



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)**

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N° 025-UI-FO-UNICA-2025

## EVALUACION DE ORIGINALIDAD

# CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023**

Presentado por:

**ESPINO PEREZ, BRILLIT KARINA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

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

El Informe Final de Tesis analizado, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 28 de abril del 2025

Recibo de Pago (Boucher) N° 854553

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
  
Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA  
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Facultad de Obstetricia



Título

Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias  
atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023

Línea de investigación  
Salud Pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Autor:  
Bach. ESPINO PEREZ, BRILLIT KARINA

Ica – Perú

2025

## **DEDICATORIA**

A mis padres y familia que son el motor y motivo para seguir superándome en mi vida profesional y alcanzar metas en la vida.

**BRILLIT KARINA**

### **AGRADECIMIENTO**

Un reconocimiento al alma máter Universidad San Luis Gonzaga y a los docentes de la Facultad de Obstetricia quienes con su paciencia, experiencia y conocimientos han orientado mi vocación profesional y sentirme realizada en el ámbito de la carrera universitaria; siempre tuve presente todos sus consejos, sus enseñanzas y enriquecer los saberes investigativos científicos.

**La Autora**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de Tablas .....	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción.....	9
II. Estrategia Metodológica.....	14
III. Resultados .....	18
IV. Discusión .....	35
V. Conclusiones .....	37
VI. Recomendaciones .....	38
VII. Referencias Bibliográficas.....	39
VIII. Anexos.....	43
8.1. Matriz de consistencia.....	43
8.2. Instrumento de recolección de datos .....	46
8.3. Juicio de Expertos .....	48
8.4. Autorización para el trabajo de campo.....	51
8.5. Fotografías .....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Operacionalización de variables.....	16
<b>Tabla 2.</b>	Edad de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, .....	18
<b>Tabla 3.</b>	Estado civil de las usuarias atendidas en el Centro de Salud .....	19
<b>Tabla 4.</b>	Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023 .....	20
<b>Tabla 5.</b>	Inyectable anticonceptivo mensual en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023.....	21
<b>Tabla 6.</b>	Inyectable anticonceptivo trimestral en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023.....	22
<b>Tabla 7.</b>	Método Anticonceptivo Inyectable en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023.....	23
<b>Tabla 8.</b>	Ganancia de peso en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023 .....	24
<b>Tabla 9.</b>	Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	25
<b>Tabla 10.</b>	Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	26
<b>Tabla 11.</b>	Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg) .....	28
<b>Tabla 12.</b>	Prueba de hipótesis. Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	29
<b>Tabla 13.</b>	Prueba de chi-cuadrado. Método anticonceptivo inyectable mensual.....	30
<b>Tabla 14.</b>	Prueba de hipótesis. Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	31
<b>Tabla 15.</b>	Pruebas de chi-cuadrado. Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	32
<b>Tabla 16.</b>	Prueba de hipótesis. Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	33
<b>Tabla 17.</b>	Prueba de chi-cuadrado. Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg) .....	34

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b>	Edad de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, .....	18
<b>Figura 2.</b>	Estado civil de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes,.....	19
<b>Figura 3.</b>	Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023 .....	20
<b>Figura 4.</b>	Inyectable anticonceptivo mensual en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023.....	21
<b>Figura 5.</b>	Inyectable anticonceptivo trimestral en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023.....	22
<b>Figura 6.</b>	Método anticonceptivo inyectable en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023.....	23
<b>Figura 7.</b>	Ganancia de peso en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023 .....	24
<b>Figura 8.</b>	Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	25
<b>Figura 9.</b>	Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	27
<b>Figura 10.</b>	Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) *Ganancia de peso (Kg).....	28

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.

**Método.** Diseño no experimental, de nivel relacional y el tipo observacional, retrospectivo, de corte transversal. La técnica empleada es la documental con historias clínicas. El instrumento fue la ficha de recolección de datos. La muestra fue de 105 usuarias.

**Resultados.** Un 92.4% de usuarias presentan relación del método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso, 46.7% tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses ganando peso entre 1 a 3 Kg., 17.1% tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses ganando peso entre 1 a 3 Kg. y 28.6% tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses ganando peso entre 4 a 6 Kg. Existe una correlación entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso con  $X^2 = 66.08$  6ª  $P < 0.05$ ; así mismo una correlación entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso con  $X^2 = 105.000$ ª  $P < 0.05$  y entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y ganancia de peso con  $X^2 = 50.746$ ª  $P < 0.05$ .

**Conclusiones.** Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023 según las fichas de recolección de datos.

**Palabras clave:** Ganancia de peso, inyectable anticonceptivo mensual, inyectable anticonceptivo trimestral, tiempo de uso.

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the relationship between the use of injectable contraceptives and weight gain among users of the Los Aquijes Health Center, Ica, 2023.

**Method.** Non-experimental design, relational level and observational, retrospective, cross-sectional type. The technique is documented with clinical histories. The instrument was the data collection form. The sample was 105 users.

**Results.** 92.4% of users found a relationship between effective contraception and weight gain. 46.7% used effective contraception for 6 months, gaining between 1 and 3 kg, 17.1% used effective contraception for 7 to 12 months, gaining between 1 and 3 kg, and 28.6% used effective contraception for 7 to 12 months, gaining between 4 and 6 kg. There is a correlation between effective contraception and weight gain. weight with  $X^2 = 66.08$  6a  $P < 0.05$ ; Thus, there is a correlation between the injectable menstrual contraceptive method and weight gain with  $X^2 = 105,000$ a  $P < 0.05$  and between the injectable quarterly contraceptive method and weight gain with  $X^2 = 50,746$ a  $P < 0.05$ .

**Conclusions.** There is a direct and significant relationship between the anticipatory injectable method and weight gain in users attending the Los Aquijes Health Center, Ica, 2023, according to data collection forms.

**Keywords:** weight gain, menstrual contraceptive, quarterly contraceptive, duration of use.

## I. INTRODUCCIÓN

Se tiene la realidad problemática donde en el año 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer que existe un incremento alto en el consumo de métodos anticonceptivos en relación a años pasados, tal es así que en 1990 se tenía un 54% y para el 2017 se incrementó 57%, a simple vista pareciera que la cifra es poca, pero si se analiza a nivel mundial es un porcentaje bastante considerable que contribuye a la disminución del riesgo de morbilidad materna perinatal, estando los anticonceptivos hormonales dentro de los métodos más elegidos por la población. (1)

El promedio de mujeres que utiliza el método anticonceptivo hormonal en el 2020 a nivel mundial se logró mantener, reduciéndose en aquellas mujeres con estado civil solteras e incrementándose en las casadas, se encontró una proporción estadística de 2:1; en África aumento su utilización en poco porcentaje de 60.9% a 61.8%; en América Latina la incidencia del uso de los métodos hormonales se mantuvo en forma permanente en 66.7%. (1)

ENDES 2020 dio a conocer que durante el 2019 el 74% de las mujeres tuvieron acceso a métodos anticonceptivos modernos como son las píldoras, inyectables y preservativos, este porcentaje sólo se incrementó el 2% en relación al 2015, este porcentaje se considera muy bajo en América Latina donde el promedio es de 69.9%. (2)

En siete regiones del país la situación es crítica ya que el porcentaje de mujeres con acceso a los métodos anticonceptivos hormonales es menor al 57%, tenemos a Puno con 37.7%, Cajamarca 52.5%, Huancavelica 41.4%, Ayacucho 55.8%, Ancash 48.6%, Junín 53.7%, Apurímac 56%, Lambayeque 53.8%, San Martín 55.5% y las provincias de Lima 56.3% (3)

En España, el 80% de las mujeres en edad fértil usa los métodos anticonceptivos hormonales que son métodos que se encuentra en la retroalimentación de la hipófisis y ovarios, se administran las hormonas producidas por los ovarios eliminando la regulación endocrina del hipotálamo-hipófisis, ovario-útero inhibiendo la ovulación. (4)

Actualmente se tienen dos tipos de anticonceptivos hormonales, uno que contiene estrógeno y progestágeno y el otro tipo que sólo contiene progestágenos. Los anticonceptivos hormonales combinados actúan inhibiendo la ovulación, espesa el moco cervical y provoca la atrofia endometrial y altera el transporte de las trompas de Falopio. Los anticonceptivos hormonales de progestágenos tienen su mecanismo de acción inhibiendo la ovulación, espesa el moco cervical y suprime la maduración del ciclo del endometrio. (4)

De la problemática anterior se tuvo antecedentes internacionales como de Andrade K. (Ecuador, 2018), realizó un estudio buscando determinar los efectos del anticonceptivo hormonal en el estado nutricional de mujeres; fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo y relacional; la muestra fue de 76 usuarias; los resultados fueron, el 99% de usuarias tuvo ganancia de peso, el 44.74% tenían edades comprendidas entre 21 a 30 años, el

42.11% eran casadas, el 60.53% amas de casa; el tiempo de utilización del anticonceptivo fue de 1 a 2 años, el 46.1% tenían sobrepeso inicial y 39.5% de sobrepeso con el uso del anticonceptivo; la ganancia de peso fue de 3 a 6 Kg en 40.8% de las usuarias, las cuales el 11.84% usó el anticonceptivo menos de un año, 14.47% de 1 a 2 años, 14.47% más de 2 años; concluyó que existe relación directa entre el uso del anticonceptivo hormonal y el incremento del índice de masa corporal y el incremento de peso originado. (5)

Pauta P, Suárez D. (Ecuador, 2018); realizaron una investigación; determinar los efectos adversos y posibles causales de abandono del método anticonceptivo hormonal combinado en pacientes de la Clínica Humanitaria Fundación Pable Jaramillo, en Cuenca en el mes de abril - agosto del 2017; de diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal; la muestra fue de 60 usuarias entre 20 y 46 años, el instrumento utilizado fue la encuesta; resultados: la edad media fue de 29 años, el 60% con estado socioeconómico bajo, el tiempo promedio de uso fue de 10 meses; en los efectos adversos manifestado por las usuarias fue: cefalea en el 61.6%, cambios en el peso el 45%, 41.6% presentaron mastalgia, 40% con sangrados intermenstruales, 33% cambios en el estado de ánimo, concluyeron que los efectos adversos más frecuentes son cefalea, cambios en el peso y vómitos, que influyen en la decisión de abandonar el método. (6)

Quispe J. (Bolivia, 2020) realizó un estudio cuyo objetivo fue; determinar la variación de peso e índice de masa corporal de las mujeres en edad fértil que utilizan anticonceptivos hormonales en seis establecimientos de salud de primer nivel de la Red Senkata; investigación cuantitativa, tipo descriptivo, retrospectivo y transversal; la muestra fue de 86 usuarias; el instrumento fue ficha de recolección de datos con la técnica documental; resultados: se observó el aumento del peso en 1.8Kg promedio manteniéndose así el IMC en 69.8%; con mayor influencia en el peso, fue el método inyectable trimestral el 37.2% y los anticonceptivos orales 26.7%; concluyó que los métodos anticonceptivos hormonales como el inyectable trimestral y las combinadas como los anticonceptivos orales tienen influencia en mayor o menor grado en el aumento de peso, constituyendo un factor predictivo para el sobrepeso y obesidad durante su uso prolongado. (7)

En cuanto a los antecedentes nacionales se tuvo a Díaz V, Hernández R. (Huánuco, 2022) realizaron un estudio con el objetivo de; determinar la relación entre el uso de métodos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2021; investigación de diseño transeccional, analítico y correlacional- causal; muestra de 297 usuarias; el instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos; los resultados: el uso de métodos anticonceptivos hormonales estuvo relacionado en forma significativa con el incremento de peso en usuarias de método hormonal de planificación familiar el inyectable trimestral, el 46% de mujeres llegaron a la obesidad, 47.3% que no lo

emplearon tuvieron sobrepeso; concluyeron que el método anticonceptivo inyectable trimestral no tiene relación significativa con el incremento de peso. (8)

Vergara, E. (Loreto, 2020) realizó un estudio; “conocer la influencia de los efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales orales e inyectables con el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019”; tipo explicativo, diseño no experimental correlacional y retrospectivo; muestra de 623 historias clínicas de planificación familiar; resultados: la edad promedio entre 17 a 19 años (82.7%); conviviente 47.2%; los efectos: incremento de peso 43.8%; náuseas y mareos 28.7%; cefalea 4.8%; acné 4.7% y 3.5% ningún efecto; los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos orales, el 43.8% incremento de peso, cefalea el 4.8% y ningún efecto el 3,5%; los efectos secundarios del inyectable trimestral fue que el 28.7% presentó mareos y náuseas, 14.3% cambios de estado de ánimo, 4.7% acné y 48.6% otros como el incremento de peso y cefalea; el 3.5% ningún efecto. Concluyó que los efectos adversos de los métodos anticonceptivos hormonales si influyen en el abandono del método (9)

Melgarejo Y. (Lima, 2020) realizó una investigación con el objetivo de; determinar las características antropométricas en usuarias de acetato de medroxiprogesterona de 150 mg en el Hospital de Chancay durante el periodo del 2017 al 2019; de diseño no experimental, tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal; la muestra de 150 usuarias, resultados; la edad promedio fue de 24.84%, peso promedio de 57.15 Kg, de talla de 1.58 cm y IMC de 24.17 Kg/m<sup>2</sup> el 71%e con estudios secundarios, 87% convivientes, después del trimestre de haber utilizado el método, el peso aumentó en 1.1 Kg (58.25 Kg); a los seis meses aumentaron en 2.4 Kg (59.55 Kg como promedio); después de 9 meses el peso se incrementó en 3.7 Kg (60.8 Kg); y después del año de uso el aumento fue 4.92 Kg, (62.07 Kg). Concluyó que el peso se incrementa en 4.925 que la utilización del acetato de medroxiprogesterona de 150 mg al año de uso en usuarias. (10)

Acuña S. (Huancavelica, 2018) realizó una investigación con el objetivo; determinar si existe variación del peso antes y después en usuarias continuadoras del acetato de medroxiprogesterona atendidas en el programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Santa Ana- Huancavelica 2016 y 2017”; estudio con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo, y método inductivo; la muestra estuvo formada por 90 usuarias, los resultados fueron: el 75.6% pertenecen a edades entre 18 a 29 años, el IMC al inicio del uso del método fue normo peso en el 53.3%, al año de uso se encontró sobrepeso en el 47.5% incrementándose el peso en 1 a 2.9 Kg durante un año. Concluyó que existe variación de peso con el uso del Acetato de medroxiprogesterona. (11)

Arias M. (Iquitos, 2017) realizó un estudio con el objetivo; analizar el uso de anticonceptivos hormonales y los efectos secundarios en usuarias adolescentes del Programa de Planificación Familiar del Hospital de Apoyo de Iquitos mayo-noviembre 2016; estudio explicativo,

descriptivo y transversal; la muestra 330 adolescentes, el instrumento la encuesta, los resultados, 61.8% inyectable trimestral, 27.9% anticonceptivos orales y 10.3% inyectable mensual; estado civil: 55.2% solteras, 39.3% convivientes, 75% ningún embarazo, estudios de secundaria 61.2%; mayor a 80% presentaron efectos secundarios, los trastornos menstruales se dio con el uso de píldoras el 57.6%, inyectables mensuales 61.8% y 41.2% inyectables trimestrales; aumentó de peso 51.9%, presentaron acné 31.5%, cefalea 58.7%; en usuarias de píldoras se presentó alteraciones de ánimo el 26.1%, similares porcentajes con los inyectables mensuales. (12)

A nivel local se tuvo como antecedentes a Muñante L. (Ica, 2018) realizó un estudio con el objetivo; determinar los efectos secundarios del método anticonceptivo hormonal oral y parenteral en usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2018”; estudio de tipo no experimental, comparativo, prospectivo y de corte transversal, el método fue el inductivo; muestra 50 usuarias; el instrumento fue la encuesta; los resultados: los anticonceptivos orales combinado presentó disminución en la función sexual 20%, cefalea 46%, náuseas 66% y 28% dolor a nivel de las mamas, con el método anticonceptivo parenteral, inyectable trimestral 64% presentó amenorrea, 30% cambios en el carácter, 42% aumentó de peso, 18% acné. Concluyó que se observaron diferencias significativas entre los efectos secundarios del método anticonceptivo oral con el método parenteral. (13)

Flores M, Rojas M. (Ica, 2022) realizaron un estudio con el objetivo de; determinar si los anticonceptivos hormonales están relacionados con la obesidad en usuarias continuadoras del Centro de Salud de mala, Cañete 2021; estudio de tipo descriptivo relacional, transversal y prospectivo, de nivel básico; la muestra fue 245 usuarias, el instrumento fue la encuesta. Resultados: se encontró edades de 26 a 35 años en el 61.2%, el grado de instrucción secundaria 53.1%; en inyectable trimestral 29.8%, anticonceptivo oral 26.9%, implante 26.1%, inyectable mensual el 17.1%; tiempo de uso del inyectable fue 2 años el 70.2%. La obesidad se observó que al iniciar el método anticonceptivo hormonal tenían sobrepeso el 62.9% y con peso normal el 37.1%, luego del uso el 40.8% presentó obesidad I, 34.4% obesidad II y 24.9% con sobrepeso. Concluyeron que, los anticonceptivos hormonales se encuentran relacionados con la obesidad en usuarias. (14)

Luego, se ha justificado realizar la investigación donde la justificación teórica se da porque a través de este estudio se identificó si existe variación de peso en las usuarias del método anticonceptivo inyectable, tanto mensual como trimestral, ya que uno de los efectos de utilizar este tipo de anticoncepción se describe en algunos estudios como el “incremento de peso” que constituye un indicador sensible en la vida de las mujeres, teniendo mucha relevancia en las usuarias ante su autoestima. Por ello este estudio se realizó para determinar con cuál de los inyectables existe variación de peso que es un tema muy cuestionado por las usuarias.

La justificación práctica es que, en base a los resultados obtenidos, el personal involucrado en la atención de planificación familiar pudo proponer estrategias para la abordar el tema con las usuarias y controlar el peso de las mismas realizando interconsultas a nutrición, de igual manera reformuló el protocolo de atención en planificación familiar especialmente en los métodos anticonceptivos.

Tuvo una justificación metodológica ya que ha servido como consulta para otras investigaciones, pudiéndose utilizar el instrumento porque estuvo validado; en base a los resultados se planteó nuevas interrogantes que serán motivos de nuevas investigaciones.

La justificación social es que este estudio ha beneficiado directamente a las mujeres en edad fértil que deseen utilizar un método anticonceptivo contribuyendo a la salud integral de las mismas ya que con base científica se pudo realizar la consejería en lo referente al incremento de peso con el uso de estos métodos; igualmente en forma indirecta beneficia a la familia y por ende a la comunidad que muchas veces tienen una información inadecuada sobre los anticonceptivos conservando aún los mitos y creencias sobre los mismos.

Se han logrado alcanzar los siguientes objetivos planteados:

### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.

### **Objetivos específicos**

**OE1.** Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.

**OE2.** Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.

Por último, el presente estudio fue desarrollado teniendo en cuenta las pautas de la Guía para la elaboración y presentación de los proyectos e informes finales de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga siendo la estructura:

Introducción, se tiene la realidad problemática, antecedentes, justificación, los objetivos y contiene la descripción del contenido.

Estrategia metodológica, se tiene el tipo de investigación, nivel y diseño de investigación, hipótesis y variables de investigación, operacionalización de variables, población y muestra,

criterios de inclusión y exclusión, técnicas de recolección de datos, instrumentos de recolección de datos, técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos, etc.

Resultados, se tienen las tablas y figuras, las pruebas de hipótesis y se destaca los aspectos más importantes del trabajo de campo.

Discusión, se analizaron y compararon los resultados del presente estudio con los criterios de otros autores.

Conclusiones, son los resultados fundamentales en concordancia con el número de objetivos  
Recomendaciones, fue la probable aplicación práctica de los resultados novedosos estando relacionadas con las conclusiones obtenidas.

Referencias bibliográficas, se tiene las fuentes consultadas para el desarrollo

Anexos, se tiene la matriz de consistencia, el instrumento de recolección de datos, juicio de expertos, entre otros.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo de investigación

Observacional, retrospectivo, de corte transversal.

Es observacional porque las variables se han medido sin la intervención del investigador, es decir fueron medidos tal como se presentan (15).

Retrospectivo, ya que los datos se recolectaron después de haberse planteado el problema (historia clínica) (16).

Fue transversal o transeccional porque las variables se han medido en una sola oportunidad; tiene por finalidad la descripción de las variables en una sola oportunidad (16)

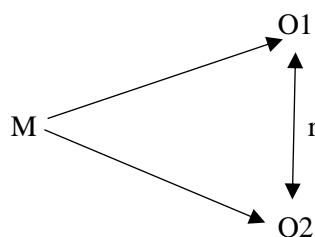
### 2.2. Nivel de investigación

Relacional, este nivel de investigaciones aceptó predicciones, son las que asocian variables, cuantificando las relaciones entre dos o más variables (16).

### 2.3. Diseño de investigación

No experimental, este tipo de diseño son las investigaciones que se ponen en práctica sin manipular el comportamiento de las variables, se observan los fenómenos como se presentan (15).

Teniendo el siguiente esquema:



Donde:

M= Muestra de estudio

O1= Observación variable 1

O2= Observación variable 2

r = Relación entre ambas variables

## **2.4. Hipótesis y variables de investigación**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**HE1.** Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

**HE2.** Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

## **2.5. Variables**

**V1.** Método anticonceptivo inyectable

**V2.** Ganancia de peso

**Tabla 1. Operacionalización de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>V1.</b> Método anticonceptivo inyectable	Fármaco administrado por vía intramuscular que cumple la función de anticoncepción teniendo como función principal la inhibición de la ovulación (4)	Fármaco anticonceptivo operacionado en las dimensiones inyectable anticonceptivo mensual e inyectable anticonceptivo trimestral	-Inyectable anticonceptivo mensual  -Inyectable anticonceptivo trimestral	Tiempo de uso  Tiempo de uso
<b>V2.</b> Ganancia de peso	Es el incremento del peso que es la fuerza con que la tierra atrae un cuerpo, la unidad del peso kilogramos. (8)	Aumento de peso en las usuarias de los anticonceptivos inyectable mensual y trimestral	Aumento de peso corporal (Kg.)	1 a 3Kg. 4 a 6Kg. Mayor a 6 Kg.

**Fuente: Elaboración propia**

## **2.6. Población**

Son todas las usuarias continuadoras de método anticonceptivo inyectable, trimestral y mensual, atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, en los meses de enero a marzo del 2023, que fueron un total de 105 usuarias.

## **2.7. Muestra**

La muestra se trabajó al 100% (105) historias clínicas de usuarias continuadoras de anticonceptivo inyectable, trimestral y mensual, atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, en los meses de enero a marzo del 2023.

## **2.8. Criterios de inclusión**

Historias clínicas de usuarias de método anticonceptivo inyectable continuadoras  
Historias clínicas de usuarias que no tenga tratamiento endocrinológico  
Historias clínicas completas y legibles

## **2.9. Criterios de exclusión**

Historias clínicas de usuarias que no utilizaron método anticonceptivo inyectable  
Historias clínicas de usuarias no continuadoras del método anticonceptivo inyectables  
Historias clínicas de usuarias con algún tratamiento endocrino  
Historias clínicas incompletas e ilegibles

## **2.9. Técnicas de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos fue la documentada ya que se revisaron los registros de planificación familiar y las historias clínicas.

Se tuvo que solicitar a la jefatura del Centro de salud Los Aquijes autorización para tener acceso a las historias clínicas y llenar la ficha de recolección de datos.

## **2.10. Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento a utilizado fue la ficha de recolección de datos que fue elaborado por la investigadora; ha constado de 3 aspectos según las variables de estudio y que respondieron a los objetivos planteados. La sección I fueron datos generales, la sección II los datos del tipo método parenteral inyectable utilizado por la usuaria y la III sección fue concerniente al peso.

Cabe resaltar que la ficha de recolección de datos fue validada por tres expertos en investigación y que fueron de la especialidad.

## **2.11. Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Luego de obtener las fichas de recolección de datos completos primeramente se realizaron una depuración de aquellas fichas en que les faltó datos, después se creó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 25 de donde se obtuvieron los datos para la elaboración de las tablas y figuras, cumpliendo así con la estadística descriptiva y para la estadística inferencial se contrastaron las hipótesis utilizando el estadístico del Chi cuadrado, teniendo en cuenta que el valor de significancia fue menor o igual a 0.05 ya que se trabajó con el 95% de confianza y 5% de error.

### III. RESULTADOS

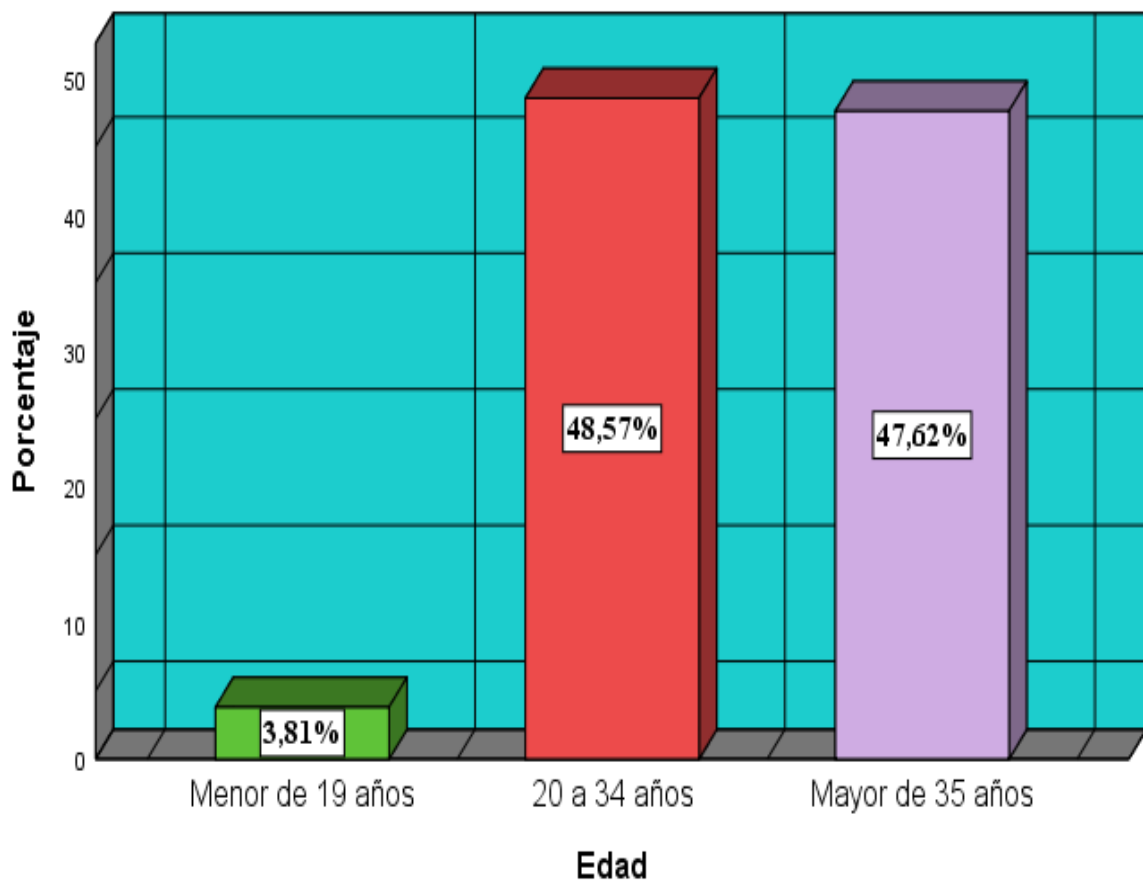
#### 3.1. Datos generales

**Tabla 2. Edad de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Menor de 19 años	4	3,8	3,8	3,8
20 a 34 años	51	48,6	48,6	52,4
Mayor de 35 años	50	47,6	47,6	100,0
Total	105	100,0	100,0	

Fuente: programa SPSS v.25

**Figura 1. Edad de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

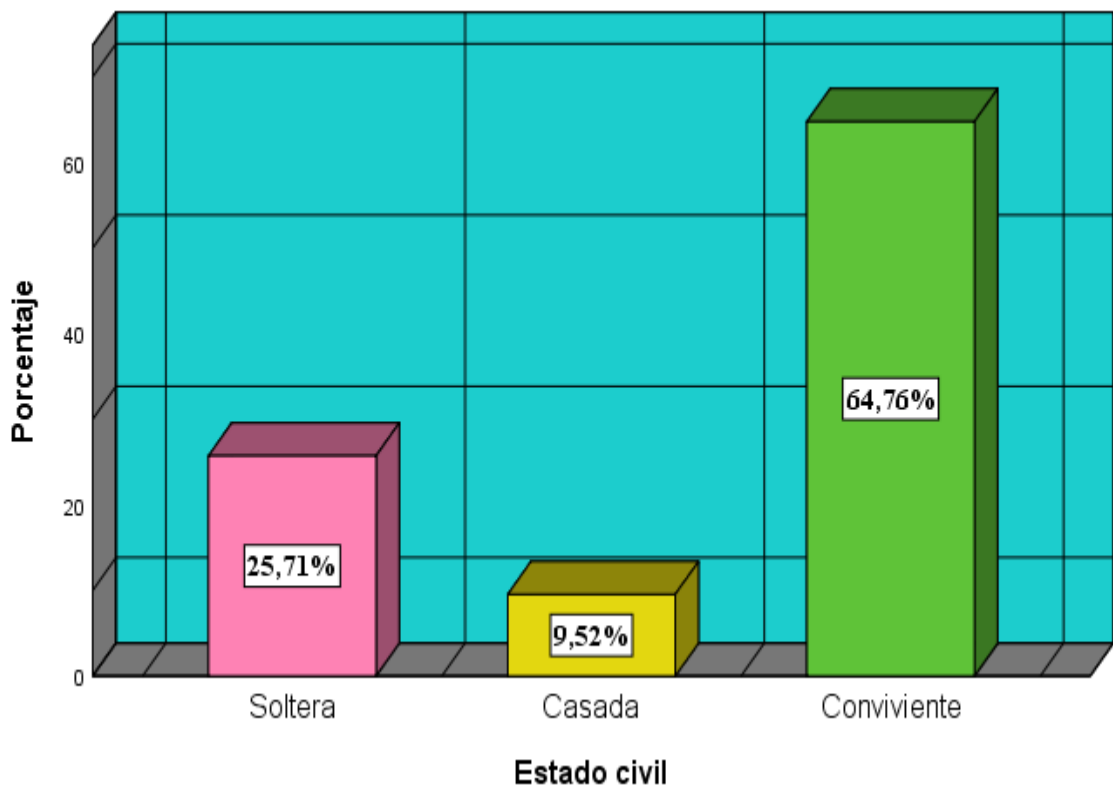
De la muestra total de 105 usuarias, se ha encontrado un 3.8% (4) de usuarias son menores de 19 años de edad, luego un 48.6% (51) de usuarias tienen entre 20 a 34 años de edad. Un 47.6% (50) de usuarias son mayores de 35 años de edad.

**Tabla 3. Estado civil de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	27	25,7	25,7	25,7
	Casada	10	9,5	9,5	35,2
	Conviviente	68	64,8	64,8	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 2. Estado civil de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

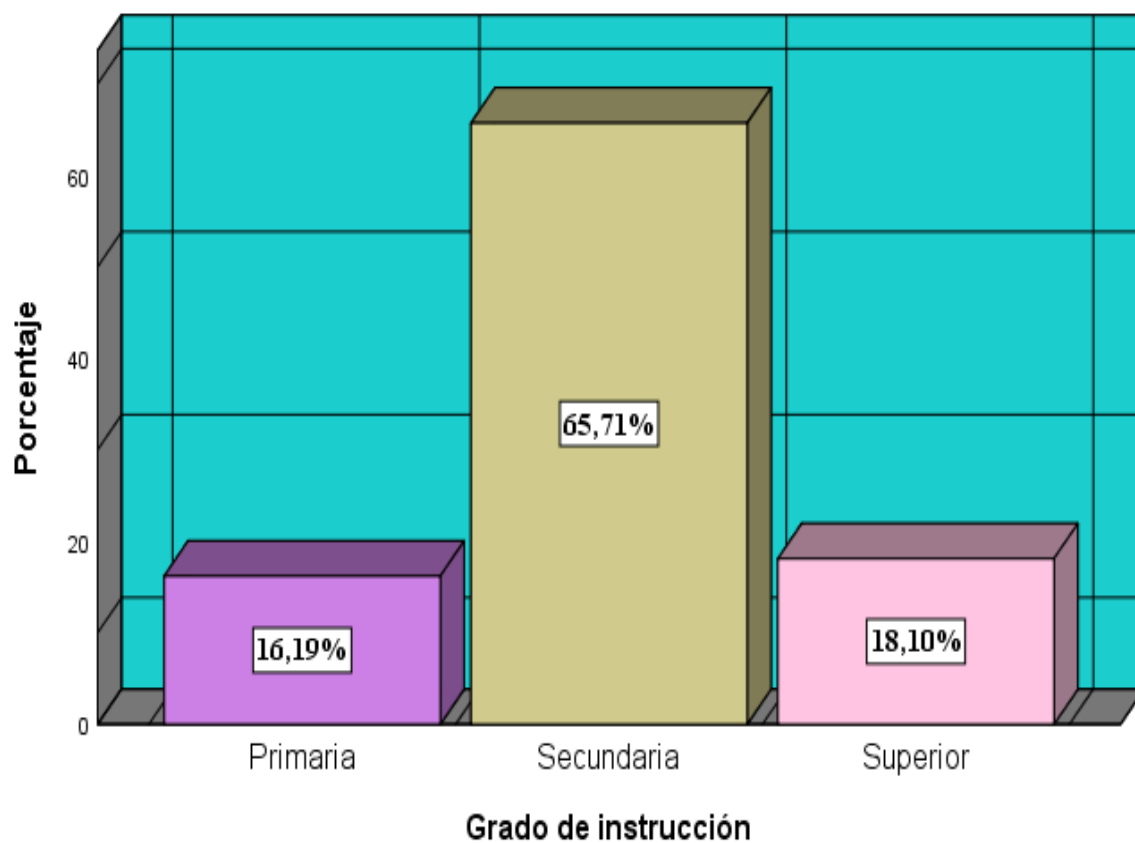
Del 100% de usuarias, se ha encontrado un 25.7% (27) de usuarias son solteras, luego un 9.5% (10) de usuarias son casadas y por último un 64.8% (68) de usuarias son convivientes.

**Tabla 4. Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	17	16,2	16,2	16,2
	Secundaria	69	65,7	65,7	81,9
	Superior	19	18,1	18,1	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 3. Grado de instrucción de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

Luego de realizar el trabajo de campo, se ha encontrado un 16.2% (17) de usuarias con nivel primaria, luego un 65.7% (69) de usuarias con nivel secundaria y un 18.1% (19) de usuarias con nivel superior. Usuaris sin instrucción no hay según el instrumento aplicado.

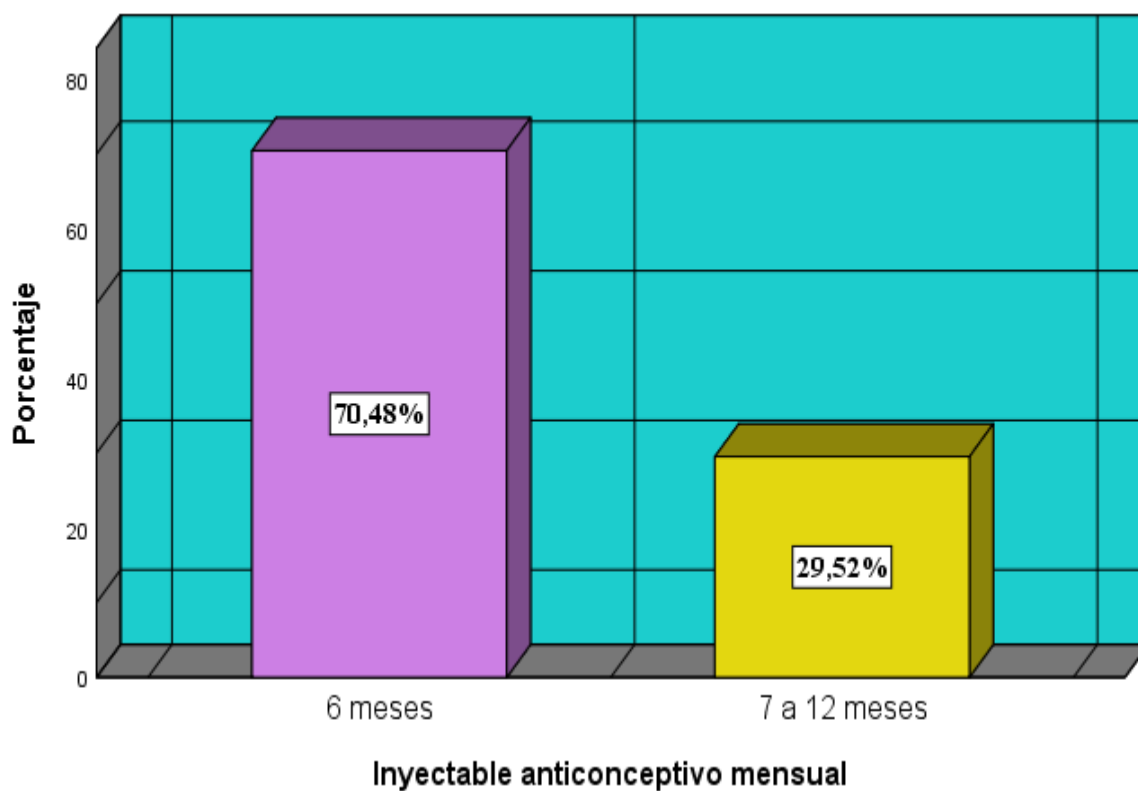
### 3.2. Descripción del método anticonceptivo inyectable

**Tabla 5. Inyectable anticonceptivo mensual en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 6 meses	74	70,5	70,5	70,5
7 a 12 meses	31	29,5	29,5	100,0
Total	105	100,0	100,0	

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 4. Inyectable anticonceptivo mensual en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

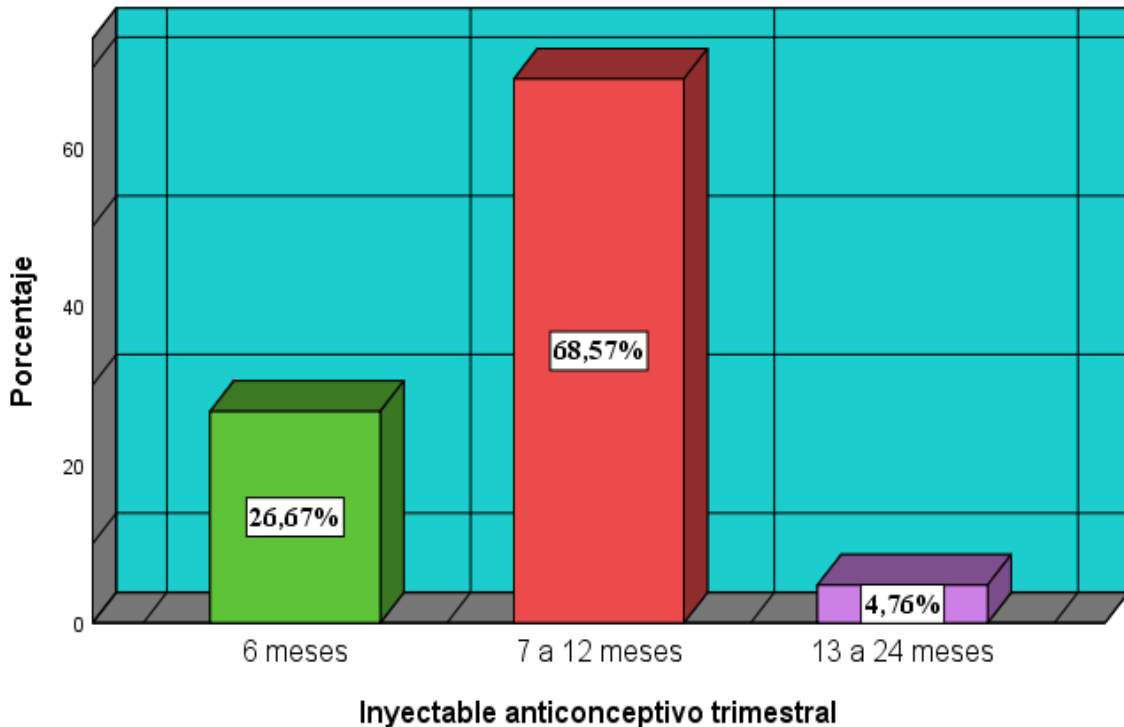
De las 105 usuarias, se ha encontrado un 70.5% (74) de usuarias con tiempo de uso del inyectable anticonceptivo mensual de 6 meses, luego un 29.5% (31) de usuarias tienen tiempo de uso del inyectable anticonceptivo mensual entre 7 a 12 meses. No hay tiempo de uso del inyectable anticonceptivo mensual entre 13 a 24 meses y mayor de 24 meses en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica.

**Tabla 6. Inyectable anticonceptivo trimestral en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	6 meses	28	26,7	26,7	26,7
	7 a 12 meses	72	68,6	68,6	95,2
	13 a 24 meses	5	4,8	4,8	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 5. Inyectable anticonceptivo trimestral en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

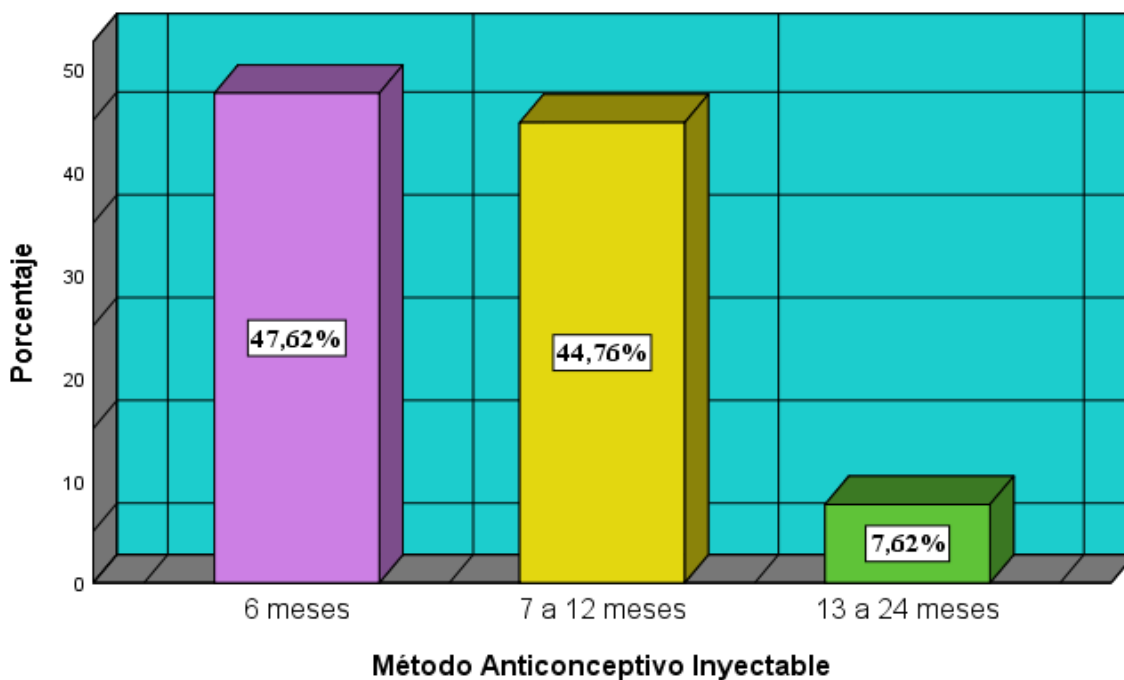
Del 100% de usuarias integrantes de la muestra total, se ha encontrado un 26.7% (28) de usuarias con tiempo de uso del inyectable anticonceptivo trimestral de 6 meses, luego un 68.6% (72) de usuarias tienen tiempo de uso del inyectable anticonceptivo trimestral entre 7 a 12 meses. También, un 4.8% (5) de usuarias tienen tiempo de uso del inyectable anticonceptivo trimestral entre 13 a 24 meses. No hay tiempo de uso del inyectable anticonceptivo trimestral mayor de 24 meses en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica.

**Tabla 7. Método Anticonceptivo Inyectable en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 6 meses	50	47,6	47,6	47,6
7 a 12 meses	47	44,8	44,8	92,4
13 a 24 meses	8	7,6	7,6	100,0
Total	105	100,0	100,0	

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 6. Método anticonceptivo inyectable en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

De la muestra total de 105 usuarias, se ha encontrado un 92.4% de usuarias que tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses y entre 7 a 12 meses este escenario quiere decir un 47.6% (50) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses y luego un 44.8% (47) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable entre 7 a 12 meses. Otro pequeño grupo de solo 7.6% (8) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable entre 13 a 24 meses. No hay tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mayor de 24 meses en las usuarias que fueron investigadas.

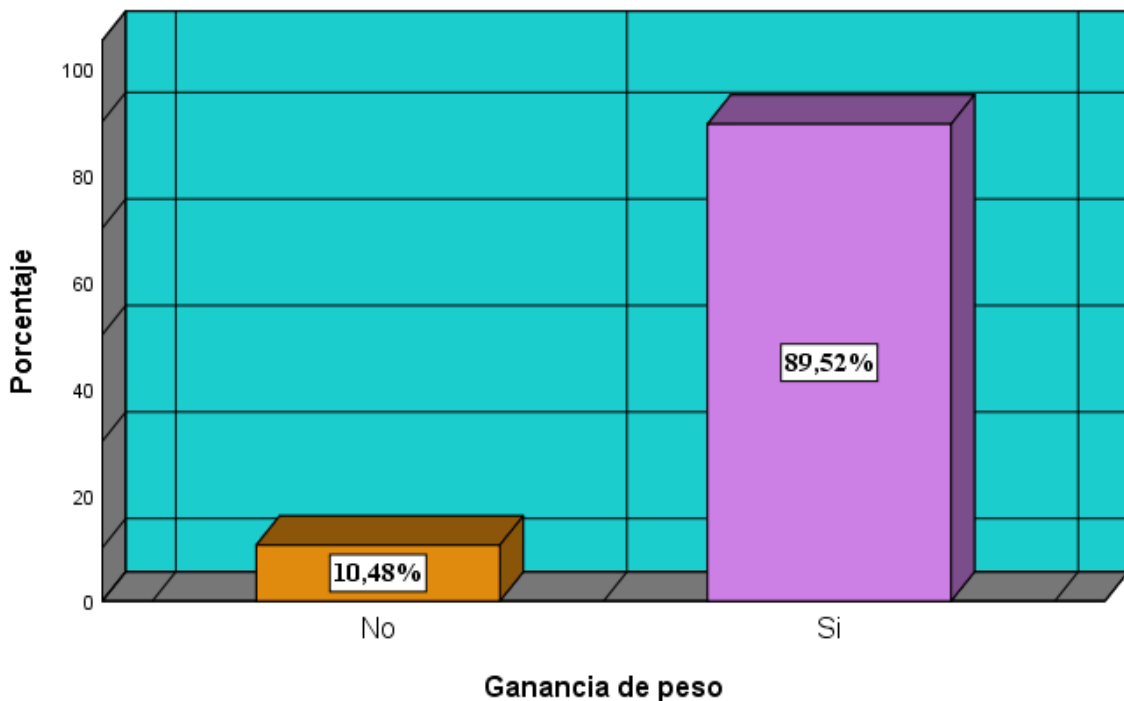
**3.3. Descripción de ganancia de peso de la usuaria**

**Tabla 8. Ganancia de peso en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	11	10,5	10,5	10,5
	Si	94	89,5	89,5	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Fuente: programa SPSS v.25

**Figura 7. Ganancia de peso en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica 2023**



**Fuente: programa SPSS v.25**

En la tabla y grafico se muestra en relación a la ganancia de peso Luego de realizar el trabajo de campo con la muestra total de las historias clínicas de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, se ha encontrado que un 10.5% (11) de usuarias no han ganado peso, luego un 89.5% (94) de usuarias si han ganado peso.

**3.4. Descripción del Método anticonceptivo inyectable y Ganancia de peso**

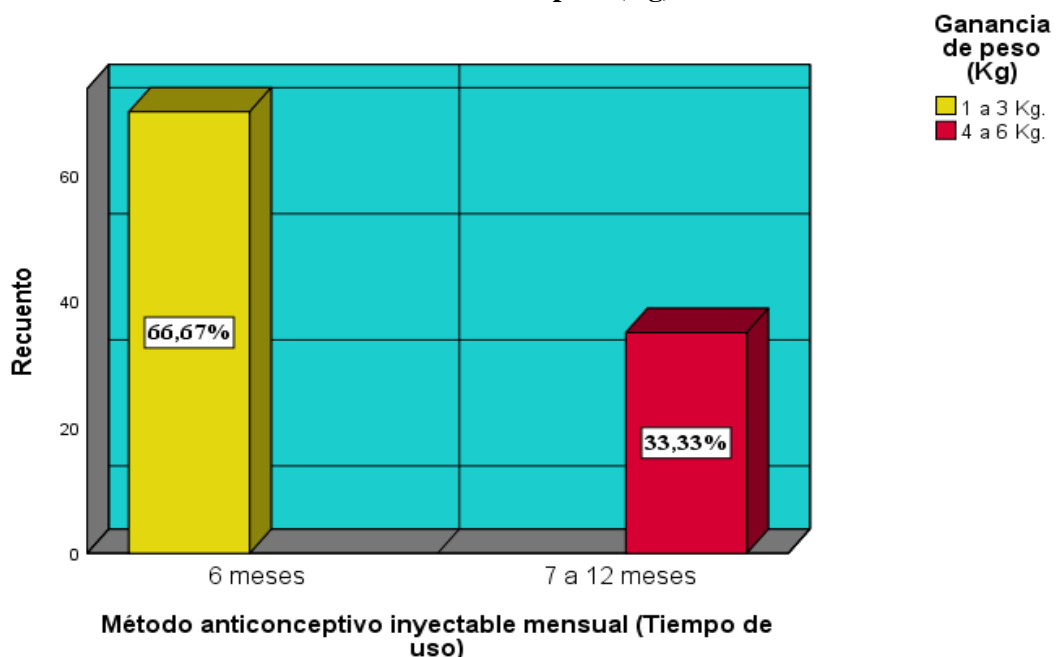
**A) Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.**

**Tabla 9. Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

			Ganancia de peso (Kg)		Total
			1 a 3 Kg.	4 a 6 Kg.	
Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso)	6 meses	Recuento	70	0	70
		% del total	66,7%	0,0%	66,7%
	7 a 12 meses	Recuento	0	35	35
		% del total	0,0%	33,3%	33,3%
Total		Recuento	70	35	105
		% del total	66,7%	33,3%	100,0%

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 8. Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**



**Fuente: programa SPSS v.25**

De la muestra total utilizada en el trabajo de campo se ha encontrado un 66.7% (70) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mensual de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., luego hubo un 33.3% (35) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mensual de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg. No hay usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mensual entre 13 a 24 meses o mayor de 24 meses y hayan ganado peso mayor de 6 Kg.

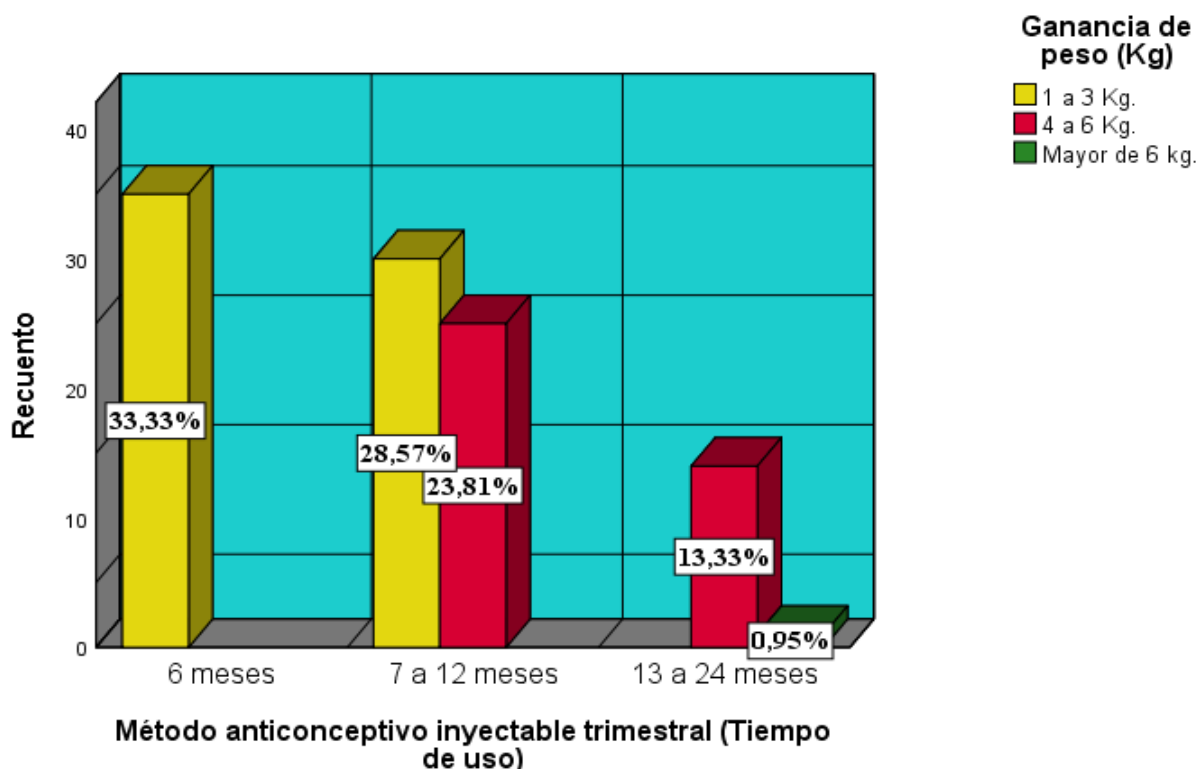
**B) Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.**

**Tabla 10. Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

		Ganancia de peso (Kg)			Total	
		1 a 3 Kg.	4 a 6 Kg.	Mayor de 6 Kg.		
Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso)	6 meses	Recuento	35	0	0	35
		% del total	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%
	7 a 12 meses	Recuento	30	25	0	55
		% del total	28,6%	23,8%	0,0%	52,4%
	13 a 24 meses	Recuento	0	14	1	15
		% del total	0,0%	13,3%	1,0%	14,3%
Total	Recuento	65	39	1	105	
	% del total	61,9%	37,1%	1,0%	100,0%	

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Figura 9. Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**



**Fuente: programa SPSS v.25**

Del 100% de usuarias atendidas, un 33.3% (35) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., luego hubo un 28.6% (30) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg. Se tiene un 23.8% (25) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 7 a 12 meses también entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg., un 13.3% (14) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 13 a 24 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg. Y un 1% (1) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 13 a 24 meses entonces ha ganado peso mayor de 6 kg.

No hay usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral mayor de 24 meses y no han ganado peso entre 1 a 3 Kg., entre 4 a 6 Kg. o mayor de 6 Kg.

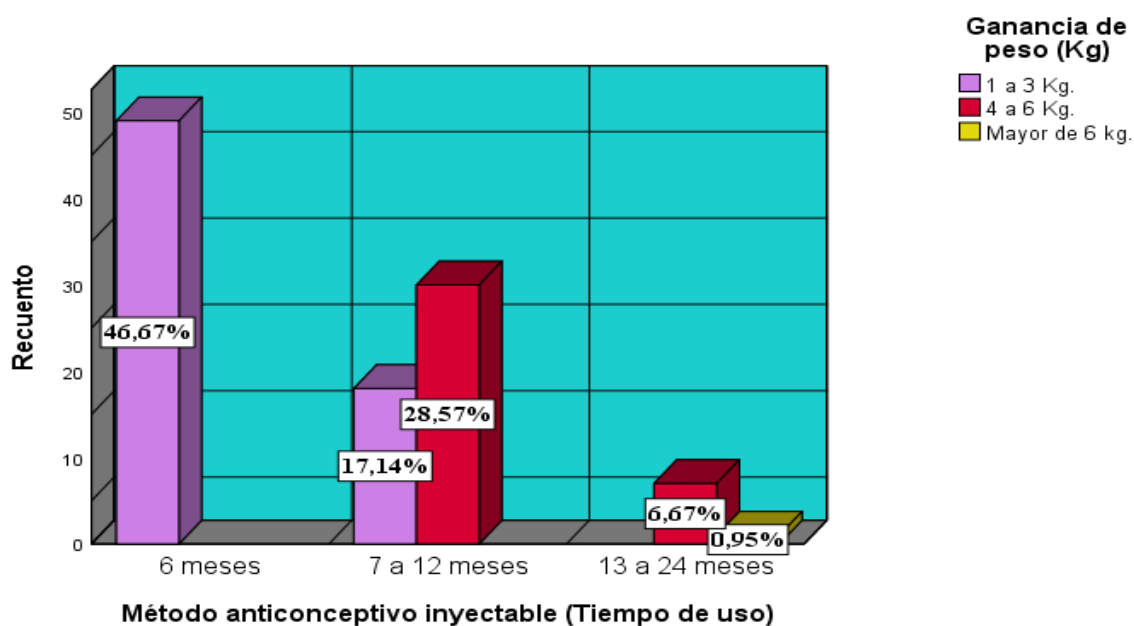
**C) Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.**

**Tabla 11. Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

		Ganancia de peso (Kg)			Total	
		1 a 3 Kg.	4 a 6 Kg.	Mayor de 6 Kg.		
Método anticonceptivo inyectable	6 meses	Recuento	49	0	0	49
		% del total	46,7%	0,0%	0,0%	46,7%
(Tiempo de uso)	7 a 12 meses	Recuento	18	30	0	48
		% del total	17,1%	28,6%	0,0%	45,7%
	13 a 24 meses	Recuento	0	7	1	8
		% del total	0,0%	6,7%	1,0%	7,6%
Total		Recuento	67	37	1	105
		% del total	63,8%	35,2%	1,0%	100,0%

Fuente: programa SPSS v.25

**Figura 10. Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**



Fuente: programa SPSS v.25

De la muestra total de 105 usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, un 46.7% (49) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., luego hubo un 17.1% (18) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg. Se tiene un 28.6% (30) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg., un 6.7% (7) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 13 a 24 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6

Kg. Y un 1% (1) de usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 13 a 24 meses entonces ha ganado peso mayor de 6 Kg.

No hay usuarias con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mayor de 24 meses y no han ganado peso entre 1 a 3 Kg., entre 4 a 6 Kg. o mayor de 6 Kg.

### 3.5. Prueba de hipótesis

La primera hipótesis específica expresa: “Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023”

1°. Plantear las hipótesis estadísticas

**H<sub>0</sub>:** La ganancia de peso es independiente del método anticonceptivo inyectable mensual.

**H<sub>1</sub>:** La ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable mensual.

2°. “ $\alpha$ ” es 0.05 (5% nivel de significancia)

3°. Prueba de la Chi cuadrada ( $\chi^2$ ).

4°. Tomar la decisión de:

Si  $p_{\text{valor}}$  es menor o igual que 0.05 (5%) se procede al rechazo de  $H_0$ .

Si  $p_{\text{valor}}$  es mayor que 0.05 (5%) no se procede al rechazo de  $H_0$ .

**Tabla 12. Prueba de hipótesis. Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso)**  
\*Ganancia de peso (Kg)

			Ganancia de peso (Kg)		Total
			1 a 3 Kg.	4 a 6 Kg.	
Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso)	6 meses	Recuento	70	0	70
		Recuento esperado	46,7	23,3	70,0
		% del total	66,7%	0,0%	66,7%
	7 a 12 meses	Recuento	0	35	35
		Recuento esperado	23,3	11,7	35,0
		% del total	0,0%	33,3%	33,3%
Total	Recuento	70	35	105	
	Recuento esperado	70,0	35,0	105,0	
	% del total	66,7%	33,3%	100,0%	

Fuente: programa SPSS v.25

**Tabla 13. Prueba de chi-cuadrado. Método anticonceptivo inyectable mensual (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	105,000 <sup>a</sup>	1	<b>,000</b>		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	100,548	1	,000		
Razón de verosimilitud	133,668	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	104,000	1	,000		
N de casos válidos	105				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,67.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

##### 5°. Toma de decisión

El valor-p obtenido fue 0.000 cumpliendo con “ $\alpha$ ” < 0.05 (5%) entonces se ha rechazado la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se ha aceptado la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Este resultado confirma que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable mensual. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

La segunda hipótesis específica dice: “Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023”

##### 1°. Plantear las hipótesis estadísticas

$H_0$ :

La ganancia de peso es independiente del método anticonceptivo inyectable trimestral.

$H_1$ :

La ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable trimestral.

2°. “ $\alpha$ ” es 0.05 (5% nivel de significancia)

3°. Prueba de la Chi cuadrada ( $\chi^2$ ).

4°. Tomar la decisión de:

Si  $p$ \_valor es menor o igual que 0.05 (5%) se procede al rechazo de  $H_0$ .

Si  $p$ \_valor es mayor que 0.05 (5%) no se procede al rechazo de  $H_0$ .

**Tabla 14. Prueba de hipótesis. Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso)  
\*Ganancia de peso (Kg)**

		Ganancia de peso (Kg)			Total		
		1 a 3 Kg.	4 a 6 Kg.	Mayor de 6 Kg.			
Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso)	6 meses	Recuento	35	0	0	35	
		Recuento esperado	21,7	13,0	,3	35,0	
		% del total	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	
	7 a 12 meses	Recuento	30	25	0	55	
		Recuento esperado	34,0	20,4	,5	55,0	
		% del total	28,6%	23,8%	0,0%	52,4%	
		13 a 24 meses	Recuento	0	14	1	15
			Recuento esperado	9,3	5,6	,1	15,0
			% del total	0,0%	13,3%	1,0%	14,3%
Total	Recuento	65	39	1	105		
	Recuento esperado	65,0	39,0	1,0	105,0		
	% del total	61,9%	37,1%	1,0%	100,0%		

**Fuente: programa SPSS v.25**

**Tabla 15. Pruebas de chi-cuadrado. Método anticonceptivo inyectable trimestral (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	50,746 <sup>a</sup>	4	<b>,000</b>
Razón de verosimilitud	65,765	4	,000
Asociación lineal por lineal	47,290	1	,000
N de casos válidos	105		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.

**Fuente: programa SPSS v.25**

5°. Toma de decisión

Se tiene como resultado que el valor-p obtenido fue 0.000 cumpliendo con el  $\alpha < 0.05$  (5%) entonces se ha rechazado la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se ha aceptado la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Dicho resultado confirma que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable trimestral. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

La hipótesis general menciona: “Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.”

1°. Plantear las hipótesis estadísticas

**H<sub>0</sub>:**

La ganancia de peso es independiente del método anticonceptivo inyectable.

**H<sub>1</sub>:**

La ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable.

2°. “ $\alpha$ ” es 0.05 (5% nivel de significancia)

3°. Prueba de la Chi cuadrada ( $\chi^2$ ).

4°. Tomar la decisión de:

Si  $p_{\text{valor}}$  es menor o igual que 0.05 (5%) se procede al rechazo de  $H_0$ .

Si  $p_{\text{valor}}$  es mayor que 0.05 (5%) no se procede al rechazo de  $H_0$ .

**Tabla 16. Prueba de hipótesis. Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

		Ganancia de peso (Kg)			Total		
		1 a 3 Kg.	4 a 6 Kg.	Mayor de 6 kg.			
Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso)	6 meses	Recuento	49	0	0	49	
		Recuento esperado	31,3	17,3	,5	49,0	
		% del total	46,7%	0,0%	0,0%	46,7%	
	7 a 12 meses	Recuento	18	30	0	48	
		Recuento esperado	30,6	16,9	,5	48,0	
		% del total	17,1%	28,6%	0,0%	45,7%	
		13 a 24 meses	Recuento	0	7	1	8
			Recuento esperado	5,1	2,8	,1	8,0
			% del total	0,0%	6,7%	1,0%	7,6%
Total	Recuento	67	37	1	105		
	Recuento esperado	67,0	37,0	1,0	105,0		
	% del total	63,8%	35,2%	1,0%	100,0%		

Fuente: programa SPSS v.25

**Tabla 17. Prueba de chi-cuadrado. Método anticonceptivo inyectable (Tiempo de uso) \*Ganancia de peso (Kg)**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	66,086 <sup>a</sup>	4	<b>,000</b>
Razón de verosimilitud	77,157	4	,000
Asociación lineal por lineal	56,173	1	,000
N de casos válidos	105		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

#### 5". Toma de decisión

Se tiene como resultado que el valor-p obtenido fue 0.000 cumpliendo con el " $\alpha$ " < 0.05 (5%) entonces se ha rechazado la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se ha aceptado la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Dicho resultado confirma que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable. Por lo tanto, se comprueba que existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

#### IV. DISCUSIÓN

Se ha encontrado un escenario muy interesante luego de obtener los resultados del estudio durante el trabajo de campo donde en la muestra de estudio se tuvo mayoritariamente usuarias con un 48.6% que tienen entre 20 a 34 años de edad y un 47.6% son mayores de 35 años de edad. En cuanto su estado civil hay un 64.8% de usuarias que son convivientes, luego un 65.7% con nivel secundaria. También, descriptivamente hay un 70.5% de usuarias con tiempo de uso del inyectable anticonceptivo mensual de 6 meses, un 68.6% de usuarias tienen tiempo de uso del inyectable anticonceptivo trimestral entre 7 a 12 meses, un 92.4% de historias clínicas de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses y entre 7 a 12 meses. También, un 89.5% de usuarias si han ganado peso.

De lo anterior, se ha comprobado en la muestra de estudio que existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023; esto es evidente pues las características encontradas en la mayoría de usuarias es que un 66.7% (70) están con tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mensual de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg. Así mismo, el análisis de la Chi cuadrada ( $X^2$ ) confirma que el valor-p obtenido fue 0.000 siendo menor a 0.05 (5%) entonces se ha rechazado la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se ha aceptado la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Este resultado confirma que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable mensual. También, estadísticamente, se confirma que existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023, esto es evidente en la mayoría de usuarias ósea en un 52.4% de las cuales un 28.6% (30) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., y un 23.8% (25) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg. Así mismo, el análisis de la Chi cuadrada ( $X^2$ ) también confirma que el valor-p obtenido fue 0.000 fue menor al 0.05 (5%) entonces se ha rechazado la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se ha aceptado la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Dicho resultado confirma que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable trimestral.

Por último, se confirma estadísticamente que existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023, esto es resaltante pues un 92.4% de usuarias tienen la relación mencionada de las cuales un 46.7% (49) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., un 17.1% (18) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., y un 28.6% (30) de usuarias

tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg. También, el análisis de la Chi cuadrada ( $X^2$ ) confirma que el valor-p obtenido fue 0.000 siendo menor a 0.05 (5%) entonces se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se aceptó la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Dicho resultado confirma que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica.

En relación a la ganancia de peso se ha encontrado que 94 (98%), de usuarias han incrementado su peso; este resultado es similar a los encontrado por Andrade K. (2018) quien manifiesta el 99% de usuarias tuvo ganancia de peso, el tiempo de utilización del anticonceptivo fue de 1 a 2 años en 46.1%; el 46.1% tenían sobrepeso inicial y 39.5% de sobrepeso con el uso del anticonceptivo en 39.5%; la ganancia de peso fue de 3.1 a 6 Kg en 40.8% de las usuarias, las cuales el 11.84% usó el anticonceptivo menos de un año, 14.47% de 1 a 2 años, 14.47% más de 2 años. Luego, Quispe J. (2020) comenta hay aumento de peso en 1.8 Kg, se mantuvo el IMC en 69.8%; con mayor influencia en el peso fue el método inyectable trimestral el 37.2% y los anticonceptivos orales 26.7%.

Los autores Díaz V, Hernández R. (2022) también apoyan los resultados del presente estudio donde el uso de métodos anticonceptivos hormonales estuvo relacionado en forma significativa con el incremento de peso en usuarias de método hormonal de planificación familiar. El inyectable trimestral el 46% de mujeres llegaron a la obesidad, 47.3% que no lo emplearon tuvieron sobrepeso. Vergara, E. (2020) comentó que hay incremento de peso en 43.8% de las pacientes. Los efectos secundarios del inyectable trimestral fue que el 28.7% presentó mareos y náuseas, 14.3% cambios de estado de ánimo. 4.7% acné y 48.6% otros como el incremento de peso. Melgarejo Y. (2020) manifestó que después del trimestre de haber utilizado el método, el peso aumentó en 1.1 Kg (58.25 Kg); a los seis meses aumentaron en 2.4 Kg (59.55 Kg como promedio); después de 9 meses el peso se incrementó en 3.7 Kg (60.8 Kg); y después del año de uso el aumento fue 4.92 Kg, (62.07 Kg). También, Acuña S. (2018) manifestó al año de uso se encontró sobrepeso en el 47.5% incrementándose el peso en 1 a 2.9 Kg durante un año. Luego, Arias M. (2017) comentó que mayor a 80% pacientes presentaron efectos secundarios, los trastornos menstruales se dio con el uso de píldoras el 57.6%, inyectables mensuales 61.8% y 41.2% inyectables trimestrales; aumentaron de peso 51.9%. También, los autores Flores M. y Rojas M. (2022) mencionan se observó al iniciar el método anticonceptivo hormonal tenían sobrepeso el 62.9% y con peso normal el 37.1%, luego del uso el 40.8% presentó obesidad I, 34.4% obesidad II y 24.9% con sobrepeso.

Finalmente, con las hipótesis comprobadas de la presente investigación se puede realizar las inferencias a otras realidades geográficas donde se trate el tema del presente estudio.

## V. CONCLUSIONES

Dentro del trabajo realizado se encontró que un 66.7% de usuarias, siendo la mayoría, tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable mensual de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg. Y según la prueba de Chi cuadrada ( $X^2$ ) el valor-p obtenido fue 0.000 siendo menor a 0.05 (5%) entonces se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se aceptó la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) confirmando que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable mensual.

Un 52.4% siendo la mayoría de usuarias presentan la relación mencionada del método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso, de las cuales un 28.6% (30) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., y un 23.8% (25) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable trimestral de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg. Según la prueba de Chi cuadrada ( $X^2$ ) el valor-p obtenido fue 0.000 siendo menor al 0.05 (5%) entonces se ha rechazado la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se ha aceptado la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) confirmando que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable trimestral.

Un 92.4% siendo la mayoría de usuarias presentan la relación mencionada del método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso, de las cuales un 46.7% (49) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 6 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., un 17.1% (18) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 1 a 3 Kg., y un 28.6% (30) de usuarias tienen tiempo de uso del método anticonceptivo inyectable de 7 a 12 meses entonces han ganado peso entre 4 a 6 Kg. También, la prueba de Chi cuadrada ( $X^2$ ) obtuvo un valor-p de 0.000 siendo menor a 0.05 (5%) entonces se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se aceptó la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) confirmando que la ganancia de peso es dependiente del método anticonceptivo inyectable en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Cuando van a iniciar las usuarias con el uso del método anticonceptivo inyectable mensual se les debe de comunicar sobre los efectos colaterales entre ellos el ganar peso transcurrido un tiempo en los Centros de Salud como el de Los Aquijes, Ica.

Motivar a las usuarias del método anticonceptivo inyectable trimestral que no deben sostener una vida sedentaria y/o pasiva, deben estar fortaleciendo la nutrición y/o adecuada alimentación y realizar ejercicios físicos para que el peso corporal no se exceda.

Llevar a cabo talleres de vivencia con las usuarias del Centro de Salud Los Aquijes, Ica que tengan sobrepeso, sobre los escenarios adversos que provoca el método anticonceptivo inyectable y puedan estar optando por otros métodos existentes como el dispositivo intrauterino, por ejemplo.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación Familiar. [Online].; 2017 [cited 2022 setiembre 13].  
Available from: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
2. Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. Saludconlupa. 2021 setiembre: p. 1.
3. UNFPA. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. [Online]. ; 2021 [cited 2023 abril 13].  
Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>.
4. De la Fuente N. Anticonceptivos Hormonales: Una visión fisiológica [Tesis posgrado]. Universidad de Sevilla-España. [Online]. Sevilla - España: Universidad de Sevilla; 2019 [cited 2022 octubre 31].  
Available from: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103889/DE%20LA%20FUENTE%20LEON%20NATALIA.pdf>.
5. Andrade K. Efecto del uso del anticonceptivo hormonal Mesigyna en el estado nutricional de mujeres atendidas en la unidad Anidada "Atuntaqui", periodo octubre-diciembre 2017 [Tesis pregrado]. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2022 setiembre 18].  
Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8181/1/06%20NUT%20244%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.

6. Pauta P SD. Efectos adversos y posibles causales de abandono del método anticonceptivo hormonal combinado mesigyna en pacientes de la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo en la ciudad de Cuenca en el periodo de abril -agosto del 2017. [Tesis pregrado]. Univer. [Online]. Cuenca Ecuador: Universidad del Azuay; 2018 [cited 2022 octubre 30. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8478/1/14196.pdf>.
7. Quispe J. Variación del peso e índice de masa corporal de mujeres en edad fértil que utilizan anticonceptivos hormonales en 6 establecimientos de primer nivel de la Red Senkata del Municipio de El Alta, gestión 2017-2018. [Tesis de post grado]. Universidad de San Andrés [Online].; 2020 [cited 2023 enero 14. Available from: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24824/TE-1659.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Díaz V HR. Relación entre el uso de métodos hormonales y el peso en usuarias de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021 [Tesis de pregrado] , Editor. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizan; 2022.
9. Vergara E. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto [Tesis de pregrado] , Editor. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2020.
10. Melgarejo Y. Características antropométricas en usuarias de acetato de medroxiprogesterona de 150 mg en el Hospital de Chancay durante el periodo del 2017 al 2019 [Tesis de pregrado] , editor. Cañete: Universidad privada Sergio Bernales; 2020.

11. Acuña S. Variación del peso en usuarias continuadoras, del acetato de medroxiprogesterona, atendidas en el programa de Planificación familiar del centro de Salud Santa Ana Huancavelica 2016 y 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Huancavelica. [Online]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018 [cited 2023 Enero 3].  
Available from: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2188/TESIS-OBST-2018\\_ACU%C3%91A%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2188/TESIS-OBST-2018_ACU%C3%91A%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Arias M. Uso de anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en adolescentes, Hospital de Apoyo de Iquitos 2018. [Online]. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019.  
Available from: <https://docplayer.es/57823004-Universidad-Nacional-de-la-Amazonia-Peruana-Facultad-de-Farmacia-y-Bioquimica-Tesis.html>.
13. Muñante L. Efectos secundarios del método anticonceptivo hormonal oral y parenteral en usuarias que acuden al Consultorio de Planificación Familiar del Hospital Santa María del Socorro - Ica. [Tesis de pregrado]. [Online]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2018 [cited 2023 Enero 3].  
Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/6291/Tesis\\_Efectos\\_Secundarios\\_Metodo\\_Anticonceptivo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/6291/Tesis_Efectos_Secundarios_Metodo_Anticonceptivo.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
14. Flores M, Rojas M. Anticonceptivos hormonales y su relación con la obesidad en usuarias del Centro de Salud de Mala - Cañete 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 10].  
Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1907/1/MILAGROS%20ERIKA%20FLORES%20ORME%C3%91O%20.pdf>.

15. 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.
16. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.DE C.V.; 2016.
17. Pérez J. Definición de Sociodemográfico. [Online].; 2020  
[cited 2022 setiembre 16. Available from: <https://definicion.de/sociodemografico/>.

## VIII. ANEXOS

### 8.1. Matriz de consistencia

**Título:** Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variabes</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación existe entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.</p>	<p><b>V1</b> Método anticonceptivo inyectable</p> <p>D1. Inyectable anticonceptivo mensual</p> <p>D2. Inyectable anticonceptivo trimestral</p>	<p><b>Nivel de investigación</b> Relacional</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Observacional, retrospectivo de corte transversal.</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No experimental</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>PE1.</b> ¿Qué relación existe entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023?</p> <p><b>PE2.</b> ¿Qué relación existe entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>OE1.</b> Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.</p> <p><b>OE2.</b> Determinar la relación que existe entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis específica</b></p> <p><b>HE1.</b> Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable mensual y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.</p> <p><b>HE2.</b> Existe relación directa y significativa entre el método anticonceptivo inyectable trimestral y la ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 2023.</p>	<p><b>V2</b> Ganancia de peso</p> <p>D1. Aumento de peso corporal (Kg.)</p>	<p><b>Población</b> Todas las usuarias continuadoras de método anticonceptivo inyectable, trimestral y mensual, atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, en los meses de enero a marzo del 2023, que fueron un total de 105 usuarias.</p> <p><b>Muestra</b> Usuarias continuadoras de anticonceptivo inyectable, trimestral y mensual, atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, en los meses de enero a marzo del 2023, que son un total de 105 usuarias.</p>



**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**DECANATO**



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**RESOLUCIÓN DECANAL N°035-2023-UNICA/F.Obs.-D**

Ica, 22 de agosto de 2023

**VISTO**

Que, visto el acta del Consejo Extraordinario de Facultad virtual de fecha 16 de julio de 2023; se acordó por conveñir a los fines de la Facultad, así como de cautelar su normal desarrollo académico y funcional; que el decano de la Facultad continúe con los documentos pendientes de la Unidad de Investigación; en consideración a lo señalado en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, se verifica el expediente del Proyecto de Tesis titulado **Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquiljes, Ica, 2023**; presentado por la Bach. **BRILLIT KARINA ESPINO PEREZ**, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los estudiantes.

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la **Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el Artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, es necesario aclarar que el Programa de Estudios de Obstetricia se oferta desde la creación de la Facultad de Obstetricia, oficializada mediante Resolución Rectoral N° 046-R-UNICA-2013 del 15 de enero de 2013.

Que con Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se **autoriza el funcionamiento. Entre otras Facultades. A la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**.

Que, mediante Resolución Rectoral N°026-R-UNICA-2023 de fecha 11 de mayo del presente año; se encarga interinamente al Dr. **CIRILO JESÚS ROJAS BERNAOLA** en el cargo de Decano de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, mediante Oficio N°2341-2023-SUNEDU-02-15-02 de fecha 17 de mayo de 2023, emitido por la Unidad de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – SUNEDU, hace de conocimiento el registro de datos de los Decanos de las Facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Que, de acuerdo al Art. 7º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es obligatoria la presentación y sustentación de la tesis que debe ser original e inédito y supone además una sustentación pública ante la comunidad académica en general y la aprobación por un Jurado, que lo evalúa. La fecha del acto público de sustentación debe ser lo suficientemente difundido para promover la transparencia y participación de la comunidad académica en general.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 28.- La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor. La tesis versará sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la Universidad.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 30.- El asesor es un docente ordinario de la Facultad que se encuentra en actividad y que debe tener la formación profesional o en su defecto la formación relacionada con el tema materia de investigación. Es responsable de brindar orientación técnica y metodológica al bachiller, en adelante el asesorado, en el desarrollo de la tesis. El asesor garantiza la calidad académica de la investigación.

En uso de las atribuciones conferidas al señor decano por el Art. N°70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto Universitario.

R.D. N°035-2023-UNICA/F.Obs.-D  
22/08/2023  
Pág. 2

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR**, el Proyecto de Tesis titulado **Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquiljes, Ica, 2023**; presentado por la **Bach. BRILLIT KARINA ESPINO PEREZ**, en estricto cumplimiento del Art. 32º, inc. 9º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

**Artículo 2°.- DESIGNAR** como Asesor del desarrollo del Proyecto de Tesis a el **Dr. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ LÓPEZ**, en cumplimiento al Art. 30º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

**Artículo 3°.- OTORGAR** un plazo mínimo de cuatro (04) meses que vence el 23 de diciembre de 2023, y un plazo máximo de 18 meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto conforme a lo dispuesto en el Art. 32.- **Procedimiento para la obtención del Título profesional**, inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

**Artículo 4°.- INSCRIBIR** en el Libro de Registro de Proyecto de Tesis aperturando una carpeta individual para la anotación de los avances del acotado proyecto de Tesis.

**Regístrese, comuníquese y Archívese,**

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
  
Dr. CIRILO JESÚS ROJAS BERNAOLA  
DECANO (1)

## 8.2. Instrumento de recolección de datos

Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 2023.

Ficha N° \_\_\_\_\_

### I. DATOS GENERALES

Edad: <19 años \_\_\_\_ 20 a 34 años \_\_\_\_ >35 años \_\_\_\_

Estado civil: Soltera \_\_\_\_ Casada \_\_\_\_ Conviviente \_\_\_\_

Grado de instrucción: Sin instrucción \_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_

Superior \_\_\_\_

### II. METODO ANTICONCEPTIVO

Inyectable anticonceptivo mensual:

- Tiempo de uso: 6 meses \_\_\_\_ 7 a 12 meses \_\_\_\_

13 a 24 meses \_\_\_\_ >24 meses \_\_\_\_

Inyectable anticonceptivo Trimestral

- Tiempo de uso: 6 meses \_\_\_\_ 7 a 12 meses \_\_\_\_

13 a 24 meses \_\_\_\_ >24 meses \_\_\_\_

### III. GANANCIA DE PESO DE LA USUARIA

No \_\_\_\_

Si \_\_\_\_

Aumentó: 1 a 3 Kg \_\_\_\_ 4 a 6 Kg \_\_\_\_ > 6 Kg \_\_\_\_



METODO ANTICONCEPTIVO INYECTABLE Y GANANCIA DE PESO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD "LOS AGUIES, JCA, 2023"

Ficha N° \_\_\_\_\_ HC-14475

I. DATOS GENERALES

Edad: <19 años \_\_\_\_\_ 20 a 34 años 33 >35 años \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltera x Casada \_\_\_\_\_ Conviviente \_\_\_\_\_

Grado de instrucción: Sin instrucción \_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_

Secundaria x

Superior \_\_\_\_\_

II. METODO ANTICONCEPTIVO

Inyectable anticonceptivo mensual:

- Tiempo de uso: 6 meses \_\_\_\_\_ 7 a 12 meses \_\_\_\_\_

13 a 24 meses \_\_\_\_\_ >24 meses \_\_\_\_\_

Inyectable anticonceptivo Trimestral

- Tiempo de uso: 6 meses x 7 a 12 meses \_\_\_\_\_

13 a 24 meses \_\_\_\_\_ >24 meses \_\_\_\_\_

III. GANANCIA DE PESO DE LA USUARIA

*Inicia GS Semestral*

No x

Si \_\_\_\_\_

Aumentó: 1 a 3 Kg \_\_\_\_\_ 4 a 6 Kg \_\_\_\_\_ > 6 Kg \_\_\_\_\_

8.3. Juicio de Expertos



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



Estimado juez experto (a): Ivonne Alcido Boada Cervera

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:

Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso  
en usuarias atendidas en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica, 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	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 18 de Julio de 2023

Ivonne Boada Cervera

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 HOSPITAL "FELIX CORREA VAQUERREZ"  
 RED ASISTENCIAL ICA

Ivonne Boada Cervera



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



Estimado juez experto (a): VIRGINIA BEATRIZ Cuba de Pro'

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:

Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en mujeres  
atendidas en el Centro de salud Los Aquijes, Ica, 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, 22 de Julio de 2023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Mg. Virginia B. Cuba Calderón  
 OBSTETRIZ

C.O.P. N° 0589

VIRGINIA BEATRIZ Cuba de Pro'



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



Estimado juez experto (a): Mg. Mirtha Aguilar Toppica

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:

Método anticonceptivo inyectable y ganancia de peso en usuarias  
atendidas en el Centro de Salud Los Aquiles, Ica, 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, 23 de Julio de 2023

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO  
Mirtha del Carmen Aguilar Toppica

#### 8.4. Autorización para el trabajo de campo

	<p>GOBIERNO REGIONAL DE ICA DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA RED DE SALUD DE ICA UNIDAD EJECUTORA 406 MICRORED LOS AQUIJES CENTRO DE SALUD CLAS LOS AQUIJES</p>	
<p><i>"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"</i></p>		
<p><b><u>AUTORIZACION</u></b></p>		
<p>La Jefatura del centro de Salud Los Aquijes , autorizo a la bachiller BRILLIT KARINA ESPINO PEREZ, identificada con DNI N° 75454468, egresada de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", de la Facultad de Obstetricia, para que realice su estudio de proyecto de Tesis "METODO ANTICONCEPTIVO INYECTABLE Y GANANCIA DE PESO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LOS AQUIJES, ICA, 2023"</p>		
<p>Los Aquijes 16 de mayo de 2024.</p>		
	<p>RED DE SALUD DE ICA MICRORED LOS AQUIJES CENTRO DE SALUD CLAS LOS AQUIJES</p>  <p>DR. ARISTÓFORO CABALLERO MÉDICO CURADOR CMP 53099 GERENTE - JEFE</p>	

## 8.5. Fotografías

















