asociación lineal por lineal	5.277	1	0.002
N de casos válidos	95		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Se obtuvo un valor de significancia de 0.002, el cual al ser inferior a $p=0.05$ ($p<0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada. Es decir: “Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023”.

Hipótesis Específica N°2:

Ha= Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Ho= No existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas.

Pruebas de chi-cuadrado de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,079 ^a	4	0.026
Razón de verosimilitud	14.753	4	0.005
Asociación lineal por lineal	4.466	1	0.035
N de casos válidos	95		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Al realizar la prueba inferencial de chi-cuadrado para la deserción del acetato de medroxiprogesterona con las características obstétricas, se obtiene un valor significativo de 0.026, que, al ser inferior a $p=0.05$ ($p<0.05$), se concluye que la hipótesis alterna debe ser aceptada y se rechaza la hipótesis nula. Es decir: “Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023”.

IV. DISCUSION

Nuestro estudio tiene como conclusión que existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023; el estudio de Azpajo (19) en Lima concluyó que los factores sociodemográficos, personales y socioculturales predisponen la deserción del Acetato de medroxiprogesterona.

La edad predominante en la muestra fue de 19 a 34 años en 83.1%; contrariamente, Silva (7) en Lima encontró que las usuarias en edades extremas abandonaban el método en el 36%, de igual forma Azpajo (19) en Lima encontró que las usuarias mayores de 36 años abandonaron el método en el 76.9%.

Las mujeres convivientes que abandonaron el acetato de medroxiprogesterona fueron el 68.4%; Azpajo (19) en Lima encontró resultados similares como el 61.5%.

Las amas de casa con deserción del acetato de medroxiprogesterona fueron el 72.6%; Azpajo (19) en Lima halló el 69.2%, Quispe y Tambracc (13) en Huancavelica encontró que el 75% eran amas de casa, resultados similares al nuestro.

Del total de las mujeres el 67.4% abandonaron el acetato de medroxiprogesterona porque aumentaron de peso; Armijos (10) en Ecuador encontró que el 35% de usuarias abandonaron por el mismo motivo al igual que Quispe y Tambracc (13) en Huancavelica quienes encontraron un 32%, resultados muy inferiores al nuestro por lo que no estamos de acuerdo con estos estudios.

El total de mujeres que presentaron cambios en el carácter, el 66.3% abandonaron el método, Osés (20) en Huánuco encontró que las usuarias de este método abandonaron por angustia en el 67%.

De acuerdo a las afirmaciones donde la pareja acepta que use anticonceptivos que fueron el 100% de las usuarias; en el estudio de Armijos (10) en Ecuador encontró porcentajes muy diferentes al nuestro que fue del 15%, como también Torres (12) en Ecuador quien encontró que en el 12% tiene injerencia la pareja, estos resultados podrían darse a que las usuarias se encuentran en otra realidad social y la idiosincrasia de su población masculina es diferente a la nuestra.

Dentro de las características obstétricas tenemos que, de 74.80% mujeres multíparas abandonaban el acetato de medroxiprogesterona, Silva (7) en Lima encontró porcentaje muy menor al nuestro como el 25.2%.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023; $p= 0.000$.
2. Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023; $p= 0.002$.
3. Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023; $p= 0.026$.

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal del Centro de salud de San Joaquín responsable de la atención en planificación familiar deberá realizar una consejería sobre los métodos anticonceptivos en especial de la medroxiprogesterona teniendo en cuenta las características personales y obstétricas a fin de evitar las deserciones del método.
2. Al prescribir el método anticonceptivo del acetato de medroxiprogesterona tener en cuenta las características personales e incidir en los efectos secundarios de acuerdo con cada usuaria para tratar de que utilicen el método anticonceptivo que les ocasione menos efectos secundarios.
3. Realizar investigaciones sobre el uso y deserción del acetato de medroxiprogesterona teniendo en cuenta otras variables, con una muestra más grande y por espacio de tiempo para que en base a ello puedan realizar guías de atención de acuerdo con la realidad de la población del centro de salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Pérdida al acceso a métodos anticonceptivos por la pandemia. [Internet]. Estados Unidos. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 10. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/por-la-pandemia-12-millones-de-mujeres-perdieron-el-acceso-m%C3%A9todos-anticonceptivos-14-millones>.
2. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. [Online].; 2019 [cited 2022 noviembre 11. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
3. OMS. Planificación Familiar/ métodos anticonceptivos. [Online].; 2023 [cited 2023 octubre 18. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
4. Secretaría de Salud. Norma oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar.. [Online].; 2015 [cited 2022 noviembre 12. Available from: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015.
5. Lara S. Factores Asociados al abandono de Metodos anticonceptivos en usuarias del Centro de salud Faucett, Callao 2020 [Tesis de pregrado] , editor. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021.
6. Fondo de Población de la Naciones Unidas. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. Perú. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 10. Available from: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_antico.
7. Silva K. Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. 2019 [Tesis] Universidad Federico Villarreal. Perú. [Online].; 2020 [cited 2022 noviembre 10. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4366/SILVA%20AVENDA%20KAREN%20DIANA%20-%20T%20TULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Williams. Obstetricia de Williams España: McGraw-Hill; 2018.
9. Bucheli R, Noboa E. Anticoncepción Hormonal. Segunda edición. Quito Ecuador. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 9. Available from: <https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcion%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf>.

10. Armijos C, Zamora K. Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales. [Tesis pregrado]. Ecuador. Universidad de Guayaquil 2018. [Online].; 2019. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31661/1/CD%20419-%20ARMIJOS%20PAREDES%20CATHERINE%20JOMAIRA%3b%20ZAMORA%20CUICHAN%20KAREN%20XIOMARA.pdf>.
11. Alcalde K. Adherencia a la anticoncepción post evento obstétrico y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el Hospital de la Mujer de Aguascalientes. [Tesis de posgrado]. Universidad Autónoma de Aguascalientes. México. [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 11. Available from: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1488/426171.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Torres M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de la ciudad de Loja, Ecuador. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Loja. [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 11. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>.
13. Quispe D, Tambracc S. Factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de Salud Paucará [Tesis de pregrado] , editor. Huancavelica: Universidad Nacional de Huan; 2022.
14. Armacanqui J. Factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 - 2022 [Tesis de pregrado] , editor. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023.
15. Gutiérrez S. Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del establecimiento de salud I-4 catacaos 2021. [Tesis pregrado]. Universidad César Vallejo. [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 11. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88401/Guti%C3%A9rrez_CS-SD.pdf?sequence=1.
16. Pariona R, Rojas W. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias del servicio de Plainficación Familiar C.S. Santa Elena Setiembre-noviembre 2021 [Tesis de pregrado] , editor. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga; 2022.
17. Colca M. Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016-2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2021 [cited 2022 noviembre 12. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6260/T061_46705323_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Aguilar L. Acetato de medroxiprogesterona y los factores de deserción en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de Salud Callao en el año 2020. [Online].; 2020 [cited 2023 octubre 13]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3239695>.
19. Azpajo P. Factores que predisponen al abandono del Acetato de Medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil César López Silva, 2019. [tesis pregrado]. Universidad Privada Sergio Bernal. [Online].; 2020 [cited 2022 noviembre 11]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_c2d879a3a8fd528a2c11b76975b7c13d.
20. Oses M. Factores asociados al abandono del anticonceptivo Acetato de medroxiprogesterona en usuarias del centro de Salud Perú Corea, enero-junio 2018. [Tesis pregrado]. Universidad de Huánuco. [Online].; 2018 [cited 2022 noviembre 9]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_baa349f41c5bf8746a9a4636b216c118.
21. Dirección Nacional de Salud Sexual y reproductiva. Métodos anticonceptivos - Guía práctica para profesionales de la salud Argentina; 2019.
22. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Online].; 2017 [cited 2023 julio 23]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
23. Valdés M, Castelo C. Anticoncepción con solo progestina. revista de Ginecología Obstetricia Mexicana. 2020; 88(1).
24. MINSA. Guía Nacional de Atención Integral de la Salud Sexual y reproductiva. Lima-Perú. [Online].; 2017 [cited 2022 junio 15]. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiasAtencionIntegraYSS>.
25. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, QAML. Metodología de la Investigación Científica Manabi Ud, editor. Ecuador: Editorial Área de Innovación y Desarrollo S.L.; 2018.
26. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.DE C.V.; 2016.

VIII. ANEXOS

8.1. Matriz de consistencia

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.</p>	<p>Variable₂ Deserción del acetato de Medroxiprogesterona.</p> <p>Dimensión de la V₂ Tipos de deserción.</p> <p>Variable₁ Características personales y obstétricas.</p> <p>Dimensiones de la V₁ Características personales. Características obstétricas.</p>	<p>Tipo de investigación Observacional, básico, prospectivo, transversal.</p> <p>Nivel de investigación Relacional.</p> <p>Diseño de investigación No experimental.</p> <p>Población La población estará conformada por las usuarias de planificación familiar que acuden al centro de salud San Joaquín durante los meses de febrero a marzo del 2023, que son 126.</p> <p>Muestra La muestra estuvo conformada por 95 usuarias, muestra obtenida con la fórmula de población finita.</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023?</p>	<p>Objetivos específicos -Determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023. -Determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.</p>	<p>Hipótesis específicas -Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023. -Existe relación significativa entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.</p>	<p>Dimensiones de la V₁ Características personales. Características obstétricas.</p>	<p>Población La población estará conformada por las usuarias de planificación familiar que acuden al centro de salud San Joaquín durante los meses de febrero a marzo del 2023, que son 126.</p> <p>Muestra La muestra estuvo conformada por 95 usuarias, muestra obtenida con la fórmula de población finita.</p>

				<p>Técnica Encuesta.</p> <p>Instrumento Cuestionario.</p> <p>Técnica estadística Spss versión 25, el chi cuadrado y el nivel de significancia.</p>
--	--	--	--	---

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Nivel de medición
Variable ₂ Deserción del acetato de Medroxiprogesterona.	Interrupción en el uso del método anticonceptivo de Acetato de Medroxiprogesterona.	Es la interrupción en el uso del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del C.S. San Joaquín.	Tipos de deserción.	Deserción temporal. Deserción total.	Antes del primer año de uso. Después del primer año de uso.
Variable ₁ Características personales y obstétricas.	<p>Las características personales son cómo se presenta la usuaria con respecto a su condición de edad, estado civil, etc.</p> <p>Las características obstétricas son condiciones de las gestaciones, partos que tuvo la usuaria.</p>	<p>Son atributos de las usuarias de medroxiprogesterona del C.S. San Joaquín.</p> <p>Características de la paridad y tipo de parto de las usuarias atendidas en el C.S. San Joaquín.</p>	<p>Características personales.</p> <p>Características obstétricas.</p>	<p>Edad.</p> <p>Estado civil.</p> <p>Ocupación.</p> <p>Incremento de peso. Cambios de carácter.</p> <p>Cambios en la libido.</p> <p>Deseo de embarazo.</p> <p>Su pareja acepta que use anticonceptivos</p> <p>Paridad.</p> <p>Tipo de parto último.</p>	<p>≤ 19 años. 19 a 34 años. ≥ 35 años.</p> <p>Soltera. Conviviente. Casada.</p> <p>Estudiante. Ama de casa. Trabajo dependiente. Trabajo independiente</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Nulípara. Primípara. Multípara. Gran multípara.</p> <p>Parto vaginal. Cesárea.</p>

8.2. Consentimiento informado

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

Nombre de la investigadora: Carbajal Vásquez, Angiela Alexandra.

Estimada participante:

Soy egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, para la obtención de mi título profesional estoy realizando una investigación, cuyo objetivo planteado es: **“Determinar la relación que existe entre la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023”**.

Por ello recorro a Ud. a fin de solicitarle su colaboración para responder a la encuesta marcando con una X; cabe recalcar que la encuesta es anónima y confidencial; los datos que se obtengan sólo se utilizarán para el estudio; esta encuesta es voluntaria por lo que deberá firmar Ud. dando su consentimiento en forma libre.

Ica, De 2023

Firma

Nombres y apellidos: _____

DNI: _____

8.3. Instrumento de recolección de datos

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Cuestionario

N° _____

I. DESERCIÓN DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA

a. Usted abandonó el Acetato de Medroxiprogesterona (ampollas)

Antes del primer año de uso _____

Después del primer año de uso _____

Después de abandonar el uso del método anticonceptivo volvió a usarlo _____

II. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

a. Edad: ≤ 19 años _____ 19 a 34 años _____ ≥ 35 años _____

b. Estado civil: Soltera _____ Conviviente _____ Casada _____

c. Ocupación: Estudiante _____ Ama de casa _____

Trabajo dependiente ____ Trabajo independiente _____

d. Aumentó de peso: Si _____ No _____

e. Cambios de carácter: Si _____ No _____

f. Cambios en la libido: Si _____ No _____

g. Deseo de embarazo: Si _____ No _____

h. Su pareja acepta que use anticonceptivos: Si _____ No _____

III. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

a. Paridad: Nulípara _____ Primípara _____

Multípara _____ Gran multípara _____

b. Tipo de parto último: Parto vaginal _____ Cesárea _____

8.4. Otros

Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Dr. Miguel Angel Hernández López

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

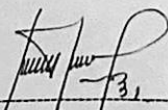
RELACIÓN DE LA DESERCIÓN DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA CON LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y OBSTÉTRICAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica,01..... deFebrero.....del 2023



NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Miguel Angel Hernández López



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mg. Mirtha del Carmen Aguilar Tuppiá.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

RELACIÓN DE LA DESERCIÓN DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA CON LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y OBSTÉTRICAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica,03..... de febrero.....del 2023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Mirtha del Carmen Aguilar Tuppiá.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Pia Gabriela Sajami Cortez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

RELACIÓN DE LA DESERCIÓN DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA CON LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y OBSTÉTRICAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:


.....

.....

.....

.....

Ica, 04 de Febrero del 2023


 HOSPITAL REGIONAL DE ICA
SAJAMI CORTÉZ PIA GABRIELA
 OBSTETRICIA
 C.O.P. 401840017318/01

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Pia Gabriela Sajami Cortez

Solicitud de permiso al jefe del establecimiento del Centro de Salud "San Joaquín"



REDA - PUPA - NUSA
C.S. SAN JOAQUIN
"AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y EL DESARROLLO"



ICA, 07 de Febrero de 2023

Sr(a). ANGIELA ALEXANDRA CARBAJAL VASQUEZ
Tesisista
Presente.

De mi consideración:

Yo, C.D. Mayaute Arce Juan Martin, Jefe del C.S. San Joaquín, ante Ud. me presento y expongo:

Que, desde mi facultad como Jefe del C.S. San Joaquín, le otorgo permiso para la ejecución de su instrumento de recolección de datos en el Servicio de Obstetricia de este establecimiento de salud, por el tiempo que requiera, para la culminación de su Proyecto de Tesis titulado **"RELACION DE LA DESERCIÓN DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA CON LAS CARACTERISTICAS PERSONALES Y OBSTETRICAS EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN, 2023"**, respondiendo así su solicitud presentada, esperando sea oportuno el desarrollo de su investigación de tesis.

Sin otro particular me despido cordialmente de Ud.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
REGION ICA
C.D. JUAN MARTIN MAYAUTE ARCE
JEFE C.S. SAN JOAQUIN

Dirección: Urb. San Joaquín Av. Enrique López Albújar s/n Tlf.: 056-505371
"PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS"

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

Alfa de Cronbach

Los datos de las respuestas obtenidas por la prueba piloto realizadas a 20 personas de la muestra de este trabajo de investigación se tabularon y se procedió a exportar dichas respuestas al programa estadístico SPSS para poner las pruebas correspondientes a la confiabilidad del instrumento. A continuación, se observa la vista de datos exportados:

ID	Desercion	Edad	Estado_Civil	Ocupacion	Aumento_pes_o	Cambios_caracter	Cambios_libido	Deseo_embalazo	Pareja	Paridad	Tipo_parto	PERSONALES	OBSTETRICAS
1	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
2	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
3	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00
4	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
5	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	5,00
6	6,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	5,00
7	7,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	5,00
8	8,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00
9	9,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
10	10,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00
11	11,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
12	12,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
13	13,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
14	14,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00
15	15,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
16	16,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
17	17,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
18	18,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00
19	19,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00
20	20,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00
21	21,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	4,00
22	22,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	4,00

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Análisis de confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad del Instrumento		
Alfa de Cronbach	N de elementos	N de encuestas
0.717	13	20

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El análisis de fiabilidad muestra un valor de Alfa de Cronbach de 0.717, debido a que es un valor ubicado en el rango cercano a la unidad, se puede inferir que el instrumento es confiable.

Se puede observar que dentro de los rangos y valoraciones según Hernández et al (2014), el Alfa de Cronbach resultante en el estudio se encuentra en el rango de 0.8 a 0.9, siendo calificado como “Bueno”.

Rango	Valoración de la fiabilidad
[0 - 0.5[Inaceptable
[0.5 - 0.6[Pobre
[0.6 - 0.7[Débil
[0.7 - 0.8[Aceptable
[0.8 - 0.9[Bueno
[0.9 - 1]	Excelente

Fuente: Hernández et al (2014)

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

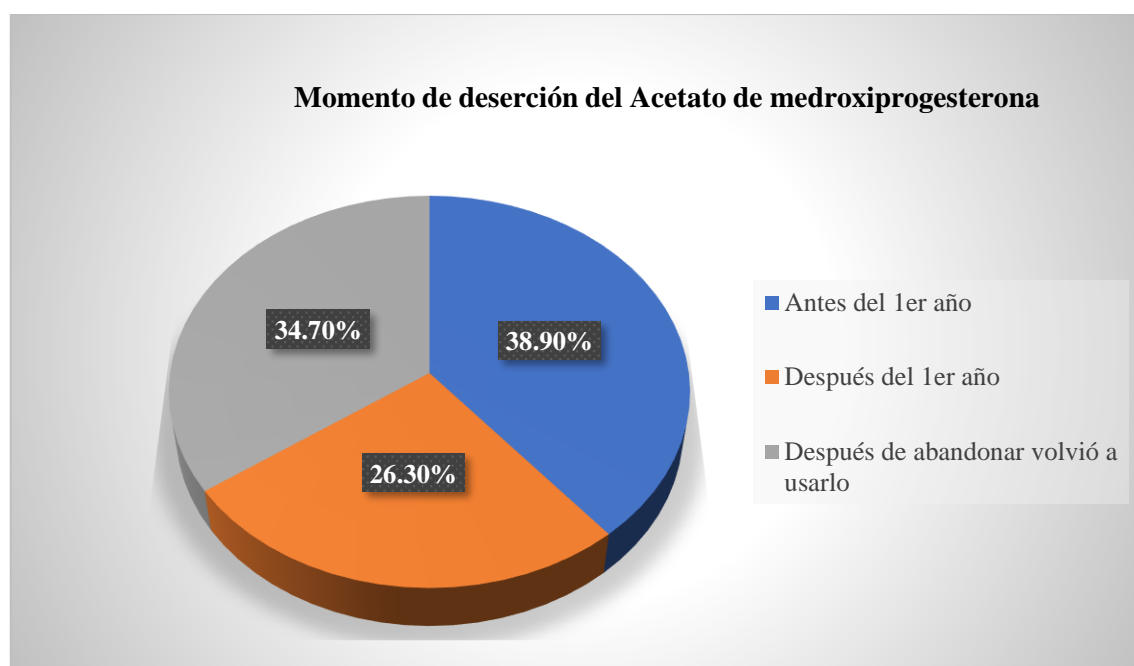
Deserción del Acetato de medroxiprogesterona.

		Deserción del acetato de medroxiprogesterona			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Antes del primer año de uso	37	38,9	38,9	38,9
	Después del primer año de uso	25	26,3	26,3	65,3
	Después de abandonar el uso del método anticonceptivo volvió a usarlo	33	34,7	34,7	100,0
Total		95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Las usuarias abandonaron el uso del Acetato de medroxiprogesterona antes del primer año de uso en el 38.9% del total, el 34.7% volvieron a utilizar el método luego de abandonarlo y el 26.3% desertaron en su uso después del primer año.

Deserción del Acetato de medroxiprogesterona.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Factores sociodemográficos:

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

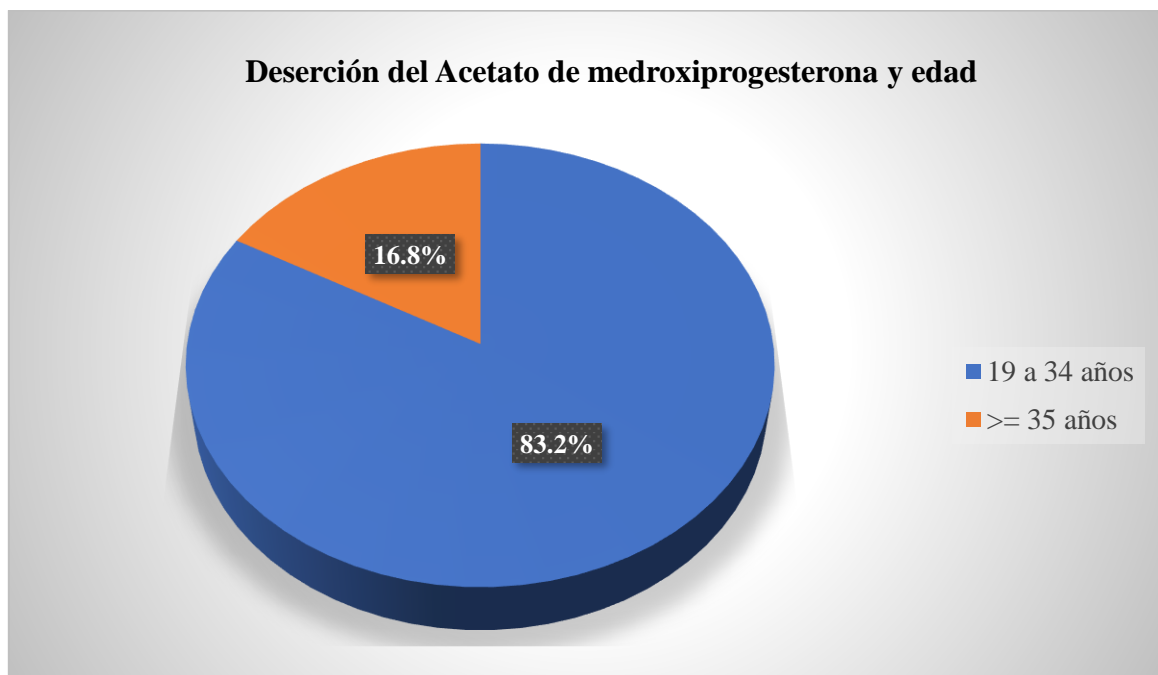
Deserción del Acetato de medroxiprogesterona y Edad.

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	19 a 34 años	79	83,2%	83,2	83,2
	>= 35 años	16	16,8%	16,8	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La edad de las usuarias que desertaron del Acetato de medroxiprogesterona tenían entre 19 a 34 años en un 83.2% y las de 35 años a más el 16.8%.

Deserción del Acetato de medroxiprogesterona y Edad.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023

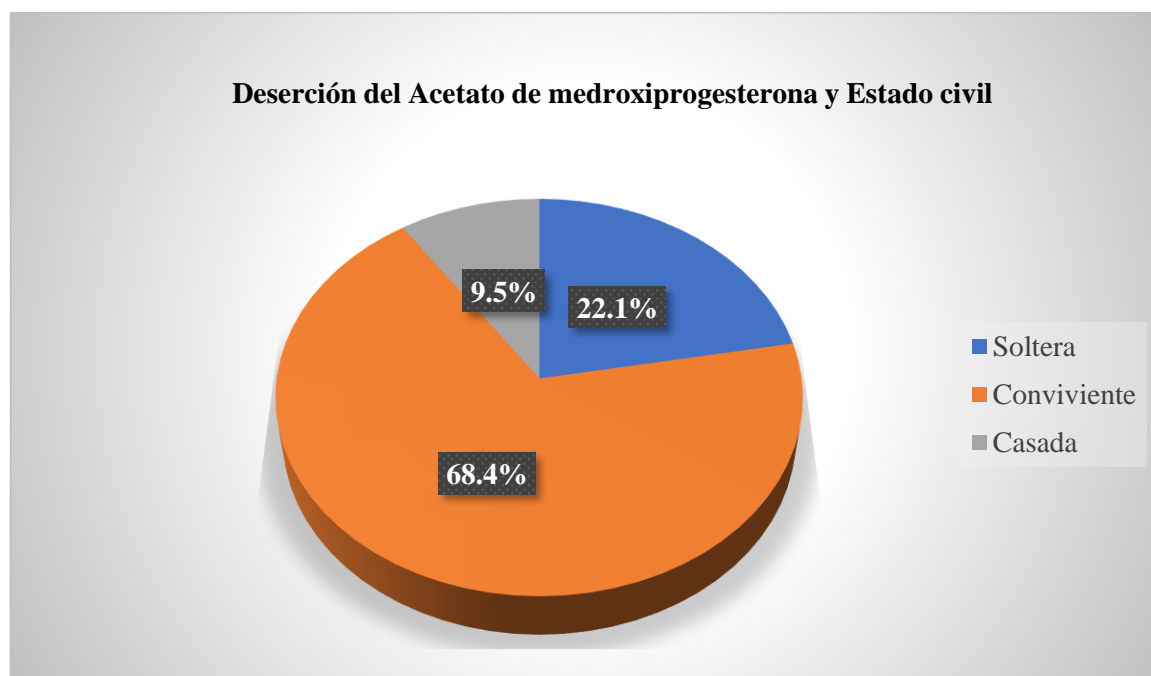
Deserción del Acetato de medroxiprogesterona y Estado civil.

		Estado Civil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	21	22,1%	22,1	22,1
	Conviviente	65	68,4%	68,4	90,5
	Casada	9	9,5%	9,5	100,0%
	Total	95	100,0	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Dentro de las usuarias del Acetato de medroxiprogesterona el 68.4% del total de ellas eran conviviente, seguidas del 22.1% solteras y sólo el 9.5% casadas.

Deserción del Acetato de medroxiprogesterona y Estado civil.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Relación de la deserción del Acetato de Medroxiprogesterona con las características personales y obstétricas en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, 2023.

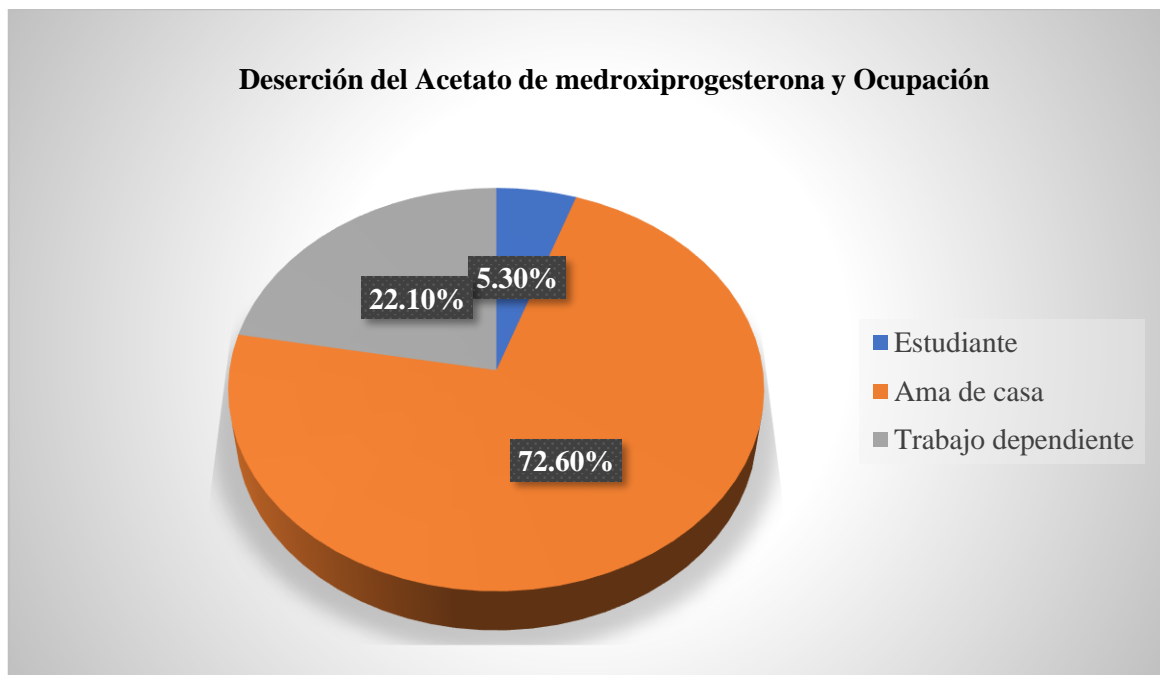
Deserción del Acetato de medroxiprogesterona y Ocupación.

		Ocupación			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estudiante	5	5,3%	5,3	5,3
	Ama de casa	69	72,6%	72,6	77,9
	Trabajo dependiente	21	22,1%	22,1	100,0%
	Total	95	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

La ocupación de las usuarias que abandonaron el Acetato de medroxiprogesterona fueron mayormente amas de casa en 72.6%, con trabajo dependiente 22.1% y estudiantes 5.3%; cabe resaltar que no se tuvieron usuarias con trabajo independiente.

Deserción del Acetato de medroxiprogesterona y Ocupación.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Base de datos

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Númerico	8	2	Número de cue...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Desercion	Númerico	8	2	Deserción del a...	{1,00, Antes...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Edad	Númerico	8	2	Edad	{1,00, <= 19...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Estado_Civil	Númerico	8	2	Estado Civil	{1,00, Solter...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Ocupacion	Númerico	8	2	Ocupación	{1,00, Estud...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Aumento_p...	Númerico	8	2	Aumento de peso	{1,00, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Cambios_c...	Númerico	8	2	Cambios de car...	{1,00, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Cambios_lib...	Númerico	8	2	Cambios en la l...	{1,00, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Deseo_emb...	Númerico	8	2	Deseos de emb...	{1,00, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Pareja	Númerico	8	2	Su pareja no ac...	{1,00, Sí}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Paridad	Númerico	8	2	Paridad	{1,00, Nulip...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Tipo_parto	Númerico	8	2	Tipo de parto	{1,00, Parto...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

Buscar

Evidencias de recolección de datos en el Centro de Salud “San Joaquín”



