



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

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 entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022
Presentado por Bach. CECCICA FIORELLA PEREZ QUEZADA

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del **8%**) 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, 18 de setiembre de 2023

Dr. Cirilo Jesús Rojas Bernaola
Decano (i) de la Facultad de Obstetricia

Adjunto:

INFORME N°030-2023-UNICA/F.Obs./UI- OPERADOR

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTORA

BACH. PEREZ QUEZADA, CECCICA FIORELLA

Ica – Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios que siempre me protege y ayuda en las tempestades y en los días brillantes, poniendo siempre en mi camino las cosas adecuadas para mí.

A mi padre, que con su bendición a diario guía mi camino.

A mi madre y hermanos que son mi impulso para poder seguir, gracias a sus consejos y enseñanzas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la vida y las fuerzas para continuar con mi carrera a pesar de las dificultades presentadas.

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por haberme acogido en sus aulas y hacer de mí una profesional orgullosa de su carrera y su alma mater.

A mi asesora, Mtro. Liliana Mylena Ramos Wilson, por tenerme paciencia y guiarme para la elaboración de la presente investigación.

A mis docentes que me enseñaron con mucha paciencia los diferentes cursos de la Obstetricia para ser de mí una gran profesional, me inculcaron el amor a la carrera y las ansias de superación.

A todo el personal del puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, por haberme apoyado para la realización de este estudio mediante las encuestas a las usuarias.

INDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Indice.....	iv
Indice de tablas.....	v
Indice de gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción.....	9
II. Estrategia metodológica.....	22
2.1. Tipo de Investigación.....	22
2.2. Nivel de Investigación.....	22
2.3. Diseño de Investigación.....	22
2.4. Población y Muestra.....	22
2.4.1. Población.....	22
2.4.2. Muestra.....	22
Criterios de exclusión.....	23
2.5. Técnica de recolección de datos.....	23
2.6. Instrumento de recolección de datos.....	23
2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.....	24
III. Resultados.....	25
IV. Discusión.....	34
V. Conclusiones.....	36
VI. Recomendaciones.....	37
VII. Referencias bibliográficas.....	38
VIII. Anexos.....	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis de fiabilidad - Alfa de Cronbach	23
Tabla 2. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Alteraciones menstruales	25
Tabla 3. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Amenorrea	26
Tabla 4. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Sangrado por goteo	27
Tabla 5. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado	28
Tabla 6. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Sangrado normal	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Alteraciones menstruales	25
Ilustración 2. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Amenorrea	27
Ilustración 3. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado por goteo	28
Ilustración 4. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado	29
Ilustración 5. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado normal	30

RESUMEN

Se realizó un estudio de investigación con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022. La metodología empleada fue una investigación descriptiva, prospectiva y de corte transversal, el nivel de investigación fue relacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 180 usuarias continuadoras del método anticonceptivo inyectable de Medroxiprogesterona atendidas entre junio a noviembre del 2022 en el Puesto de Salud Pasaje Tinguña valle.

Los resultados fueron: las usuarias que utilizaron la ampolla menos de un año, el 11.11% presentaron amenorrea, el 6.67% sangrado por goteo, 1.67% sangrado prolongado y 1.67% con sangrado normal. Las que utilizaron la medroxiprogesterona de 1 a 3 años, tuvieron amenorrea en 25.56%, 7.78% sangrado por goteo, 0.00% sangrado prolongado y 2.78% sangrado normal. En las que usaron por más de tres años se observó 32.78% amenorrea, 8.89% sangrado por goteo, no hubo usuarias con sangrado prolongado y 1.11% con sangrado normal.

Se concluyó que existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022; $p=0.000$.

Palabra clave: Alteraciones menstruales, Acetato de Medroxiprogesterona, planificación familiar.

ABSTRACT

A research study was carried out with the objective of determining the relationship between the use of Medroxyprogesterone Acetate and the most frequent menstrual alterations in users aged 20 to 40 years attended in the family planning service of the Pasaje Tinguíña Valle Health Post. Ica, Peru, 2022. The methodology used was a descriptive, prospective and cross-sectional investigation, the level of investigation was relational and of a correlational design, not experimental. The sample consisted of 180 continuing users of the injectable contraceptive method of Medroxyprogesterone treated between June and November 2022 at the Pasaje Tinguíña Valle Health Post.

The results were: users who used the ampoule for less than a year, 11.11% presented amenorrhea, 6.67% drip bleeding, 1.67% prolonged bleeding and 1.67% with normal bleeding. Those who used medroxyprogesterone from 1 to 3 years had amenorrhea in 25.56%, 7.78% drip bleeding, 0.00% prolonged bleeding and 2.78% normal bleeding. In those who used for more than three years, 32.78% amenorrhea, 8.89% drip bleeding, there were no users with prolonged bleeding and 1.11% with normal bleeding were observed.

It was concluded that there is a significant relationship between the use of medroxyprogesterone acetate and the most frequent menstrual alterations in users aged 20 to 40 years attended in the family planning service of the Pasaje Tinguíña Valle Health Post, Ica, Peru, 2022; $p=0.000$.

Keywords: Menstrual disorders, Medroxyprogesterone Acetate, family planning.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar, como nos dice la Organización Mundial de la Salud (OMS), permite a todas las personas a planificar el número de hijos que desean tener, escogiendo el intervalo entre un embarazo y otro; mediante la utilización de métodos anticonceptivos. Esta medida permite un espaciamiento adecuado de un parto a otro (2-3 años), para que la mujer pueda recuperarse del desgaste provocado por el embarazo y así asegurar el cuidado del recién nacido en los primeros años de vida. (1)

Los riesgos de morbilidad aumentan cuando se encuentra en situaciones de embarazos no deseados. Por esa razón, los métodos anticonceptivos se convierten en una vía muy útil, tanto para la planificación familiar, como para disminuir los riesgos y posibilidades de muerte materna. (1)

Los beneficios de la planificación familiar se basan en el hecho de que la mujer decida cuándo quedar embarazada y elegir el número de hijos a tener. Además, la planificación familiar también incluye otras dimensiones como la educación sexual, tratamiento de la fertilidad, prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y la correcta guía durante el embarazo. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la actualidad el uso de métodos anticonceptivos se incrementó en comparación con años anteriores. En Asia y América latina aumentó el uso del acetato de Medroxiprogesterona más del 50%; sin embargo, este aumento no es tan relevante teniendo en cuenta que los datos del año 1990 fueron 54% y los del año 2015 fueron 57.4%. En países en vía de desarrollo, el aumento es hasta 60% de la proporción de parejas que usan un método anticonceptivo. Por ejemplo, en África el porcentaje de mujeres que utilizan cualquier método anticonceptivo incrementó de 23.6% a 28.5%. (3)

En Nueva Zelanda y Austria, el colegio de ginecobstetras comentó sobre las desventajas del inyectable de tres meses que es el ciclo menstrual alterado como la hipomenorrea o amenorrea, el peso corporal se incrementa en mayor proporción en usuarias con IMC superior a 30 conllevando a la alteración de los niveles de glicemia e insulina. (2)

En el año 2021, ENDES publicó que el 78.1% de mujeres en edad fértil usan un método anticonceptivo, de las cuales el 57% utilizan anticonceptivos modernos, mientras que el 21.1% métodos tradicionales (4)

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), los anticonceptivos más frecuentes en las mujeres peruanas son los inyectables y lo usan principalmente las personas que tienen una pareja estable (4).

Se sabe que, en el Perú, más del 50% de nacimientos no son planificados, y este fenómeno tiene mayor incidencia en adolescentes entre 15 a 19 años de edad. El grupo de jóvenes no acude a los servicios de planificación familiar por vergüenza y miedo a prejuicios del personal de salud. La tasa de fecundidad en el Perú ha disminuido ligeramente, pasando de 2.5 hijos por cada mujer a

2.4 durante los años 2014 al 2017. (4) Este pequeño cambio evidencia la falta de consciencia por parte de la población.

Con el uso del acetato de medroxiprogesterona se observó efectos de alteración en el peso de las usuarias incrementándose hasta el 30% del peso inicial. (3)

Los antecedentes de nuestro estudio son:

Dentro de los **antecedentes internacionales** tenemos:

Armijos C, Zamora K, (Ecuador, 2018), realizaron un estudio donde se plantearon el objetivo de determinar los efectos secundarios, factores psicosociales, culturales que influyen en el abandono de anticonceptivos hormonales en las usuarias atendidas en el hospital Matilde Hidalgo de Procel; investigación de tipo observacional de campo, prospectivo y bibliográfico, con un nivel analítico; trabajaron con una muestra de 254 usuarias; el instrumento utilizado fueron las encuestas. Los resultados fueron que, dejaron el método por incremento de peso el 35%, también se reportó efectos como el 25% con sangrado constante, 20% amenorrea, 15% acné y sólo el 4% cefalea en las usuarias de este método. (5)

Solórzano C. (Guatemala, 2018), realizó un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento y actitudes sobre los efectos secundarios en usuarias de anticonceptivos hormonales y caracterizarlas socio-demográficamente; estudio de tipo prospectivo, transversal, no experimental; la muestra fue de 392 usuarias de edades entre 16 a 47 años; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados fueron: la edad media fue de 26 ± 6 años, el 80% fueron alfabetas. La paridad fue de 1 a 2 partos, 67% con efectos secundarios, de los cuales fueron irregularidades menstruales, incremento de peso y cambios en el estado de ánimo. Concluyó que el conocimiento fue inadecuado en 66% y el 65% tuvo una actitud desfavorable (6)

Sims J, Lutz E, Wallace K, Kassahun W, et al (EEUU, 2020), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la correlación entre la obesidad y el uso de Depo- medroxiprogesterona con respecto al aumento de peso y los cambios en los patrones de sangrado; estudio retrospectivo, longitudinal; la muestra fue de 240 usuarias; se utilizó una ficha de recolección de datos en la revisión de las historias clínicas. Los resultados fueron: 3.4% de las usuarias tenían bajo peso, 30.8% normo peso, 23.3% sobrepeso y 42.5% con obesidad; las usuarias incrementaron su peso (2.4 Kg; IC 95%: 1.34-3.45) $p < 0.01$; se presentaron alteraciones en el sangrado como disminución de la menstruación, manchado intermenstrual y sangrado abundante, el de mayor porcentaje fue la amenorrea en el 52%, $p < 0.0001$. Concluyeron que las usuarias que ganan más peso son las de menor edad; las tasas de amenorreas fueron casi iguales en los IMC (7)

Dentro de los **antecedentes nacionales** encontramos a:

Quinde T (Lima, 2019), realizó un trabajo con el objetivo de determinar los efectos secundarios más frecuentes del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital San José, mayo, 2018; estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal; con un diseño no experimental; trabajó con una muestra de 90 mujeres que utilizaban acetato de medroxiprogesterona; se realizó una entrevista para utilizar el cuestionario como instrumento. Los resultados encontrados fueron que el 62% presentó amenorrea, spotting en el 43.4%, sangrado continuo en el 2.2%, turgencia mamaria en el 3.3% y mastalgia en 1.1%, Los efectos metabólicos fueron aumento del apetito en 40%, el 37.8% aumento de peso y 8.9% náuseas y vómitos. Dentro de los efectos neurológicos encontrados tenemos que el 26.7% presentó cefalea, 13.3% alteraciones en el humor y 7.8% irritabilidad. Concluye en que los efectos secundarios de mayor incidencia fueron la amenorrea, incremento de peso y cefalea. (3)

Serrano J (Lima, 2018), realizó un estudio con el objetivo de determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del hospital Hipólito Unanue durante enero 2018; estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, con un diseño observacional; la muestra fue de 160 usuarias; se utilizó una ficha de recolección de datos como instrumento. Dentro de los resultados encontrados tenemos que el 83.8% de las usuarias presentaron efectos secundarios, de ellas, el 48.8% con amenorrea, 30% con sangrado anormal, 15% sangrado por goteo; el 57.5% tuvo aumento de peso, cefalea 43.8%, pérdida de cabello en el 8.8%, acné 3.4%, náuseas, vómitos y sensibilidad mamaria sólo en el 1.3% respectivamente. Las conclusiones fueron que los efectos secundarios que se presentaron con la utilización del acetato de medroxiprogesterona son las irregularidades menstruales, amenorrea, sensibilidad mamaria, alteración del peso, acné, náuseas y vómitos y pérdida del cabello. (8)

Chilón L (Huancayo, 2021), realizó un estudio con el objetivo de determinar las reacciones adversas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de edad fértil atendidas en el Puesto de Salud Porcón Alto, 2021; el tipo de estudio fue de nivel descriptivo básico con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, la muestra fue de 63 usuarias en edad fértil que usaron Acetato de Medroxiprogesterona, La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados encontrados fueron que el 92.1% de las usuarias presentaron reacciones adversas. El 54% tuvo ausencia de sangrado, 20.6% sangrado tipo goteo, 15.9% sangrado abundante y 9.5% el sangrado fue normal. El 58,7% presento incrementó de peso y el 23,8% presento disminución de peso. El 60.3% presentó cefalea, 39.7% presento manchas en la cara, 22.2% caída de cabello y 19% acné. Los resultados fueron que las reacciones adversas de Acetato de Medroxiprogesterona fueron: relacionadas a la menstruación, cambios

antropométricos y sintomatología, predominando ausencia de sangrado con 54%, 58.7% incrementó su peso y 60.3% presentó cefalea. Se concluyó que el Acetato de Medroxiprogesterona si presenta reacciones adversas. (9)

Ramos C, Mendoza S (Huaraz, 2018), Realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores asociados al uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres post parto en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz el tipo de investigación fue, prospectivo, transversal con un diseño de tipo correlacional no experimental; la muestra fue de 132 puérperas; se utilizó la entrevista y como instrumento la encuesta. Los resultados obtenidos fueron que de las mujeres post parto que usan el acetato de medroxiprogesterona según los Factores sociodemográficos: el 32.6% tienen entre 18-35 años, 18.2% tienen secundaria completa, 34.1% son conviviente, 22.7% son ama de casa, 33.3% procede de zona urbana. Factores culturales: el 34.8% son católicas, según mitos y creencias el 14.2% manifiesta que "engorda". Factores Gineco – Obstétricos: 27.3% son multíparas, 15.2% periodo intergenésico <2 años, 25.8% parto por cesárea. Factores sexuales y reproductivos: 28.8% inicio de vida sexual entre 15-17 años, 26.5% primer embarazo >18 años, 17.4 % tuvo algún aborto, el 28.0% de 2 a 4 parejas sexuales. Concluye que los Factores Sociodemográficos, Culturales, Gineco-Obstétricos, Sexuales y están asociados Significativamente al uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres post parto. (10)

También se tienen los **antecedentes regionales** como:

Muñante L (Ica, 2018), en su estudio se planteó el objetivo de determinar los efectos secundarios del método anticonceptivo hormonal oral y parenteral entre las mujeres atendidas en el hospital Santa María del Socorro; el tipo de investigación fue comparativo, transversal y prospectivo; con un diseño no experimental y nivel correlacional; la muestra fue de 100 usuarias, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados son que con el método anticonceptivo oral (MAO) el 20% tuvo alteración sexual, cefalea en 46%, náuseas 66% y mastalgia 28%. Con el método inyectable de tres meses, presentaron amenorrea en 64%, cambios en el carácter el 30%, aumento de peso 42% y acné en 18%. (11)

Clares L (Ica, 2021) se planteó el objetivo de determinar la relación que existe entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud La venta – 2020; investigación de nivel básico y tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal; la muestra fue de 169 usuarias de ampollas trimestrales; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados fueron que encontraron un 55% de usuarias con alteraciones menstruales como la amenorrea, 25.4% con sangrado por goteo, 64% subió de peso y el tiempo de utilización fue entre 3 a 6 meses en el 60.4%. Concluye que existe una relación

directa entre el tiempo de utilización y los efectos secundarios en pacientes que utilizan acetato de medroxiprogesterona. (12)

Ontiveros A, Valencia B (Ica, 2021), realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los efectos secundarios y el abandono del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019; estudio no experimental, transversal, relacional y retrospectivo; la muestra fue de 178 usuarias; se utilizó una ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados fueron: el 57% presentó cefalea, dismenorrea 43.2%, 59.8% con sangrado intermenstrual y el 63.3% con aumento de peso. Concluyeron los motivos por los que las usuarias abandonan el método es por sangrado intermenstrual, incremento de peso y cefaleas (13).

Bases teóricas de la investigación

Acetato de medroxiprogesterona

Es un método anticonceptivo hormonal parenteral cuya composición es solamente Progestágeno; en Ministerio de Salud lo distribuye en forma gratuita en presentación de ampollas inyectables de Acetato de Medroxiprogesterona 150mg x 1ml en solución acuosa y Enantato de Noretisterona para ser administrado vía intramuscular. Este anticonceptivo de acción prolongada se libera en forma lenta a nivel de la sangre para alcanzar un nivel de tal manera que pueda bloquear el efecto de la hormona Luteinizante (LH) antes de la ovulación para evitar la ruptura folicular y como consecuencia la liberación del óvulo. (14)

Mecanismo de acción

- La Medroxiprogesterona es muy eficaz, debido a que producen concentraciones muy altas de la hormona progesterona que inhiben la ovulación porque reducen la frecuencia de los pulsos de GnRH (15)
- Existe un espesamiento del moco cervicouterino que impide o disminuye el paso de los espermatozoides a la cavidad uterina.
- Provoca alteraciones a nivel del endometrio que afecta la implantación de huevo fecundado (15)

Los mecanismos primarios son:

- En la ovulación: La progesterona altera el equilibrio de las hormonas endógenas provocando bloqueo en las señales del hipotálamo y la pituitaria. Las ampollas trimestrales de progestina controlan los niveles hormonales para alterar el hipotálamo y la pituitaria, impiden que se envíe el estímulo para que se produzca la ovulación. A consecuencia de este evento, no maduran los folículos y como consecuencia no se produce la ovulación.

Los anticonceptivos de progestina regulan los niveles hormonales para reducir los niveles máximos cíclicos que ocurren en las mujeres fértiles. Las progestinas cierran el hipotálamo y la glándula pituitaria, impidiéndoles enviar los mensajes necesarios para la ovulación. Como resultado, en algunos ciclos ninguno de los folículos está lo suficientemente maduro como para liberar un óvulo. Por tanto, las progestinas cambian profundamente los patrones de secreción; los signos de ovulación no aparecen a tiempo, por lo que las mujeres no ovulan normalmente. Simplemente están alterando los relojes cerebrales al administrar progesterona externamente.

Cabe mencionar que las progestinas no siempre bloquean la ovulación; la anulación de la ovulación se encuentra relacionada con la concentración o cantidad de progestina que se encuentra en el organismo de la mujer; en mujeres que tienen más grasa es necesario mayores concentraciones de progestina para conseguir una eficacia en la anticoncepción; es decir cuando las mujeres reciben la misma cantidad de progestinas, éstas tienen poca eficacia en las usuarias que tienen pesos mayores (16)

- Moco cervical: Es sabido que durante todo el ciclo menstrual de la mujer el moco cervical se vuelve filante y acuoso durante la ovulación. La medroxiprogesterona provoca un moco cervical muy espeso y denso durante todo el ciclo impidiendo el ascenso y penetración de los espermatozoides. Este efecto es el que se produce en forma inmediata luego de la aplicación, pero resulta ser el mecanismo de acción menos duradero (16)

Los mecanismos de acción secundarios vienen a ser:

- A nivel de endometrio: El efecto de las progestinas es evitar el engrosamiento de las capas del endometrio provocando un ambiente hostil para el óvulo fecundado. El endometrio en forma constante forma la capa funcional que se elimina en forma periódica, que puede ser la causa del sangrado irregular y constante que se asocia a la medroxiprogesterona (16).

- En las trompas de Falopio: Se dice que las progestinas disminuyen el número de cilios que vienen a ser los filamentos que movilizan al óvulo ya que recubren las trompas, por lo que provocan demora en el desplazamiento del óvulo desde las trompas hacia el útero (16)

Efectos farmacológicos secundarios:

Los anticonceptivos de progesterona , dentro de sus reacciones adversas pueden provocar menstruaciones o sangrado irregular e impredecible, La administración de medroxiprogesterona 150 mg/ml suspensión inyectable suele provocar alteraciones en el ciclo menstrual normal , por ejemplo amenorrea (ocurre hasta el 30% de las mujeres en los primeros tres meses e incluso aumenta 55% después de 12 meses y hasta 68% después de 24 meses), sangrado irregular, manchado, sangrado prolongado hasta el 33% de las mujeres lo presentan en los primeros tres meses de uso . En raras ocasiones, puede producirse sangrado prolongado, hay evidencia de que

de 0,5 de cada 100 mujeres se produce. Puede producirse un sangrado prolongado o abundante que requiera tratamiento, se debe realizar una investigación adecuada para descartar alguna patología orgánica y se inicia un tratamiento adecuado si es necesario. La exposición prolongada o excesiva se puede controlar mediante la administración de estrógenos se puede tomar píldoras anticonceptivas orales combinadas en dosis bajas (30 microgramos de estrógeno) o como la terapia de reemplazo hormonal basada en estrógenos, como los estrógenos equinos conjugados (0,625-1,25 mg por día). Puede ser necesario repetir 1 o 2 ciclos de terapia con estrógenos. No sé Se recomienda la administración conjunta de estrógenos a largo plazo, siendo este el motivo de abandono del método. Posteriormente este sangrado como también las hemorragias se reducen.

El acné constituye un problema sobre todo en los anticonceptivos sólo de progesterona.

La cefalea se presenta como una reacción secundaria a la medroxiprogesterona; existen reportes de que se presenta también cambios en el estado de ánimo e incremento de peso. (15)

Características

Dentro de las características de la Medroxiprogesterona podemos citar a las siguientes: es muy efectiva y tiene efecto rápido, se puede indicar a cualquier edad (se deberá utilizar con precaución dentro de los dos años posteriores a la menarquia) independientemente de la paridad, para su utilización no es indispensable realizar un examen pélvico, no obstaculiza en las relaciones sexuales, las mujeres pueden presentar amenorrea al año de uso en un 50% y a los tres años en 80% de los casos, se puede observar también menstruaciones irregulares; una vez que se deja de utilizar la acción de la Medroxiprogesterona aún se mantiene en el organismo durante algunos meses, se embarazan después de 12 meses de discontinuar su uso en un 70% y en un 90% después de 24 meses; después de dos años de uso se puede observar reducción de la densidad ósea, el uso de la medroxiprogesterona reduce los niveles de estrógeno sérico y está asociado con pérdida significativa de densidad mineral ósea (DMO). Esta pérdida de DMO es de preocupación durante la adolescencia y adultez temprana, un periodo crítico de acumulación ósea. Se desconoce si el uso de la medroxiprogesterona por mujeres jóvenes reducirá la masa ósea pico y aumentará el riesgo de fractura osteoporótica más tarde en la vida. Las mujeres que utilizan medroxiprogesterona 150 mg/ml suspensión inyectable tienden a aumentar de peso. Los estudios muestran que durante los primeros 1 o 2 años de uso, el peso era de 2 a 4 kg. Las mujeres que lo utilizaron durante 4 a 6 años ganaron entre 6 y 7 kg. Existe evidencia de que el aumento de peso se debe al aumento de grasa y no es secundario a efectos anabólicos o retención de líquidos. Se reportan incremento en el peso de las usuarias, de 1.5 a 2 kg en el primer año de su uso, dolor de cabeza y mareos. (14)

Con el uso de la Medroxiprogesterona se tienen beneficios que no son anticonceptivos, dentro de ellos tenemos: que mejora en muchos casos la anemia, reduce las crisis de anemia falciforme, sirve para la prevención del carcinoma endometrial, brinda protección parcial contra la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), presencia de miomas uterinos y la endometriosis. (14) Otra característica descrita es que es usual las alteraciones en el patrón menstrual tales como amenorrea, sangrado por goteo e irregulares; no evita el contagio con una infección de transmisión sexual, VIH/SIDA es por ello que se recomienda utilizar preservativos en aquellas parejas de riesgo. (14)

Contraindicaciones

Las contraindicaciones de este anticonceptivo son: antecedente de infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis de la arterial o antecedente de accidente cerebro vascular; enfermedades del hígado grave como hepatitis activa, cirrosis, tumor hepático; diabetes por espacio de 20 años; sangrado vaginal sin causa aparente; antecedente de cáncer de mama; alguna condición que pueda incrementar la posibilidad de que se presente una cardiopatía como la hipertensión arterial o diabetes. (14)

Forma de uso:

Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación.

Primera dosis: Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 2 días.

- Se puede iniciar en el post parto inmediato , no interrumpe la lactancia.
- En los primeros cinco días post aborto (14)

Siguientes dosis: Administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.

Tasa de efectividad

Tasa de efectividad ha aumentado a casi un 99%, lo que quiere decir que de 100 mujeres solo se corre el riesgo que sola una pueda quedar embarazada, eso siempre y cuando se acuda cada 120 días sin perder el control de sus citas programadas. De cada 100 mujeres que hacen uso del método, 6 quedan embarazadas (17).

Dentro de las **ventajas** encontramos:

- Es un método que se aplica cuatro veces en el año
- Es muy efectivo
- Hasta el momento no se han dado efectos colaterales que estén relacionados con los estrógenos.
- El costo no es alto.
- Minimiza los riesgos de tener alguna enfermedad Pélvica Inflamatoria.
- Es muy eficaz.
- Duración promedio (3 meses).
- No es necesario realizar un examen pélvico previo.
- No causa efectos para la lactancia materna luego de los 6 meses del parto (14).

Dentro de las **contraindicaciones** podemos mencionar:

- Sospecha o embarazo diagnosticado.
- Tromboflebitis activa o que la usuaria tenga antecedentes de trastornos tromboembólicos o accidente cerebro vascular.
- Hipersensibilidad a la medroxiprogesterona.
- Carcinoma de mama diagnosticada o sospecha.
- Sangrado ginecológico sin causa aparente y sin diagnóstico.
- Enfermedad del hígado significativo (18)

Los **efectos adversos** reportados por más del 5% de las usuarias fueron:

Sistema corporal	Reacciones adversas
General	Cefalea 16.5% Malestar o dolor en el abdomen 11.2%
Metabólico/Nutricional	Incremento de peso > 5 kg aproximadamente a los 2 años de uso 37.7%
Nervioso	Nerviosismo 10.8% Vértigos 5.6% Reducción en la libido 5.5%
Urogenital	Menstruaciones irregulares: Sangrado constante 57.3% al año y 32.1% a los 2 años Amenorrea 55% al año y 68% a los 2 años.

Fuente: Pfizer: Depoprovera 150mg/ml

(<https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=11278>)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

- ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022?

Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022?

- ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022?

- ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022?

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio tiene una justificación teórica, práctica, metodológica y social.

La justificación teórica radica en que los resultados aportaran conocimientos importantes sobre los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona, sobre todo en lo referente a las alteraciones menstruales, de esa manera el personal involucrado podrá realizar actividades preventivas.

La justificación práctica es que los resultados se convertirán de base para mejorar la calidad de la atención y brindar una consejería adecuada a las usuarias, porque teniendo los datos estadísticos se podrán adecuar las normas de planificación familiar a la realidad de nuestras usuarias.

La justificación metodológica se basa en que esta investigación servirá como consulta para futuros estudios, siendo un documento de consulta para ello; los resultados también darán lugar a interrogantes que servirán para la formulación de nuevos estudios.

En **la justificación social** podemos citar que los resultados mejorarán la consejería de las usuarias para poder explicarle sobre los efectos secundarios del Acetato de Medroxiprogesterona con base científica y de esta manera el manejo de estos efectos secundarios sea de acuerdo a la realidad de

las usuarias; beneficiándose de esta manera la población del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle de Ica.

Este estudio **es importante** porque el estudio de las alteraciones menstruales con el uso del Acetato de Medroxiprogesterona es una importancia particular por ser uno de los factores por los que las usuarias abandonan el método anticonceptivo y también para que los involucrados de la Estrategia de Salud Sexual y reproductiva formulen políticas de atención para que estos efectos secundarios sean tolerados por las usuarias. Por otro lado, al conocer las alteraciones menstruales con el uso de este anticonceptivo parenteral hará que el personal de salud que atiende a las usuarias de este método anticonceptivo pueda orientar y brindar un mejor servicio de planificación familiar para la prevención de embarazos no deseados. Permitirá plantear estrategias que sean necesarias partiendo del conocimiento sobre el anticonceptivo de medroxiprogesterona y sus alteraciones menstruales, permitiendo el uso adecuado y de esta manera garantizar que las usuarias posean una preparación mejor formando parte de la población económicamente activa de Ica evitando los embarazos por la deserción del método.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

- Determinar la relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

- Determinar la relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION

Hipótesis general:

- Existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

Hipótesis específicas:

- Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

- Existe relación directa entre el uso del acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

- Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022.

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable 1

Uso de Acetato de Medroxiprogesterona

Variable 2

Alteraciones menstruales

El presente estudio consta de 8 capítulos, en el I capítulo encontramos la descripción de la realidad problemática, el planteamiento del problema, objetivos e hipótesis, así como también los antecedentes del estudio y marco teórico.

En el II capítulo observamos la metodología empleada: tipo, diseño de investigación. la población y muestra, técnica de recolección de la información, instrumento que se utilizó y las técnicas de procesamiento de la información que se utilizó.

En el III capítulo encontramos los resultados, la estadística descriptiva como la inferencial que responden a nuestros objetivos.

En el IV capítulo se muestra la discusión del estudio, en el V las conclusiones, VI las recomendaciones, en el VII capítulo mencionamos las referencias bibliográficas y en el VIII tenemos los anexos donde encontramos el instrumento, la matriz de consistencia, la validación del instrumento a través del juicio de expertos y la autorización del establecimiento de salud para obtener los datos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectiva y de corte transversal (19). Es descriptivo, ya que se describieron las variables tal como se presentaron, transversal porque las variables se midieron en una sola oportunidad. Prospectivo porque los datos se recogieron después de plantear el problema.

2.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue relacional porque se trató de investigar si existe relación entre las variables.

2.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental, porque no se tratará de modificar las variables (19).

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población

La población estuvo constituida por 180 usuarias del servicio de planificación familiar continuadoras del método anticonceptivo inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona cuyas edades oscilan entre 20 a 40 años que se atendieron en el periodo de junio a noviembre del 2022 en el Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle.

2.4.2. Muestra

La muestra estuvo representada por 180 pacientes continuadoras del método anticonceptivo inyectable de Medroxiprogesterona que fueron atendidas entre junio a noviembre del 2022 en el Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle; es decir el 100% de la población.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Usuarias continuadoras que utilicen el inyectable de acetato de Medroxiprogesterona.
- Usuarias cuyas edades oscilan entre 20 a 40 años.
- Usuarias que deseen participar en el estudio.
- Usuarias que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarias con alteración psiquiátrica.
- Usuarias que tenían cardiopatías.

- Las usuarias que no deseen participar en el estudio.
- Usuarias que no firmen el consentimiento informado.

2.5. Técnica de recolección de datos

En la técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista, que tuvo una duración de 15 minutos, la cual fue redactada de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

2.6. Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue la encuesta que contó con tres aspectos que son los datos generales, el uso de inyectable de acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales.

La validez del instrumento fue aprobada por tres profesionales expertos en la materia que verificaron la correcta estructura del instrumento mediante la firma del juez de experto (Anexo 4)

Para **la confiabilidad** se aplicó una prueba piloto a la cuarta parte de la muestra de las usuarias de 20 a 40 años que acuden al servicio de planificación familiar del puesto de salud pasaje Tinguña valle, para ello se calculó el coeficiente de Alfa de Cronbach.

Tabla 2. Análisis de fiabilidad - Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N de elementos	
0.903		45	
Alfa de Cronbach Fuente: Elaboración propia (SPSS)			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	45	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	45	100.0

Se analizaron todos los ítems de la encuesta, teniendo como resultado que las pruebas de fiabilidad indican que el instrumento usado para este estudio de investigación es altamente fiable, ya que el valor del Alfa de Cronbach es muy cercano a uno (en este caso es de 0.903). Por lo tanto, se puede continuar con la investigación teniendo en cuenta que es muy confiable.

2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

El procesamiento de la información se inició depurando las encuestas para ver que todas estén correctamente llenas, luego se elaboró una base de datos en el programa estadístico de SPSS versión 25. Se realizó el análisis descriptivo elaborando tablas y gráficos de frecuencia y doble entrada; el análisis inferencial se realizó con el estadístico del chi cuadrado para realizar la contrastación de hipótesis.

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva

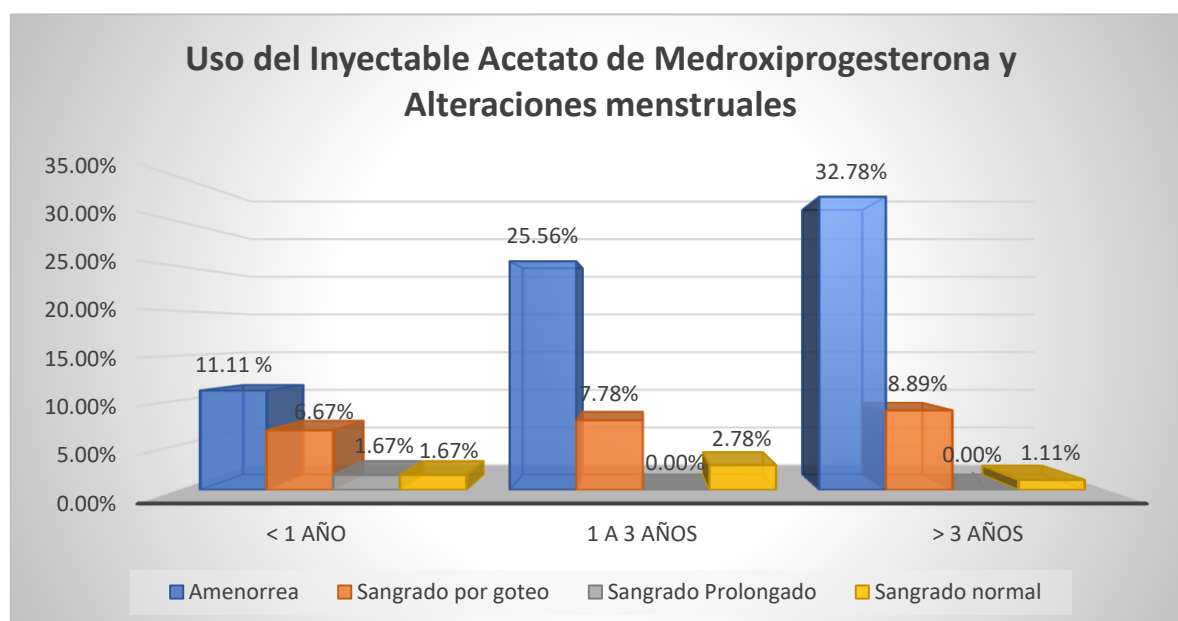
Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Tabla 1. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Alteraciones menstruales

			Alteraciones menstruales				Total
			Amenorrea	Sangrado por goteo	Sangrado Prolongado	Menstruación normal	
Uso del Acetato de Medroxiprogesterona	< 1 año	Recuento	20	12	3	3	38
		% del total	11.11%	6.67%	1.67%	1.67%	21.11%
	1 a 3 años	Recuento	46	14	0	5	65
		% del total	25.56%	7.78%	0.00%	2.78%	36.11%
	> 3 años	Recuento	59	16	0	2	77
		% del total	32.78%	8.89%	0.00%	1.11%	42.78%
Total		Recuento	125	42	3	10	180
		% del total	69.44%	23.33%	1.67%	5.56%	100.00%

Fuente: elaboración propia (2022)

Ilustración 1. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Alteraciones menstruales



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación

En la tabla 1 se observa la relación entre uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales que se compone de: 20 usuarias (11.11%) con menos de un año de uso que presentaron amenorrea; 12 (6.67%) con sangrado por goteo; 3 (1.67%) tuvieron sangrado prolongado y 3 (1.67%) con menstruación normal.

Para las usuarias con 1 a 3 años de uso del inyectable, se tuvo que 46 (25.56%) presentaron amenorrea; 14 personas (7.78%) tuvieron sangrado por goteo; ninguna usuaria (0.00%) con sangrado prolongado; y finalmente 5 (2.78 %) presentaron menstruación normal.

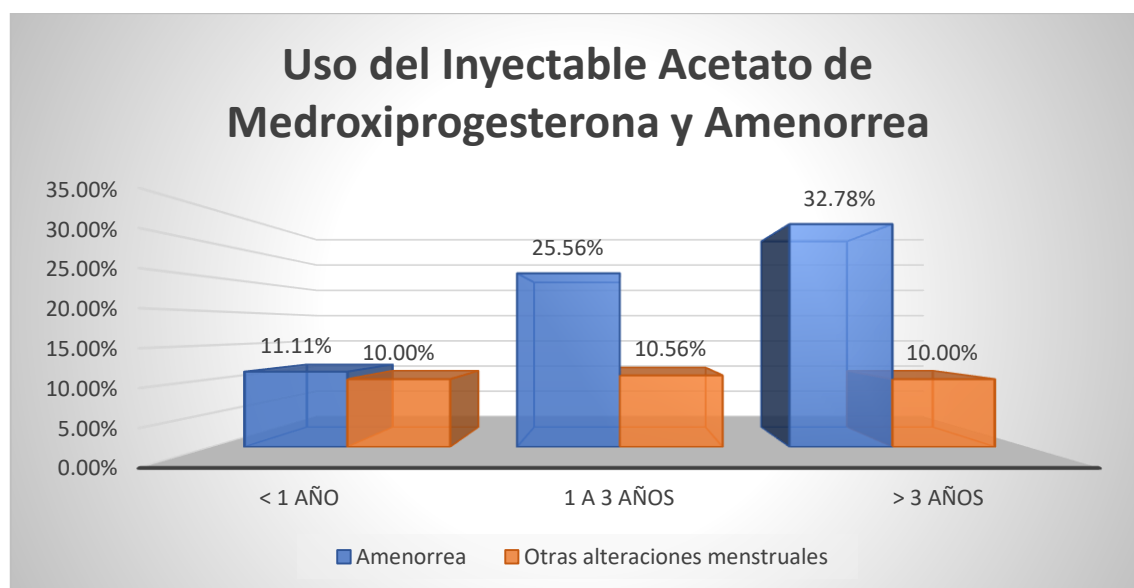
Finalmente, se obtuvo la información de las usuarias con más de 3 años aplicándose el inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona, de las cuales 59 (32.78%) tuvieron amenorrea; 16 personas (8.89%) sangrado por goteo; ninguna persona (0.00%) con sangrado prolongado y 2 personas (1.11%) con menstruación normal.

Tabla 2. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Amenorrea

Uso del Inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Amenorrea					
			Alteraciones menstruales		Total
			Amenorrea	Otras alteraciones menstruales	
Uso del Acetato de Medroxiprogesteron	< 1 año	Recuento	20	18	38
		% del total	11.11%	10.00%	21.11%
	1 a 3 años	Recuento	46	19	65
		% del total	25.56%	10.56%	36.11%
	> 3 años	Recuento	59	18	77
		% del total	32.78%	10.00%	42.78%
Total	Recuento	125	55	180	
	% del total	69.44%	30.56%	100.00%	

Fuente: Elaboración propia (2022)

Ilustración 2. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Amenorrea



Fuente: elaboración propia.

Interpretación

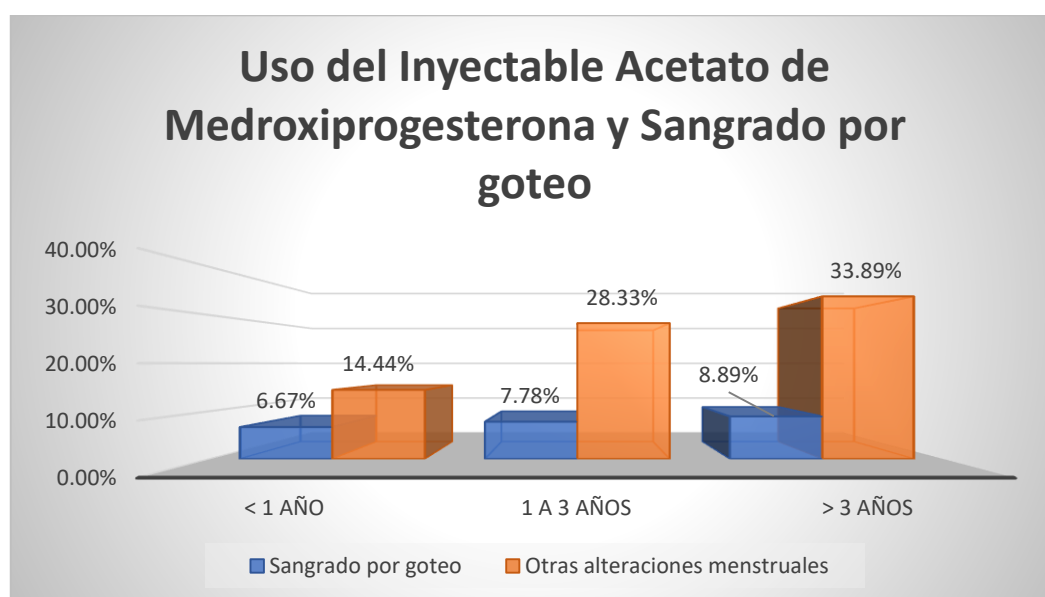
En la tabla 2 se observa la relación entre el uso de acetato de medroxiprogesterona y amenorrea que se compone de: 20 usuarias (11.11%) tuvieron amenorrea cuando usaron el inyectable menos de 1 año; 46 usuarias (25.56%) usaron el inyectable entre 1 a 3 años y presentaron esta complicación; y finalmente solo 59 casos (32.78%) de usuarias que presentaron amenorrea cuando se aplicaron medroxiprogesterona más de 3 años.

Tabla 3. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Sangrado por goteo

Uso del Inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado por goteo					
		Alteraciones menstruales		Total	
		Sangrado por goteo	Otras alteraciones menstruales		
Uso del Acetato de Medroxiprogesterona	< 1 año	Recuento	12	26	38
		% del total	6.67%	14.44%	21.11%
	1 a 3 años	Recuento	14	51	65
		% del total	7.78%	28.33%	36.11%
	> 3 años	Recuento	16	61	77
		% del total	8.89%	33.89%	42.78%
Total	Recuento	42	138	180	
	% del total	23.33%	70.00%	100.00%	

Fuente: Elaboración propia (2022)

Ilustración 3. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y sangrado por goteo



Fuente: elaboración propia

Interpretación

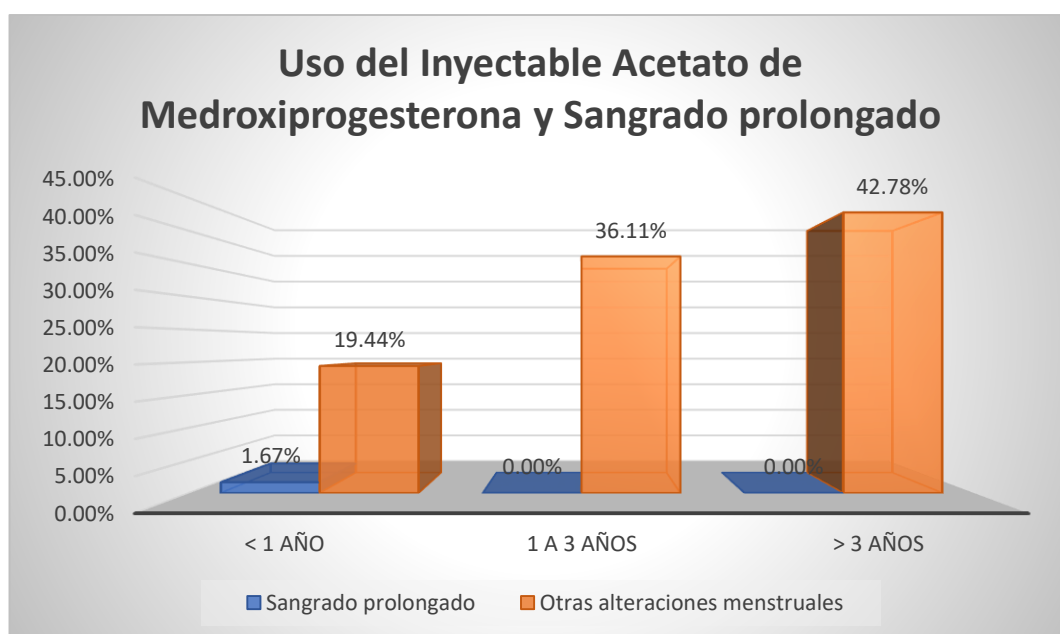
En la tabla 3 se observa la relación entre el uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y la complicación Sangrado por goteo tuvo los siguientes resultados: 12 usuarias (6.67%) presentaron la complicación cuando usaron el inyectable menos de 1 año; solamente 14 personas (7.78%) tuvieron sangrado por goteo cuando se aplicaron el acetato de medroxiprogesterona entre 1 a 3 años; finalmente, 16 usuarias (8.89%) de sangrado por goteo en usuarias con más de 3 años de aplicación.

Tabla 4. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado

		Uso del Inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado			
		Alteraciones menstruales		Total	
		Sangrado prolongado	Otras alteraciones menstruales		
Uso del Acetato de Medroxiprogesterona	< 1 año	Recuento	3	35	38
		% del total	1.67%	19.44%	21.11%
	1 a 3 años	Recuento	0	65	65
		% del total	0.00%	36.11%	36.11%
	> 3 años	Recuento	0	77	77
		% del total	0.00%	42.78%	42.78%
Total	Recuento	3	177	180	
	% del total	1.67%	98.33%	100.00%	

Fuente: elaboración propia (2022)

Ilustración 4. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado



Fuente: elaboración propia

Interpretación

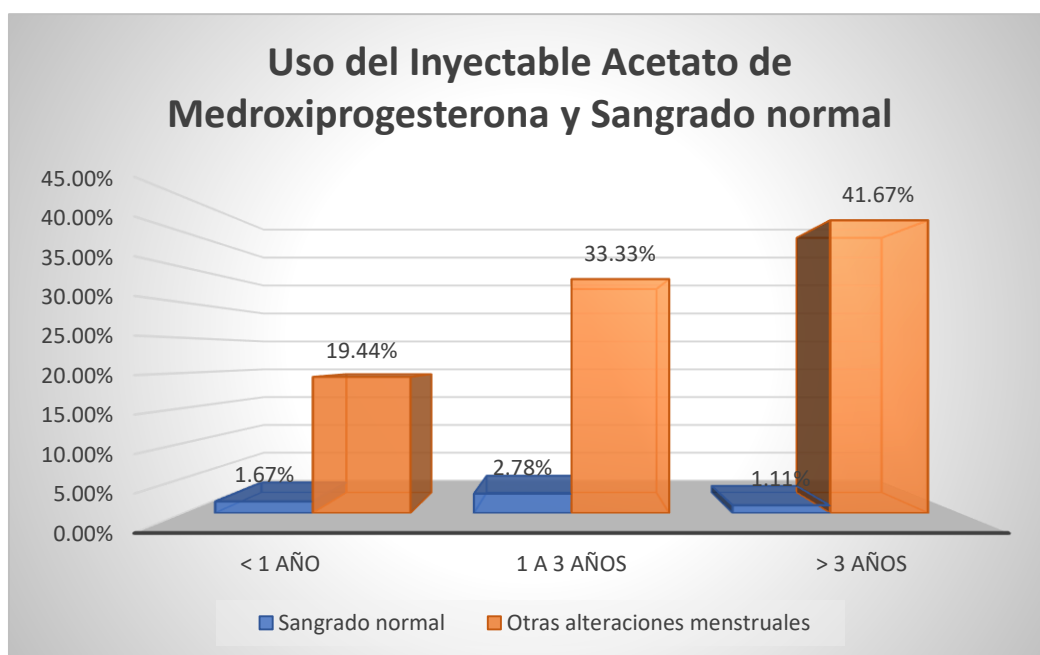
En la tabla 4 se observa la relación entre el uso Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado, se compuso de la siguiente manera: 3 mujeres (1.67%) sufrieron sangrado cuando usaron el inyectable menos de 1 año; 0 mujeres (0.00%) presentaron la complicación cuando usaron el inyectable entre 1 a 3 años; y finalmente, no hubo pruebas (0.00%) presentó sangrado prolongado cuando usó el Acetato de Medroxiprogesterona más de 3 años.

Tabla 5. Uso del inyectable de Medroxiprogesterona y Sangrado normal

Uso del Inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado normal					
			Alteraciones menstruales		Total
			menstruación normal	Otras alteraciones menstruales	
Uso del Acetato de Medroxiprogesterona	< 1 año	Recuento	3	35	38
		% del total	1.67%	19.44%	63.33%
	1 a 3 años	Recuento	5	60	65
		% del total	2.78%	33.33%	63.33%
	> 3 años	Recuento	2	75	77
		% del total	1.11%	41.67%	63.33%
Total		Recuento	10	170	180
		% del total	5.56%	94.44%	100.00%

Fuente: Elaboración propia (2022)

Ilustración 5. Uso del inyectable Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado normal



Fuente: elaboración propia

Interpretación

En la tabla 5 se observa la relación entre el uso Acetato de Medroxiprogesterona y la menstruación normal, Las pacientes que mostraron sangrado normal fueron: 3 usuarias (1.67%) que usaron el inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona menos de 1 año; 5 usuarias (2.78%) que usaron el inyectable entre 1 a 3 años; y finalmente, 2 mujeres (1.11%) que usaron el inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona más de 3 años.

Estadística Inferencial

Hipótesis general

H_a= Existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

H₀= No existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Se trabajó a un 95% de confianza y 5% de error

Pruebas de chi-cuadrado del Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Alteraciones menstruales

	Valor	G1	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	62,204 ^a	21	,000
Razón de verosimilitud	28,579	21	,124
Asociación lineal por lineal	,675	1	,411
N de casos válidos	180		

Fuente: Elaboración Propia (2022)

La prueba de chi-cuadrado para las variables principales: Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Alteraciones menstruales, indica que se obtuvo una significancia de 0.000 ($p < 0.05$), el cual al ser un valor menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Se concluye que “Existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022”

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_a= Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

H₀= **No** Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Pruebas de chi-cuadrado del Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Amenorrea

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	62,204 ^a	21	,030
Razón de verosimilitud	28,579	21	,111
Asociación lineal por lineal	,675	1	,400
N de casos válidos	180		

Fuente: Elaboración Propia (2022)

La prueba de Chi-cuadrado para el contraste de la hipótesis específica 1 con las variables: Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y amenorrea, indica que se obtuvo una significancia de 0.030 ($p < 0.05$), el cual al ser un valor menor a 0.05 se concluye que la hipótesis alterna: “Existe relación directa entre el uso de Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022” debe ser aceptada.

Hipótesis específica 2

H_a= Existe relación directa entre el uso del acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

H_o= No existe relación directa entre el uso del acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Pruebas de chi-cuadrado del Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado tipo goteo			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	62,204 ^a	21	,011
Razón de verosimilitud	28,579	21	,300
Asociación lineal por lineal	,675	1	,288
N de casos válidos	180		

Fuente: Elaboración Propia (2022)

La prueba de Chi-cuadrado para el contraste de la hipótesis específica 2 con las variables: Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado por goteo, indica que se obtuvo una significancia de 0.011 ($p < 0.05$), el cual al ser un valor menor a 0.05 se concluye que la hipótesis alterna: “Existe relación directa entre el uso de Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado por goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022” debe ser aceptada.

Hipótesis específica 3

H_a= Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

H₀= No Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Pruebas de chi-cuadrado del Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	62,204 ^a	21	,000
Razón de verosimilitud	28,579	21	,380
Asociación lineal por lineal	,675	1	,400
N de casos válidos	180		

Fuente: Elaboración Propia (2022)

La prueba de chi-cuadrado para el contraste de la hipótesis específica 3 con las variables: Uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona y Sangrado prolongado, indica que se obtuvo una significancia de 0.000 ($p < 0.05$), el cual al ser un valor menor a 0.05 se concluye que la hipótesis alterna: “Existe relación directa entre el uso de Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022” debe ser aceptada.

IV. DISCUSIÓN

El anticonceptivo hormonal de depósito como es el Acetato de Medroxiprogesterona presenta algunas características con su utilización dentro de ellas tenemos las alteraciones de la menstruación; en este estudio se concluyó que existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022; diversos estudios como el de Quinde T, Serrano J ambos en Lima, Chilón L en Huancayo , Clares L , Muñante L ambas Ica coinciden en que con el uso del Acetato de Medroxiprogesterona producen alteraciones menstruales dentro de ellas la de mayor incidencia lo constituye la amenorrea; estudios que coincidieron con el nuestro, se podría decir que estos resultados son debido a que las investigaciones se realizaron en nuestro país y las usuarias tienen características similares.

El 94.4% de las usuarias de Acetato de Medroxiprogesterona presentaron alteraciones menstruales y el 5.56% tuvo sangrado normal; el estudio de Clares en Ica nos mostró que las alteraciones menstruales se presentan en el 55% de las usuarias de este método anticonceptivo por lo que estamos de acuerdo y aceptamos este estudio.

Con el uso del Acetato de Medroxiprogesterona, se presentó amenorrea en el 69.44% donde, el 11.11% usaron el inyectable menos de 1 año; el 25.56% usaron de 1 a 3 años y el 32.78% de usuarias presentaron amenorrea cuando se aplicaron medroxiprogesterona más de 3 años; el estudio de Sims J, et al , encontraron que las usuarias en el 52% presentaron amenorrea, porcentaje algo similar al nuestro; Armijos C y Zamora K en Ecuador tuvo resultado ligeramente menor que puede deberse a diferencias de ambiente y de la idiosincrasia de las mujeres; Serrano J en Lima encontró que las usuarias de este método anticonceptivo presentaron amenorrea en 48% de los casos, Chilón L en Huancayo quien observó que la amenorrea se presentaba en el 54 % y Muñante L en Ica encontraron que el 64 % presentaba esta alteración.

El uso del inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona provocó el Sangrado por goteo en el 23.33% de los cuales el 6.67% con el uso del inyectable menos de 1 año; el 7.78% con el uso de 1 a 3 años; y el 8.89% mostró incidencias de sangrado por goteo en usuarias con más de 3 años de aplicación; el estudio de Serrano J en Lima y Clares L en Ica encontró cifra igual a la nuestra en esta alteración de la menstruación

Las usuarias que presentaron sangrado prolongado utilizando el inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona fue del 1.67%, siendo un porcentaje de 1.67% con menos de 1 año; ningún caso con 0.00% de 1 a 3 años; y no se presentaron incidencias con 0.00% en sangrado prolongado

con más de 3 años de aplicación, Armijos C y Zamora K encontró resultados similares por lo que estamos de acuerdo con este estudio.

Como podemos apreciar las alteraciones menstruales en nuestro estudio se presentaron con mayor incidencia en usuarias que utilizaban un tiempo menor, es decir cuanto mayor tiempo de utilización se tenga las alteraciones se producen en menor cantidad; como lo menciona la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar emitida por el Minsa en el 2017.

V. CONCLUSIONES

1. A mayor tiempo de uso del Acetato de Medroxiprogesterona las usuarias presentan menos alteraciones menstruales, existiendo relación significativa entre el uso de este anticonceptivo y las alteraciones en la menstruación.
2. Las usuarias de Acetato de medroxiprogesterona presentan amenorrea cuando el tiempo de utilización es mayor de un año.
3. El sangrado por goteo se presenta en las usuarias que tienen más de un año de uso del Acetato de Medroxiprogesterona.
4. El sangrado prolongado se presenta en las usuarias que se aplican el Acetato de Medroxiprogesterona en un espacio menor de un año.

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal obstetra encargado de la atención en planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle deberá brindar una consejería enmarcada en los efectos que puede producir el uso del Acetato de Medroxiprogesterona, incidiendo en que las mayores alteraciones menstruales se presentan con las primeras dosis del anticonceptivo.
2. El personal obstetra que atiende planificación familiar deberá explicar a las usuarias que la ausencia de menstruación con el uso del Acetato de Medroxiprogesterona no es patológica.
3. El personal obstetra involucrado en la atención de la salud sexual del Puesto de Salud Pasaje Tinguña valle deberá realizar investigaciones sobre las alteraciones menstruales con el Acetato de Medroxiprogesterona y otros métodos anticonceptivos hormonales para contar con una investigación comparativa y de esa manera tener datos epidemiológicos propios de nuestra población asignada.
4. El personal obstetra involucrado en la atención de las usuarias de Acetato de Medroxiprogesterona del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle deberá brindar consejería sobre los cuidados que debe tener cuando se tiene un sangrado prolongado, como es la alimentación rica en hierro y acudir al establecimiento de salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción [Nota descriptiva]. [Online].; 2017 [cited 2021 diciembre 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.
2. Kariman N SZSM. Sexual Dysfunction in two types of hormonal Contraception Oral Contraceptive versus Depot Medroxyprogesterone Acetate. Journal of Midwifery y reproductive health. 2017; 5(1).
3. Quinde T. Efectos secundarios mas frecuentes del acetato de medroxyprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital San José. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad de San Martín, Lima; 2019. Report No.: 1.
4. ENDES 2021. Planificación Familiar. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 2. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html.
5. Armijos C ZK. Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales. [Tesis] Universidad de Guayaquil [Tesis de pregrado] , editor. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017-2018.
6. Solórzano C. Conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios en usuarias de anticonceptivos hormonales. [Tesis de pregrado]. Fraijanes-Guatemala: Universidad Rafael Landivar, Fraijanes-Guatemala; 2018.
7. Sims J, Lutz E, Wallace K, Kassahun W, et al. Depo-medroxyprogesterone acetate, weight gain and amenorrhea among obese adolescent and adult women. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2020 febrero; 25(1).
8. Serrano J. Efectos secundarios del acetato de medroxyprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar, Hospital Hipólito Unanue, ebrero 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2018. Report No.: 1.
9. L. C. Reacciones adversas del acetato de medroxyprogesterona en usuarias de edad fértil atendidas en el puesto de salud porcón alto, 2021 [Tesis de pregrado] , editor. Huancayo: universidad roosevelt; 2021.
- 10 Ramios C. Relación entre los factores asociados al uso del acetato de medroxyprogesterona en mujeres post parto [Tesis de pregrado] , editor. Huaraz, Perú: Universidad Nacional Santiago Núñez de Mayolo; 2018.
- 11 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 Socorr, Ica 2018 [Tesis de pregrado] , editor. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2018.
- 12 L. C. Relación que existe entre el tiempo de uso del acetato de medroxyprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud de la Venta – 2020 [Tesis de pregrado] , editor. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

- 13 Ontiveros A, Valencia B. Relación entre los efectos secundarios y el abandono del implante subdérmico en usuarias de Planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2019 [Tesis de pregrado] , editor. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
- 14 MINSA. Norma Técnica de salud de planificación Familiar - Lima. [Online].; 2017 [cited 2022 agosto 27. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
- 15 Goodman & Gilman. Manual de Farmacología y Terapéutica. 2nd ed. México: Mc Graw Hill Interamericana S.A.; 2015.
- 16 Rodríguez R, Gómez L, Conde M. Caracterización de las progestinas inyectable y sus beneficios en la Planificación Familiar. Revista Cubana de Medicina general Integral. 2003 marzo-abril; 19(2).
- 17 Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Acetato de Medroxiprogesterona. [Online].; 2015 [cited 2023 agosto 20. Available from: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pepiamecum/acetato-medroxiprogesterona>.
- 18 Pfizer. Depo-Provera 150 mg/ml. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 20. Available from: <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=11278>.
- 19 Hernández R FCBM. Metodología de Investigación. Editorial Mc Graw Hill - 6ta edición. México. [Online].; 2017 [cited 2021 noviembre 16. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

VIII. ANEXOS

8.1. ANEXO 1

Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022

ENCUESTA

A continuación, responda las preguntas con la verdad, marque la respuesta

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad: _____

1.2. Estado civil:

- a) Casada
- b) Soltera
- c) Conviviente

1.3. Ocupación:

- a) Estudiante
- b) Empleada
- c) Ama de casa
- d) Independiente.

1.4. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) técnico
- d) Superior

1.5. Número de hijos: _____

II. TIEMPO DE USO DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA

2.1. ¿Qué tiempo utiliza el método?

- a) < 1 año
- b) 1 a 3 años
- c) > 3 años

III. ALTERACIONES MENSTRUALES

3.1. ¿Qué alteración menstrual usted presenta después del uso del inyectable de Acetato de medroxiprogesterona?

- a) Amenorrea
- b) Sangrado por goteo
- c) Sangrado prolongado
- d) Menstruación normal

8.2. ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

Facultad de Obstetricia

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Estimada Señora

Tenga Ud. muy Buenos Días, soy Bachiller de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, estoy realizando una investigación para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Este estudio tiene por finalidad, Determinar la relación que existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022. La información que Ud. nos brinda será recolectada y procesada en forma anónima. Por ello solicito su valiosa colaboración respondiendo a las preguntas en forma veraz. Si Usted tiene alguna duda puede pedir aclaraciones.

¿Desea participar en el proyecto de investigación?

SI ()

NO ()

Si la respuesta es sí:

.....

Firma

MUCHAS GRACIAS

8.3. ANEXO 3: Matriz de consistencia

Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022?</p> <p>Problemas secundarios - ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022</p> <p>Objetivos específicos - Determinar la relación que existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el uso del Acetato de medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022</p> <p>Hipótesis específicas -Existe relación directa entre el uso de Acetato de Medroxiprogesterona y la amenorrea en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud</p>	<p>Variable 1 Uso de Acetato de medroxiprogesterona</p> <p>Variable 2 Alteraciones menstruales</p>	<p>< de 1 año 1 a 3 años > 3 años</p> <p>Amenorrea Sangrado tipo goteo Sangrado prolongado</p>	<p>Tipo de investigación Enfoque : cuantitativo descriptivo, prospectivo y transversal</p> <p>Nivel de investigación Relacional</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Población La población estuvo constituida por 180 usuarias del servicio de planificación familiar continuadoras del método anticonceptivo inyectable de Acetato de Medroxiprogesterona cuyas edades oscilan entre 20 a 40 años que se atendieron en el</p>

<p>- ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022?</p> <p>- ¿Qué relación existe entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022?</p>	<p>servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022</p> <p>- Determinar la relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022</p> <p>- Determinar la relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022</p>	<p>Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022</p> <p>- Existe relación directa entre el uso del acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado tipo goteo en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022</p> <p>-Existe relación directa entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el sangrado prolongado en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle, Ica, Perú, 2022</p>			<p>periodo de junio a noviembre del 2022 en el Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle.</p> <p>Muestra</p> <p>180 usuarias continuadoras del método inyectable con acetato de medroxiprogesterona de 20 a 40 años atendidas entre junio a noviembre del 2022 en el Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle.</p> <p>Instrumento</p> <p>Encuesta</p>
---	--	--	--	--	--

8.4. ANEXO 4: Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Item	Instrumento	Categoría	Escala
Variable 1 Uso de Acetato de Medroxiprogesterona	Usaria continuadora del método hormonal parenteral, ampolla de Acetato de Medroxiprogesterona	Tiempo de utilización	< de 1 año 1 a 3 años > 3 años	2.1 2.2. 2.3.	Encuesta	Cuantitativo	Ordinal
Variable 2 Alteraciones menstruales	Son las irregularidades de la menstruación que se pueden presentar con el uso del acetato de medroxiprogesterona	Alteraciones menstruales	Amenorrea Sangrado tipo goteo Sangrado prolongado	3.1 3.2 3.3.	Encuesta	Cualitativo	Nominal

8.5. ANEXO 5: VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ DE EXPERTO



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



Estimado juez experto (a): 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 entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el Servicio de planificación familiar del Puesto de Salud Pasaje Tinguina Valle, Ica, Perú, 2022

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, 08 de Junio del 2022

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 CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Mg OBSTETRA EVA LISSETEE HUAMÁN JULI

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 entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de Planificación familiar del puesto de salud Pasaje Tinquina Valle, Ica, Perú, 2022

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, 08 de Junio del 2022

Eva L. Huamán Juli
 COE. N° 21162
 OBSTETRA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



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



Estimado juez experto (a): Mg. Angelica Aroni Gutierrez

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 entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del puesto de salud Pasaje Tinguilla Valle, Ica, Perú, 2022.

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, 08 de Junio del 2022


 ANGELICA ARONI GUTIERREZ
 OBSTETRICA ESPECIALISTA
 DOR 1147 PSE 409-2.22

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Ilustración 1. Valores del coeficiente de Alfa de Cronbach

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados
[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

Florella Perez.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana

	ID	EDAD	ESTADOCIVIL	OCUPACION	GRADODEINSTRUCCION	NUMERODEHIJOS	PERSONALESISTEM	TIEMPODEUSO	ALTERACIONMENSTRUAL
1	1,00	40,00	3,00	3,00	3,00	3,00	6,00	2,00	1,00
2	2,00	29,00	2,00	1,00	2,00	2,00	6,00	3,00	2,00
3	3,00	38,00	3,00	4,00	2,00	2,00	6,00	3,00	1,00
4	4,00	28,00	3,00	4,00	4,00	2,00	6,00	1,00	1,00
5	5,00	26,00	3,00	4,00	3,00	2,00	6,00	2,00	4,00
6	6,00	22,00	2,00	4,00	2,00	1,00	6,00	3,00	1,00
7	7,00	35,00	1,00	2,00	4,00	2,00	6,00	2,00	1,00
8	8,00	21,00	2,00	1,00	4,00	1,00	6,00	1,00	2,00
9	9,00	26,00	1,00	1,00	3,00	2,00	6,00	1,00	4,00
10	10,00	38,00	2,00	3,00	2,00	1,00	6,00	1,00	1,00
11	11,00	31,00	3,00	3,00	2,00	2,00	6,00	2,00	1,00
12	12,00	25,00	3,00	3,00	2,00	1,00	6,00	3,00	1,00
13	13,00	37,00	3,00	3,00	2,00	2,00	6,00	3,00	1,00
14	14,00	27,00	3,00	3,00	2,00	2,00	6,00	1,00	1,00
15	15,00	31,00	3,00	4,00	2,00	3,00	6,00	2,00	1,00
16	16,00	26,00	3,00	3,00	2,00	2,00	6,00	2,00	1,00
17	17,00	30,00	3,00	4,00	2,00	2,00	6,00	2,00	1,00
18	18,00	40,00	1,00	4,00	2,00	4,00	1,00	2,00	1,00
19	19,00	37,00	3,00	3,00	2,00	6,00	6,00	2,00	1,00
20	20,00	35,00	3,00	4,00	4,00	3,00	6,00	3,00	2,00
21	21,00	24,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00

Fuente: elaboración propia (SPSS)

Análisis de fiabilidad - Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.937	45

Alfa de Cronbach
Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	45	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	45	100.0

Se analizaron todos los ítems de la encuesta, teniendo como resultado que las pruebas de fiabilidad indican que el instrumento usado para este estudio de investigación es altamente fiable, ya que el valor del Alfa de Cronbach es muy cercano a uno (en este caso es de 0.937). Por lo tanto, se puede continuar con la investigación teniendo en cuenta que es muy confiable.

8.6. ANEXO 6: AUTORIZACION DEL CENTRO DE SALUD

SOLICITO: Permiso para realizar proyecto de tesis

LIC. REYES HUAMANI LIZETH
JEFA DEL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE

Yo, **Perez Quezada Ceccica Fiorella**, egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" con DNI N° 76535833 domiciliada en C.H. La Angostura C°36° II Etapa, Celular 960571372. Email: cecicaperez@hotmail.com

Ante Ud.

Con el debido respeto me presento y expongo:

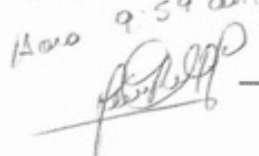
Por medio de la presente, es grato dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente y a su vez solicitarle, como estudiante de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, que vengo realizando mi proyecto de tesis, por tal motivo pido autorización para poder recolectar datos en el puesto de Salud pasaje Tinguña valle , siendo mi tema de tesis: Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

POR LO EXPUESTO:

Espero su atención al presente, y poder brindarme la autorización correspondiente.

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA
P.S. PSJE. TINGUÑA-VALLE

Ica, 06 de junio del 2022

Recibido
06/06/2022
Hora 9:59 am




Perez Quezada Ceccica Fiorella
DNI N°



PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE

DICTAMEN DE AUTORIZADO

BACHI. PEREZ QUEZADA CECCICA FIORELLA

Tengo el agrado de notificarle, que el proyecto de investigación titulado:

Relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y las alteraciones menstruales más frecuentes en usuarias de 20 a 40 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica, Perú, 2022

Que usted sometió a consideración del comité de ética e investigación del Puesto de salud Pasaje Tinguña valle, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple con los requerimientos de ética de investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Ica, 22 de Noviembre del 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA
P.S. PASAJE TINGUIÑA VALLE
[Firma]
Lic. Enf. Lisseth Lucía Reyes Huamán
FIRMA

8.7. ANEXO 7: TABLAS ADICIONALES

Frecuencia de Datos Generales

Datos Generales			
		Recuento	%
Estado civil	Casada	23	12.8%
	Soltera	65	36.1%
	Conviviente	92	51.1%
	Total	180	100.0%
Ocupación	Estudiante	35	19.4%
	Empleada	42	23.3%
	Ama de casa	68	37.8%
	Independiente	35	19.4%
	Total	180	100.0%
Grado de instrucción	Primaria	0	0.0%
	Secundaria	72	40.0%
	Técnico	21	11.7%
	Superior	87	48.3%
	Total	180	100.0%
Antecedentes patológicos personales sistémicos	E. Metabólicas (hipertensión arterial, hígado graso, colesterol alto, diabetes)	32	17.8%
	E. inmunológicas (Artritis, Psoriasis, Hepatitis, Anemia)	23	12.8%
	E. Hormonales (tiroides, hiperprolactinemia, Sop)	11	6.1%
	E. neoforativas	4	2.2%
	Otros	1	0.6%
	Ninguno	109	60.6%
	Total	180	100.0%

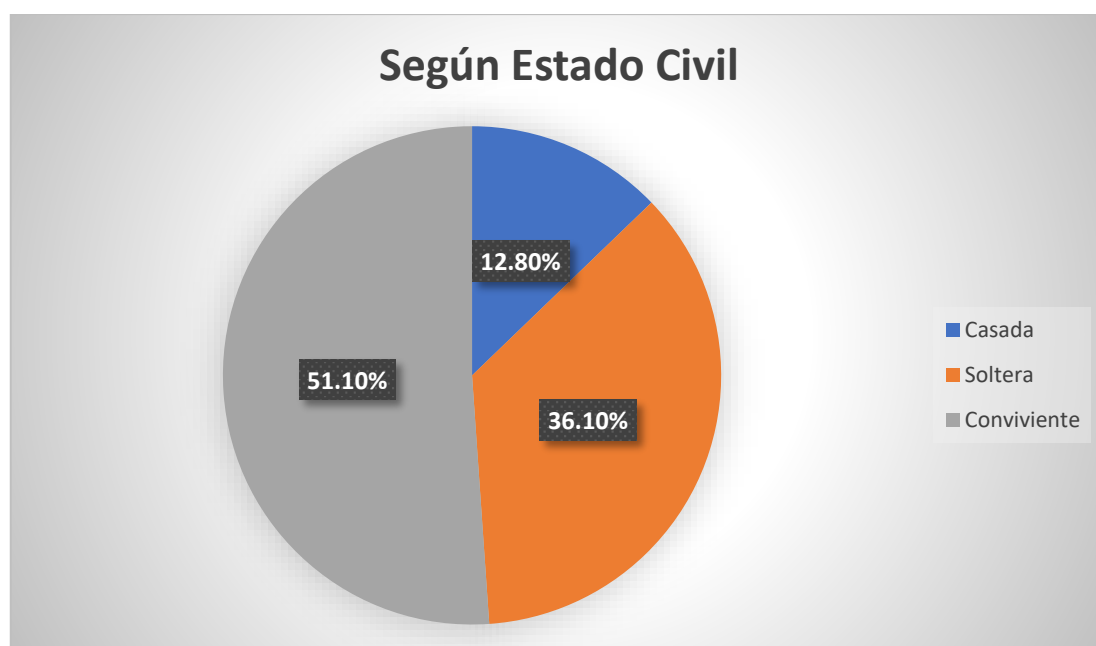
Frecuencia de variables

Fuente: elaboración propia (2022)

Los datos generales para la variable Estado Civil se comportaron de la siguiente manera: 23 personas están casadas (12.8%); 65 solteras (36.1%); y 92 personas (51.1%) conviven con su pareja. En cuanto a la ocupación, 35 mujeres (19.4%) son estudiantes; 42 (23.3%) empleadas; 68 usuarias (37.8%) son amas de casa; y finalmente 35 (19.4%) son trabajadoras independientes.

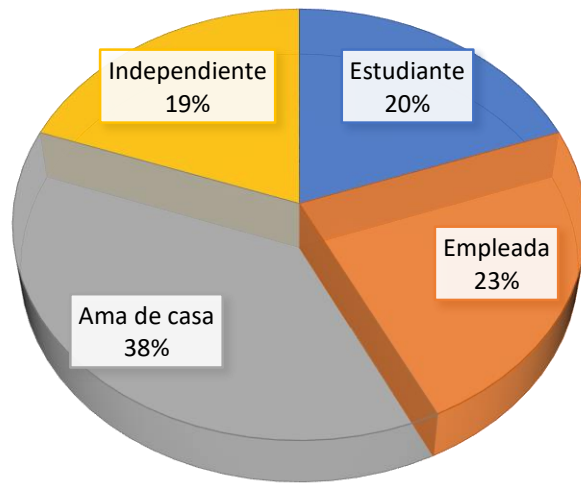
En referencia al grado de instrucción, no se tienen usuarias con solo primaria cursada (0.0%); 72 mujeres (40.0%) terminaron secundaria; 21 (11.7%) tienen estudios técnicos; y, por último, 87 personas encuestadas (48.3%) tienen estudios superiores.

Los antecedentes patológicos personales sistémicos con mayor incidencia en este estudio fueron las enfermedades metabólicas (hipertensión arterial, hígado graso, colesterol alto, diabetes) con un total de 32 casos (17.8%); frente a las enfermedades inmunológicas que tuvieron 23 casos (12.8%); las enfermedades hormonales con 11 (6.1%) y las neo formativas con solo 4 casos (2.2%). La mayoría de mujeres de este estudio indicaron que no presentan antecedentes patológicos personales sistémicos con un total de 109 (60.6%)



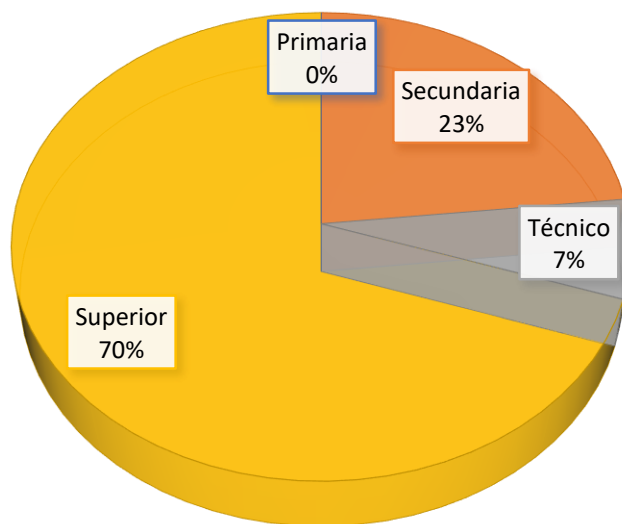
Fuente: elaboración propia

Según ocupación



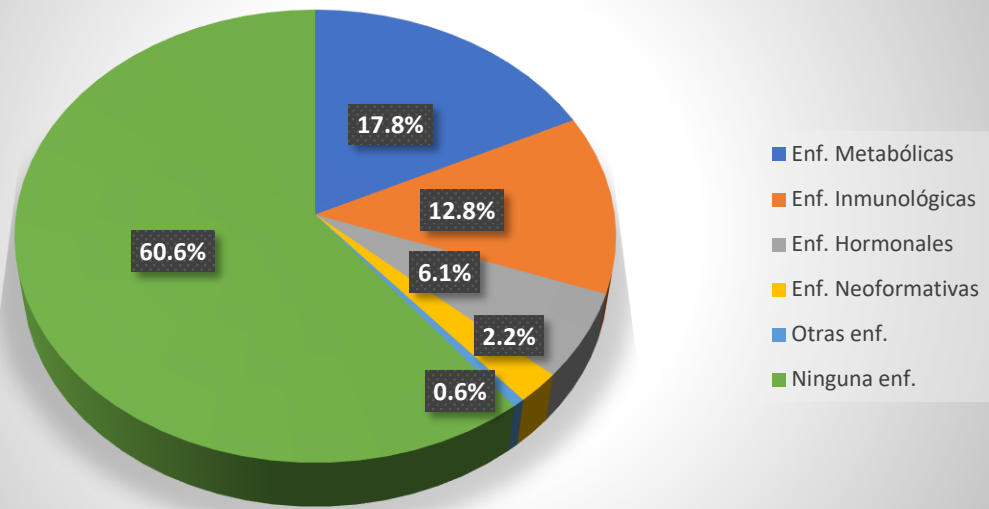
Fuente: elaboración propia

Según grado de instrucción



Fuente: elaboración propia

Antecedentes Patológicos Sistémicos



Fuente: elaboración propia

ANEXO 8: FOTOGRAFÍAS DEL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE

FIGURA N°1

Revisión del Reporte Hiss del servicio de planificación familiar para poder identificar la población de usuarias de Acetato de medroxiprogesterona.

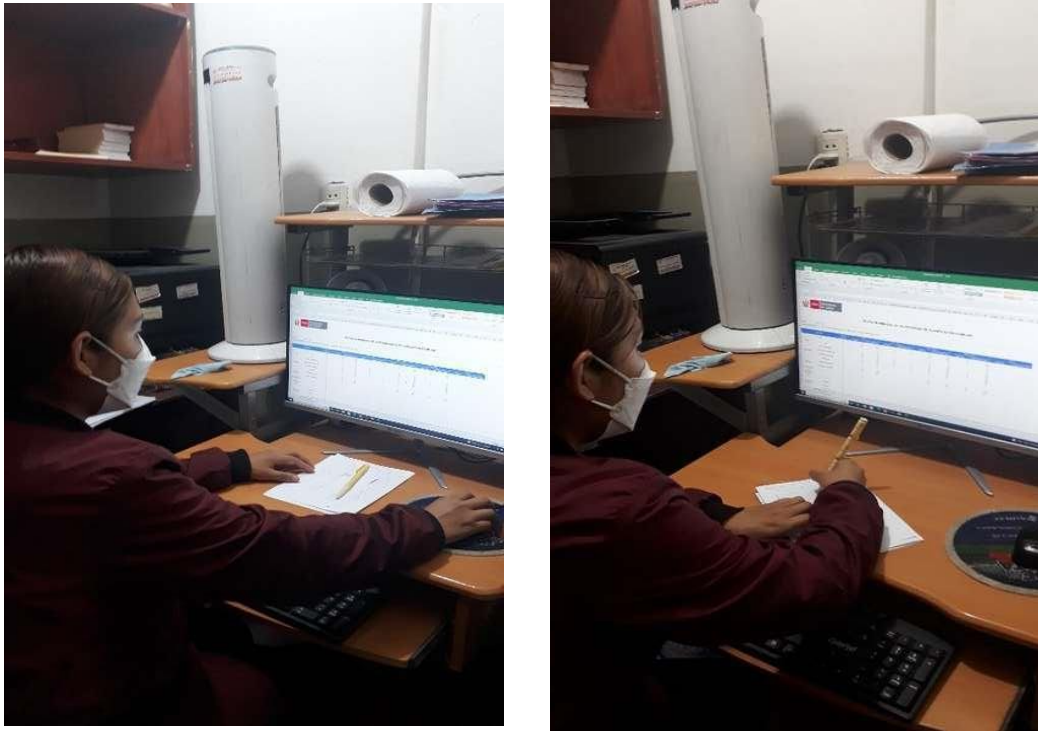


FIGURA N°2

Realizando entrevista a las usuarias de Acetato de medroxiprogesterona





FIGURA N°3

Identificando las alteraciones menstruales de las usuarias



FIGURA N°4

Realizando visitas domiciliarias a las usuarias que no acudieron a sus citas programadas



FIGURA N°5

En el Puesto De Salud Pasaje Tinguña Valle



