



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EFECTOS SECUNDARIOS DE
MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD
DE SAN ANTONIO, ABRIL - AGOSTO 2021**

Para optar el Título profesional de OBSTETRA

AUTORA:

Bach. Jave Mendoza, Fanny Elizabeth

ASESOR:

Obstetra. Gómez Segura, Luis Francisco

ORCID: 0000-0002-2979-9464

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Sexual y Reproductiva

**CHICLAYO - PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A mis padres José y María,

Por siempre estar conmigo, apoyándome en cada uno de mis logros, por los valores inculcados que día con día me permitieron ser una persona de bien y por brindarme estudios y el día de hoy permitirme obtener el título de
OBSTETRA.

A mis hermanos Manuela y Luis,

Por acompañarme en todo momento y por celebrar conmigo cada logro, por el constante apoyo y la confianza brindada hacia mi persona, son mis hermanos y mis mejores amigos.

Jave Mendoza, Fanny Elizabeth

AGRADECIMIENTO

Con gran devoción doy gracias a Dios,

Por siempre guiar mis pasos y por no dejarme
desfallecer en el intento, por permitirme superar
cada obstáculo presentado durante el desarrollo
de la presente investigación.

A mi familia,

Por todo el apoyo incondicional, por nunca dejar
de confiar en mí y por el ejemplo de perseverancia
que desde pequeña me inculcaron

Jave Mendoza, Fanny Elizabeth

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
TABLA DE CONTENIDO	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. DESARROLLO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo de investigación.....	12
3.2. Diseño de investigación.....	12
3.3. Variables y Operacionalización:	12
3.4. Población y muestra de estudio:	15
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.6. Procedimiento de recolección de datos	16
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	16
3.8 Consideraciones éticas.....	16
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	17
V. CONCLUSIONES:	24
VI. RECOMENDACIONES:	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
ANEXOS.....	30

RESUMEN

Esta Tesis tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud San Antonio, abril – agosto 2021, para lo cual se desarrolló un estudio de tipo cuantitativa, descriptiva, prospectiva y de corte transversal. La población estuvo conformada por 70 usuarias. La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento una ficha de recolección de datos.

Entre los principales resultados: el nivel de conocimiento es alto en 45.7% y las actitudes son desfavorables en un 65.7% sobre efectos secundarios en usuarias del centro de salud San Antonio, abril - agosto 2021. Características sociodemográficas: edad 18 - 35 años en un 71.4%; grado de instrucción, secundaria 80.0%; procedencia urbana el 100%; ocupación ama de casa el 74.3%; estado civil conviviente 87.1%. Antecedentes ginecoobstétricos: el 74.3% tuvo su primera relación sexual entre los 15 - 17 años; el 64.3% con una pareja sexual; el 94.3% tiene de 1 a 3 hijos; el 18.6% tuvo aborto; 94.3% parto a término; 10.0% parto pretérmino y el 15.7% presencia de flujo vaginal patológico. Los efectos secundarios que conocen las usuarias son: alteración del flujo menstrual 97.1%, incremento de peso 100%, amenorrea 60.0% y cambio en el estado de ánimo o humor 27.1%. Actitud de las usuarias de medroxiprogesterona frente a la probabilidad de tener efectos secundarios sería: el 34.3% manifestó que si habría continuado con el método de haberse presentado incremento de peso; el 100% no habría continuado con el método de haberse presentado alteraciones en el ciclo menstrual y el 68.6% habría continuado con el método de haber presentado cambios en su estado de ánimo y disminución del deseo sexual.

Se concluye que, el nivel de conocimiento y la actitud no guardan relación, conocimiento alto con actitud desfavorable en la mayoría de pacientes en estudio.

Palabras claves: conocimiento, actitudes, efectos secundarios, acetado de medroxiprogesterona, usuarias.

ABSTRACT

This Thesis aimed to determine the level of knowledge and attitudes about medroxyprogesterone side effects in users of the San Antonio Health Center, April - August 2021, for which a quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional study was developed. The population consisted of 70 users. The technique used was the survey and as an instrument a data collection sheet.

Among the main results: the level of knowledge is high in 45.7% and attitudes are unfavorable in 65.7% regarding side effects in users of the San Antonio health center, April - August 2021. Sociodemographic characteristics: age 18 - 35 years in a 71.4%; educational grade, secondary 80.0%; 100% urban origin; housewife occupation 74.3%; cohabiting marital status 87.1%. Gynecological and obstetric history: 74.3% had their first sexual intercourse between the ages of 15-17; 64.3% with a sexual partner; 94.3% have 1 to 3 children; 18.6% had an abortion; 94.3% delivery at term; 10.0% preterm delivery and 15.7% presence of pathological vaginal discharge. The side effects known to users are: alteration of menstrual flow 97.1%, weight gain 100%, amenorrhea 60.0% and change in mood or mood 27.1%. Attitude of medroxyprogesterone users regarding the probability of having side effects would be: 34.3% stated that if they would have continued with the method had they presented weight gain; 100% would not have continued with the method if there had been alterations in the menstrual cycle and 68.6% would have continued with the method if they had presented changes in their mood and decreased sexual desire.

It is concluded that the level of knowledge and attitude are not related, high knowledge with unfavorable attitude in the majority of patients under study.

Keywords: knowledge, attitudes, side effects, medroxyprogesterone acetate, users.

I. INTRODUCCIÓN

La metodología anticonceptiva en los últimos años ha dado un giro significativo en la prevención de embarazos, sobre todo en parejas que acuden para su planificación familiar, la introducción de nuevas formas de presentación de insumos, han sido muy bien recibidas, como por ejemplo el implante subdérmico a base de progesterona de acción prolongada, cuyo principio activo es el etonogestrel. Por otro lado, la accesibilidad dentro de los programas nacionales de planificación familiar dada por el Minsa, EsSalud y las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales satisfacen a las usuarias; tanto las mujeres como los hombres tienen el derecho de poder acceder a ellos de manera libre y voluntaria, pero se debe conocer cuál es el adecuado a usar, porque bien se sabe, no todos los organismos van a reaccionar de forma positiva a los mismos.

Un aspecto importante que recalcar dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha defendido la incorporación de la píldora de emergencia (levonorgestrel 1.5mg, dosis única) y además de que sean ofrecidos en los programas nacionales de planificación familiar, de tal modo que, cualquier mujer que se encuentre en una situación de emergencia pueda adquirir algún método anticonceptivo en todos los servicios sanitarios.¹

La planificación familiar, consiste principalmente en brindar consejería, orientar y planificar a las parejas, del número de hijos que desean tener y determinar el intervalo entre embarazos, el cual se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos, educa sobre sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual que pueda conllevar y el asesoramiento antes de procrear.²

Se considera que la salud y bienestar de la mujer se llevara a cabo mediante su capacidad para decidir sobre el momento en el que desea quedar embarazada. Es

por ello, que el papel que cumple el programa de planificación familiar es sumamente importante, porque orientará a tomar la mejor decisión en lo que refiere a la prevención de embarazos que gran medida no se desea, esto debido a que no tienen la información necesaria y suficiente para prevenir lo antes mencionado.

El acetato de medroxiprogesterona de 150mg corresponde a una variante hormonal de acción prolongada, cuya forma de presentación es vía intramuscular, constituye el método anticonceptivo más usado por las usuarias, la misma que es administrada en un período de tres meses. Este método tiene una potente actividad gesta génica con nula actividad estrogénica androgénica. Hay que tener presente que éste va a impedir eficazmente la ovulación durante 12 o 14 semanas mediante la supresión del eje hipotálamo-hipofisario, el acetato de medroxiprogesterona dispone de una eficacia totalmente alta, por lo tanto, gran parte de usuarias sea cual fuese la edad opta por este método anticonceptivo; sin embargo, existe otro grupo de usuarias que no se inclinan por este método, en mucho de los casos por falta de conocimiento sobre el mismo y porque originan efectos secundarios, sin saber cómo actuar a ello.

Sin embargo, las usuarias no conocen con exactitud el mecanismo de acción, ni lo que procede después de la aplicación del método hormonal y sobre todo cuales son los efectos secundarios que puede producir en el organismo y más aún, que hacer para contrarrestarlos.

Es cierto que el acetato de medroxiprogesterona nos brinda ventajas como efectividad, privacidad y flexibilidad. Pero, así como nos brinda beneficios, la usuaria que opte por este método anticonceptivo debe considerar que está expuesta a ciertos efectos secundarios, para evitar la interrupción del mismo.

Es por ello, que los efectos secundarios son una de las principales razones para que las mujeres discontinúen el uso de ciertos métodos anticonceptivos.³

Se considera también que el conocimiento y las actitudes que posean las usuarias sobre el acetato de medroxiprogesterona van a influir para que la misma se decida a seguir utilizando este método.

Ante la realidad expuesta este trabajo formuló como problema de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud San Antonio, abril – agosto 2021?

Por consiguiente, la presente investigación se justificó porque se registró que existe una cantidad de mujeres en edad fértil que no usan métodos anticonceptivos, generando así los embarazos no deseados o no planeados, donde el factor que influye sobre eso es la carencia de conocimientos respecto a que método es el adecuado para usar, los efectos que los mismos van a generar y como es que se puede actuar ante algún suceso secundario, es ésta la razón que ha motivado a la realización de este estudio, porque ayudó a obtener un mayor nivel de conocimiento sobre lo importante y necesario que es usar un método anticonceptivo y sus efectos secundarios de manera tal, que se evita los embarazos que no se desean tener por diversos motivos. Además, este estudio permitió mejorar la información que se brindan a las usuarias atendidas en el centro de salud San Antonio, Chiclayo, de tal forma que acuda oportunamente al establecimiento para que se detallen puntos específicos e importantes sobre efectos secundarios y soluciones para aliviar dichos efectos.

Como objetivo general se planteó: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud San Antonio, abril – agosto 2021 y como objetivos específicos: Caracterizar sociodemográficamente a la población en estudio. Identificar los antecedentes gineco obstétricos de las usuarias expuestas a estudio. Describir los conocimientos que poseen las usuarias. Describir las actitudes de la población en estudio.

Por la naturaleza de la presente investigación se planteó como hipótesis implícita.

II. DESARROLLO

A continuación, se presentaron antecedentes del tema en cuestión:

En el ámbito internacional: Lorenzo, E (Guatemala, 2016) realizó la investigación titulada “Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de planificación familiar. Centro de Salud la Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala”; un estudio de tipo retrospectivo, cuantitativo y de corte transversal. Población, conformada por mujeres que utilizaban método hormonal en el centro de salud mencionado. Respecto a los resultados: mujeres de 20 a 25 años de edad 26%, casadas 89%, primaria completa 42%, profesaban otra religión 60%, con dos hijos 37%. En su mayoría la población sujeta a estudio usaban depoprovera 39%, tiempo de uso de un método, más de 4 años 21%, se sintieron satisfechas con el método 63%. Se determinó que el 60% de mujeres pensaron en abandonar el método, el 49% acudió al centro de salud frente a una molestia y el 70% busco consejería sobre el uso del método anticonceptivo en estudio.⁴

Castellanos, G y Romero, E (Colombia, 2016) realizaron la investigación titulada “Reacciones adversas reportadas por anticonceptivos inyectables al Programa Distrital de Farmacovigilancia, Bogotá D.C., 2011-2016”; un estudio de tipo descriptivo, diseño de revisión documental. Se obtuvo como resultados que la medroxiprogesterona junto al estradiol tuvo efectos no deseados, en casi 16 casos. Hubo lugares donde se usaba este único método estos solo fueron 10 casos, siendo este las que tiene más reacciones no deseadas en las mujeres. Dosificadas con anticonceptivos inyectables. La medroxiprogesterona parenteral es el más usado.⁵

En el ámbito nacional: Clares L. (Ica, 2020), quien realizó una investigación titulada “Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el puesto de salud de la venta – 2020”; estudio básico, descriptivo correlacional y no experimental; población 169 usuarias; obteniéndose como resultados que, los efectos secundarios con mayor

frecuencia fueron: amenorrea 55% y sangrado como goteo 25.4%; cambios de peso, 64% aumento de peso. Síntoma con mayor prevalencia: cefalea 55%, y tiempo de uso 60.4%; concluyendo que existe una relación significativa entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en las usuarias.⁶

Hidalgo B. (Huánuco, 2019) en su estudio con tesis “Nivel de conocimientos sobre efectos adversos en medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco, 2017”; investigación descriptiva, en donde los resultados fueron que, el 16.1% tiene nivel alto de conocimiento sobre los efectos adversos del método en estudio; 43.8% nivel medio; 40.1% de la población sujeta a estudio tuvo un nivel bajo de conocimiento. Concluyéndose que, la población sujeta a estudio se encuentra en un nivel medio de conocimientos con respecto a la temática.⁷

Serrano J. (Lima, 2018) realizó la investigación titulada “Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2018”; estudio observacional, corte transversal y retrospectivo, descriptivo; población 160 usuarias. Técnica, encuesta; instrumento, cuestionario. Obteniendo como resultados que, el uso del acetato de medroxiprogesterona se registró con una frecuencia de 83.8%, entre los efectos secundarios se tuvo: ausencia de menstruación 48.8%, sangrado normal 30.0%, y lo relacionado a los cambios antropométricos fue el incremento de peso 57.5%.⁸

Bautista M. (Cañete, 2018), quien desarrolló la tesis titulada “Conocimiento y uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres de 18 a 38 años del puesto de salud brisas de Pachacamac de Villa el Salvador-Lima, 2019”; estudio correlacional, cuantitativo, de corte transversal y no experimental; muestra 123 mujeres en edades de 18 a 38 años; cuyos resultados fueron: el 43% usó el inyectable trimestral. La edad con mayor prevalencia fue de 24 años en un 8.1%; de las cuales el 38.1% tienen 1 hijo; secundaria completa un 56.1%; convivientes

79.9%; amas de casa 61.8 %. La población expuesta a estudio tiene un nivel de conocimiento intermedio en la dimensión de las características; nivel intermedio en los beneficios y un nivel bajo en desventajas. Por lo tanto, se concluye que, existe relación directa entre conocimiento y uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres de 18 a 38 años.⁹

Espinoza L., Riveros Y. (Huancavelica, 2017) realizaron la investigación titulada “Efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana, de la Provincia y Región de Huancavelica, 2017”; investigación observacional, descriptivo y transversal, y descriptivo. La población, 180 usuarias. Técnica, la entrevista y como instrumento el cuestionario. Obteniendo como resultados que, el 78.6% fueron adultas y multigestas; solteras 79.3% y el tiempo usando el método, más de un año 75.5%.¹⁰

Domínguez M., Solís P. (Huaraz, 2017) quien realizó una investigación titulada “Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, hospital de apoyo Barranca-Cajatambo, 2016; estudio descriptivo, prospectivo y transversal; muestra 50 usuarias; resultados: características sociodemográficas: 25 a 35 años el 58.3%; grado de instrucción, 41.7% secundaria completa, 68,3% convivientes, 76,7% multíparas y el 8,3% nulíparas, el 61,7% usan acetato de medroxiprogesterona por un periodo mayor de 2 años. Efectos secundarios menstruales: 43,3% ausencia de menstruación y en los efectos no menstruales el 66,7% aumento de peso. Se concluye que, los efectos más frecuentes fueron: ausencia de menstruación y aumento de peso por uso de acetato de medroxiprogesterona.¹¹

Arapa, R. (Arequipa, 2017) en su tesis titulada “Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del C.S Maritza Campos Díaz. Arequipa, 2017”; una investigación descriptiva relacional de corte transversal; muestra 143 usuarias; a quienes se empleó un

cuestionario. Resultados: características sociodemográficas: 79.7% edades entre 19 a 34 años; el 46.9% tienen dos hijos; grado de instrucción un 76.9% secundaria básica, 67.8% convivientes, 39.9% amas de casa, 70.6% es de otro departamento del país; 55.2% usa acetato de medroxiprogesterona entre 2 y 5 años. El nivel de conocimiento sobre acetato de medroxiprogesterona fue medio en un 65.73%. Concluyéndose que la caracterización sociodemográfica influye sobre el nivel de conocimiento.¹²

Arapa I., Turpo D. (Arequipa, 2017) desarrolló una investigación sobre “Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios en usuarias del método anticonceptivo hormonal Acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa 2017” realizó un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y correlacional. Muestra de 80 usuarias. Conclusiones: Nivel de conocimientos sobre el método inyectable trimestral: bueno presentado en el 90% de usuarias. La actitud frente a efectos secundarios fue: aceptación 52.5% e indiferencia 47.5%.¹³

Baldeon, N. y Castañeda, R. (Lima, 2016) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, Perú”; estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal; muestra 139 usuarias; los resultados muestran que el nivel de conocimiento de las usuarias sobre el acetato de medroxiprogesterona fue medio. Según los indicadores el conocimiento sobre el mecanismo de acción fue bajo con 58.3%, el conocimiento sobre signos de alarma fue medio 48.2%, el conocimiento sobre efectos secundarios bajo con 55.4% y el conocimiento sobre forma de uso medio con 79,1%. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el método en estudio fue de nivel medio.¹⁴

Calderón, L. (Lima, 2015) en su tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre los efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del programa de planificación familiar del Hospital San Juan de Dios, 2014”; estudio no experimental, descriptivo, transversal, y retrospectivo; muestra 108 usuarias.

Respecto a los resultados: proporción de usuarias de acetato de medroxiprogesterona 50%, en el que se determinó que aquellas usuarias que se encontraban entre edades de 25 a 49 años se presentaron con mayor frecuencia las amenorreas secundarias, siendo este el factor principal para abandonar el método en estudio.¹⁵

En el ámbito local: Sernaqué L. y Vallejos R. (Chiclayo, 2021) realizó la investigación titulada “Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes, Microred Posope Alto, Chiclayo, 2020- 2021”; estudio de tipo observacional con diseño descriptivo-correlacional, prospectivo y de corte transversal; población 60 madres adolescentes, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento cuestionario. Obteniendo como resultado: nivel de conocimiento bajo 56.7%, medio 25% y alto el 18.3%. El 70% usaba métodos anticonceptivos y lo hacían de manera libre y por conocimiento en un 92.9%; el método usado con mayor frecuencia fue la ampolla de acetato de medroxiprogesterona en un 69.1%; condón masculino 14.3%. Concluyéndose que el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos se encuentran relacionados significativamente.¹⁶

Marco teórico

Los inyectables solo de progesterona, contienen acetato de medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg, son administrados a través de una inyección intramuscular, con acción de depósito por 90 días.¹⁷ Este mecanismo inhibirá la ovulación hasta en un 50%, espesa el moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides, disminuyendo la posibilidad de que los óvulos se transporten en las trompas de Falopio, además de generar cambios en el endometrio.¹⁸

El acetato de medroxiprogesterona ha evidenciado tener una tasa de falla de 2 a 3 embarazos por cada 100 mujeres que optan por utilizar este método hormonal en el lapso del primer año.¹⁸ Este método anticonceptivo se puede utilizar en el momento que la mujer lo decida siempre y cuando se tenga la

certeza de que no está embarazada. Así mismo, es necesario conocer que la próxima aplicación del método anteriormente mencionado será dentro de 3 meses, pudiéndose colocar el mismo hasta 2 semanas después y 2 semanas antes de lo programado.¹⁷

VENTAJAS:

Los beneficios que brinda el acetato de medroxiprogesterona son diversos:

- Se podrá usar este método sin tomar en cuenta si se tiene o no hijos, en cualquier edad, luego de haber tenido algún antecedente de aborto, mujeres que fuman, aquellas que se encuentren en un periodo de lactancia, portadoras de VIH.¹⁹
- Ayuda a prevenir un embarazo, no interfiere para continuar con su vida sexual, es de asunto privado, brinda protección contra el cáncer de endometrio y fibromas uterinos, protege contra enfermedades inflamatorias pélvicas y anemia por deficiencia de hierro, incluso reduce síntomas de endometriosis.¹⁹
- Las mujeres que presentan ITS pueden usar este método anticonceptivo, son escasos los estudios donde se indique que el uso de acetato de medroxiprogesterona genera algún tipo de vulnerabilidad a padecer clamidia a comparación de mujeres que no usan algún método anticonceptivo, sin embargo, no se conoce aún la razón específica. Además, es recomendado usar un método de barrera como lo es el preservativo para disminuir el riesgo de contraer alguna ITS.¹⁹

Cabe mencionar que, así como este método anticonceptivo tiene beneficios también se presentarán algunos efectos secundarios como:

- Menstruaciones irregulares en algunos casos no hay presencia de menstruación, sin esto perjudicar la salud de la usuaria.

- Sangrado profuso o prolongado (puede presentarse fuera de lo normal), este efecto normalmente no perjudica la salud y el mismo puede culminar en pocos meses.^{17,20,21}
- Las cefaleas no migrañosas son muy comunes al utilizar este método, toda cefalea que aparezca con el uso de los inyectables debe ser evaluada.¹⁷
- En el caso de la presencia de acné y la usuaria desea interrumpir el uso del método anticonceptivo por dicho caso, puede optar por cambiar a un método anticonceptivo combinado, ya que, usualmente esta mejora con ellos.
- Alteraciones en el peso: Tener presente que la mujer debe mantener constantes controles respecto a su peso, su dieta y asesorar según corresponda.
- Tensión mamaria: Se recomienda el uso de un sostén que sirva de soporte (incluso durante la actividad intensa y el sueño) se puede utilizar compresas frías o calientes.
- Infección en el sitio de inyección es necesario limpiar el área infectada con agua o jabón antiséptico.
- Dolor abdominal severo, es raro, pero se debe estar alerta ante la posibilidad de signos o síntomas de un embarazo ectópico. Sospechar de esta entidad clínica sí se presenta: dolor abdominal inusual, sangrado vaginal anormal o ausencia de menstruación, vahídos, mareos. El dolor abdominal puede ser debido a otros problemas, como son los quistes foliculares u otros quistes de ovario. No es necesario tratar los quistes o folículos ováricos aumentados, se realiza un seguimiento a las 6 semanas^{17,20,21}

Respecto a la forma de uso del acetato de medroxiprogesterona de 150 mg x 1ml. la administración del mismo debe ser vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación. En la primera dosis del primer a quinto día del periodo menstrual en el post parto, teniendo la certeza de no existir gestación. De darse el caso de emplear este método en otro momento, que no sean en los cinco primeros días del ciclo menstrual es recomendable usar un método de respaldo durante los primeros 7 días. Siguiendo dosis: en el caso del acetato de medroxiprogesterona debe ser administrada cada tres meses, se puede adelantar hasta dos semanas o, si se genera olvido, se puede aplicar con una demora de dos semanas.¹⁷

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Conocimiento: Proceso no determinado, es decir, no es posible que el conocimiento sobre algún objeto sea completo, si no que este se desarrolla a lo largo de la vida.²²

Efecto secundario: Problema no esperado a causa de algún tratamiento o terapia que pueden ser leves, moderados o graves.²³

En este caso, nos referimos al método del acetato de medroxiprogesterona, el cual conlleva efectos secundarios como:

Vaginitis; nerviosismo, anorgasmia o disminución de la libido, depresión, insomnio; cefalea, mareo; sofocos; dolor abdominal, náuseas; alopecia o falta de crecimiento del pelo, acné; dolor de espalda, calambres en las piernas; irregularidades menstruales (hemorragia y/o amenorrea), cambios de estado de ánimo.

También dolor pélvico, dolor en las mamas, flujo vaginal; astenia, cambios en el peso, edema, hinchazón, recuento de leucocitos y plaquetas elevado.²³

Acetato de medroxiprogesterona: formulación inyectable de acción prolongada en una suspensión cristalina.²⁵

Método anticonceptivo: Aquel procedimiento que reduce las posibilidades de forma significativa un posible embarazo en mujeres que se encuentran en edad fértil; siendo necesario mencionar que estos deben cumplir con ciertos requisitos y características que permita a la pareja alcanzar sus metas reproductivas .¹⁷

Usuaría: Persona que usa algún método anticonceptivo que puede ser temporal o definitivo.¹⁷

Planificación Familiar: conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones direccionadas a mujeres y hombres que se encuentran en edad fértil, donde podrán encontrar la información, educación, orientación y consejería necesaria para optar por las decisiones adecuadas que no perjudiquen su salud y puedan ejercer con libertad y de manera responsable el momento idóneo para tener hijos.¹⁷

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Cuantitativa, descriptiva, prospectiva y de corte transversal.

3.2. Diseño de investigación

No experimental - Descriptiva

3.3. Variables y Operacionalización:

Variable Independiente: Nivel de conocimiento de los efectos secundarios del acetato medroxiprogesterona.

Variable Dependiente: Actitud frente a los efectos secundarios del acetato medroxiprogesterona.

Variable interviniente: Usuaría

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento de los efectos secundarios del acetato medroxiprogesterona	Información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje, el cual no está determinado por la usuaria acerca de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona	Reacciones indeseables dadas posteriormente a la administración del acetato de medroxiprogesterona	Cultural	Nivel de conocimiento Alteración del flujo menstrual Incremento de peso Irritación vaginal Dolor de cuerpo amenorrea Cambio del estado de ánimo o humor	Alto Medio Bajo SI - NO	Ordinal Nominal	Ficha de recolección de datos
VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud de los efectos secundarios del acetato medroxiprogesterona	Comportamiento habitual que se produce por diferentes circunstancias	Aquella actitud que toma la usuaria del C.S. frente a los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona	Actitudinal	Hubiera continuado con el método de haberse presentado incremento de peso Hubiera continuado con el método de haberse presentado alteración en el ciclo menstrual Hubiera continuado con el método de haberse presentado cambios es su estado de ánimo y disminución del deseo sexual	Favorable Desfavorable Indiferente	Nominal	Ficha de recolección de datos

				Características sociodemográficas	Edad Estado civil Ocupación Grado de instrucción	Razón Nominal Nominal Ordinal	
VARIABLE INTERVINIENTE: Usuaria	Mujer sexualmente activa que busca prevenir embarazos no deseados.	Paciente debidamente inscrita al programa de planificación familiar del C.S	Epidemiológica		Edad 1era RS Número de parejas sexuales Número de hijos Aborto	Razón Intervalo Intervalo	Ficha de recolección de datos
				Características Gineco obstétricas	Parto a término Parto pre término Flujo vaginal patológico ITS PAP positivo	Nominal Nominal	

3.4. Población y muestra de estudio:

Población: Estuvo compuesta por todas las usuarias de método hormonal inyectable trimestral de acetato de medroxiprogesterona 150mg, atendidas del centro de salud de San Antonio, durante el periodo comprendido, entre 1 de abril al 31 de agosto del 2021, registrándose 70 usuarias.

Muestra y muestreo: Por tratarse de una investigación descriptiva y de una población numérica accesible de estudiar, la muestra el 100% de la población, es decir, 70 usuarias, dada la circunstancia descrita líneas arriba, el muestreo es de tipo por conveniencia

Criterios de Inclusión

- Usuarias de método hormonal: inyectable cuyo principio activo es el acetato de medroxiprogesterona 150mg, que acepten participar de la investigación, previo consentimiento informado (ver anexo 01), cuya historia clínica esté debidamente llena, con letra legible y con sus controles periódicos, caso continuadoras.

Criterios de Exclusión

- Usuarias de acetato de medroxiprogesterona, que presentan desórdenes médicos y psicológicos concomitantes.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La Técnica fue la Encuesta

El Instrumento fue el cuestionario, tipo test para medir conocimiento y para la actitud preguntas cerradas, debidamente validado por opinión de expertos (ver anexo 02 y anexo 3)

Validez y confiabilidad:

El presente estudio cuenta con investigaciones previas al mismo, lo que aporta un soporte significativo para la temática realizada en nuestro estudio. La ficha de recolección de datos o instrumento ha sido aceptada bajo opinión de especialistas. (ver anexo 03)

3.6. Procedimiento de recolección de datos

Para efectuar la presente investigación en la fase de recolección de datos se realizaron las coordinaciones ante las autoridades del centro de salud San Antonio, Chiclayo, para tramitar y gestionar los respectivos permisos para la aplicación del instrumento. Se aplicó el instrumento durante la consulta de planificación familiar.

Se respetaron las normas sanitarias por pandemia, al ser necesario se realizó bajo la modalidad de llamadas telefónica, vía Zoom, Messenger o WhatsApp.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Por su naturaleza investigativa se utilizó la estadística descriptiva. La información final fue procesada en el software SPSS versión 25. Se tabularon los datos en cuadros de una entrada multifactorialmente.

3.8. Consideraciones éticas

El principio fundamental de la investigación científica fue la búsqueda de la verdad y como tal se respetó los datos registrados por ellas mismas; es decir, que se tomaron los datos tal cual están registrados. Fue necesario utilizar el consentimiento informado.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Cuadro N° 1 A

Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del centro de salud de San Antonio, abril - agosto 2021

Nivel de conocimiento	n	%
Alto (15-18)	32	45.7
Medio (11-14)	27	38.6
Bajo (00-10)	11	15.7
Total	70	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado durante el periodo abril - agosto 2021 a usuarias del centro de salud San Antonio.

En el presente cuadro N° 1 A se evidencia que el nivel de conocimientos sobre efectos secundarios en usuarias del centro de salud San Antonio, abril - agosto 202, es alto en un 45.7%.

Diferentes resultados muestran el autor Hidalgo B. en su investigación sobre “Nivel de conocimientos sobre efectos adversos en medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco, 2017”; donde se encontró que el nivel de conocimientos es medio en un 43.8%.⁷

En una investigación realizada en Arequipa por Arapa, R. en su tesis sobre “Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del C.S Maritza Campos Díaz. Arequipa, 2017”; en el que se registró un nivel medio en cuanto al conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona con un 65.73%.¹²

Cuadro N° 1 B

Actitud sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del centro de salud de San Antonio, abril – agosto 2021

Actitud	n	%
Favorable	24	34.3
Desfavorable	46	65.7
Total	70	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado durante el periodo abril - agosto 2021 a usuarias del centro de salud San Antonio.

En el cuadro N° 1B se observa que la actitud ha sido desfavorable en un 65.7%.

Lo contrario sucede con los hallazgos reportados por Arapa I., Turpo D. en su investigación sobre “Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios en usuarias del método anticonceptivo hormonal Acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa 2017” quien encontró que la actitud frente a efectos secundarios fue de aceptación en 52.5% e indiferencia 47.5%.¹³

Cuadro N° 2

Características sociodemográficas de usuarias del inyectable de medroxiprogesterona del centro de salud San Antonio, abril - agosto 2021

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		
	70	100.0
Edad (años)	n	%
<18	01	1.4
18 – 35	50	71.4
>35	19	27.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	08	11.4
Secundaria	56	80.0
Superior	06	8.6
PROCEDENCIA		
Urbana	70	100.0
OCUPACION		
Ama de casa	52	74.3
Estudiante	02	2.9
Comerciante	12	17.1
Otro	04	5.7
ESTADO CIVIL		
Soltera	06	8.6
Casada	03	4.3
Conviviente	61	87.1

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado durante el periodo abril - agosto 2021 a usuarias del centro de salud San Antonio.

En el cuadro N° 02 se observa que las usuarias de acetato de medroxiprogesterona se caracterizan sociodemográficamente por edad: 18 - 35 años en un 71.4%; grado de instrucción, secundaria 80.0%; procedencia urbana el 100%; ocupación ama de casa el 74.3%; estado civil conviviente 87.1%.

En la investigación realizada por Arapa, R. en Arequipa en su tesis titulada sobre “Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de

conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del C.S Maritza Campos Díaz. Arequipa, 2017” en donde se registró que el 79.7% de la población tenían edades entre 19 a 34 años; grado de instrucción un 76.9% secundaria básica, 67.8% convivientes, 39.9% amas de casa, 70.6%.¹²

Importantes resultados muestran Bautista M. en Cañete en su tesis sobre “Conocimiento y uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres de 18 a 38 años del puesto de salud brisas de Pachacamac de Villa el Salvador-Lima, 2019”; en el que las usuarias tenían edades entre 18 a 38 años; la edad con más predominio fue de 24 años lo cual representaba un 8.1%; grado de instrucción secundaria completa un 56.1%; convivientes 79.9%; amas de casa 61.8 %.⁹

Cuadro N° 3

Antecedentes ginecoobstétricos de usuarias de inyectable de medroxiprogesterona atendidas en el centro de salud San Antonio, abril - agosto 2021

Antecedentes ginecoobstétricos		
	70	100.0
Primera relación sexual (años)	n	%
15 – 17	52	74.3
18 – 20	16	22.9
21 – 23	02	2.9
N° de parejas sexuales		
01	45	64.3
02	18	25.7
03	07	10.0
N° de hijos		
1 – 3	66	94.3
>3	04	5.7
N° DE ABORTO	13	18.6
N° DE PARTO A TÉRMINO	66	94.3
N° DE PARTO PRETÉRMINO	07	10.0
PRESENCIA DE FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO	11	15.7

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado durante el periodo abril - agosto 2021 a usuarias del centro de salud San Antonio.

En el cuadro N°3 sobre antecedentes ginecoobstétricos de las usuarias se encontró que, el 74.3% tuvo su primera relación sexual entre los 15 - 17 años; el 64.3% manifestó tener una pareja sexual; el 94.3% tiene de 1 a 3 hijos; el 18.6% presentó aborto, 94.3% parto a término, 10.0% parto pretérmino, 15.7% presencia de flujo vaginal patológico.

Cuadro N° 4

Conocimientos sobre efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el centro de salud San Antonio, abril - agosto 2021

El uso del acetato de medroxiprogesterona puede ocasionar:		
	70	100.0
Alteración del flujo menstrual	n	%
SI	68	97.1
NO	02	2.9
Incremento de peso		
SI	70	100.0
NO	0	0
Irritación vaginal		
SI	14	20.0
NO	56	80.0
Dolor de cuerpo		
SI	16	22.9
NO	54	77.1
Amenorrea		
SI	42	60.0
NO	28	40.0
Cambio en el estado de ánimo o humor		
SI	19	27.1
NO	51	72.9

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado durante el periodo abril - agosto 2021 a usuarias del centro de salud San Antonio

En el cuadro N° 04 sobre conocimientos de efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona se puede evidenciar que las usuarias marcaron las respuestas correctas según los efectos presentados: alteración del flujo menstrual 97.1%, incremento de peso 100%, amenorrea 60.0%, cambio en el estado de ánimo o humor 27.1%; tanto que, como respuestas incorrectas fueron irritación vaginal y dolor de cuerpo.

Cuadro N° 5

Actitudes frente a los efectos secundarios del inyectable de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el centro de salud San Antonio, abril - agosto 2021

ACTITUDES		
Hubiera continuado con el método de haberse presentado incremento de peso	n	%
Favorable	24	34.3
Desfavorable	46	65.7
TOTAL	70	100%
Hubiera continuado con el método de haberse presentado alteración en el ciclo menstrual		
Favorable	0	0
Desfavorable	70	100
TOTAL	70	100%
Habría continuado con el método de haber presentado cambios en su estado de ánimo y disminución del deseo sexual		
Favorable	48	68.6
Desfavorable	22	31.4
TOTAL	70	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos aplicado durante el periodo abril - agosto 2021 a usuarias del centro de salud San Antonio

En el presente cuadro N° 05 sobre las actitudes de las usuarias, se identificó que el 34.3% manifestó que si habría continuado con el método de haberse presentado incremento de peso; el 100% no habría continuado con el método de haberse presentado alteraciones en el ciclo menstrual y el 68.6% habría continuado con el método de haber presentado cambios en su estado de ánimo y disminución del deseo sexual.

V. CONCLUSIONES:

1. Se determinó que el nivel de conocimientos es alto en un 45.7% y la actitud es desfavorable en un 65.7% sobre efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona 150mg en usuarias atendidas en el centro de salud San Antonio, abril - agosto 2021.
2. Las usuarias del método en estudio se caracterizan sociodemográficamente por edad: 18 - 35 años en un 71.4%; grado de instrucción, secundaria 80.0%; procedencia urbana el 100%; ocupación ama de casa el 74.3% y estado civil conviviente 87.1%.
3. Se identificó que las usuarias de medroxiprogesterona presentan antecedentes ginecoobstétricos: el 74.3% tuvo su primera relación sexual entre los 15 - 17 años; el 64.3% tiene una pareja sexual; el 94.3% tiene de 1 a 3 hijos; el 18.6% presentó antecedente de aborto, 94.3% parto a término, 10.0% parto pretérmino, 15.7% presencia de flujo vaginal patológico.
4. Se identificó los siguientes efectos secundarios que conocen las usuarias: alteración del flujo menstrual 97.1%, incremento de peso 100%, amenorrea 60.0%, cambio en el estado de ánimo o humor 27.1%.
5. Se describe que la actitud de las usuarias de medroxiprogesterona frente a la probabilidad de tener efectos secundarios sería: el 34.3% manifestó que si habría continuado con el método de haberse presentado incremento de peso; el 100% no habría continuado con el método de haberse presentado alteraciones en el ciclo menstrual y el 68.6% habría continuado con el método de haber presentado cambios en su estado de ánimo y disminución del deseo sexual.

VI. RECOMENDACIONES:

1. **A las autoridades del centro de salud San Antonio**, mantener una cultura de educación sanitaria sobre salud sexual y reproductiva utilizando paneles, pancartas aéreas, Facebook institucional, WhatsApp de usuario, entre otros, especialmente sobre métodos anticonceptivos sobre todo del inyectable de 3 meses (acetato de medroxiprogesterona 150mg), sus beneficios y sus efectos secundarios, haciendo participar activamente a los obstetras.
2. **A los obstetras**, deben permanentemente aprovechar el momento de la consulta de Planificación Familiar para enfatizar los efectos adversos de cada método, especialmente del inyectable de 3 meses (acetato de medroxiprogesterona 150mg) que la mujer solicita, manifestando que estos son temporales y de manejo ambulatorio.
3. **A las usuarias de Planificación Familiar**, especialmente del acetato de medroxiprogesterona acudir a sus controles con el obstetra para absolver sus inquietudes sobre el método en uso y sobre todo de sus efectos secundarios, despejando toda duda.
4. **A la Universidad**, a seguir fomentando investigaciones en los alumnos sobre la temática en cuestión, más aún, en aspectos no contemplados en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Defiende la inclusión de métodos anticonceptivos de emergencia en los servicios sanitarios. Diario Independiente de Contenido Enfermero. 2016. Disponible de: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-defiende-la-inclusion-de-metodos-anticonceptivos-de-emergencia-en-los-servicios-sanitarios-DDIMPORT-040753/>
2. OMS. Salud sexual y reproductiva. Promover la planificación familiar. 2021 Hrp. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/
3. Edner L. Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de Panificación Familiar. Centro de Salud La Esperanza. Quetzaltenango, Guatemala. Agosto-septiembre 2015.
4. Lorenzo Sánchez EW. Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de planificación familiar. Centro de Salud la Esperanza, Quetzaltenango, Guatemala.
5. Castellanos Burgos GP, Romero Rojas EZ. Reacciones adversas reportadas por anticonceptivos inyectables al Programa Distrital de Farmacovigilancia, Bogotá D.C., 2011-2016. Tesis de licenciatura. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
6. Clares L. Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el puesto de salud de la venta – 2020. Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Obstetricia. Facultad de Ciencias Humanas y Ciencias de la Salud. Universidad Privada de Ica. 2020
7. Hidalgo B. Nivel de conocimientos sobre efectos adversos en medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco, enero – agosto 2017. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco. 2019

8. Serrano Alvares JP. Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2018". Tesis de Licenciatura. Facultad de Ciencias Humanas y Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, 2018.
9. Bautista M. Conocimiento y uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres de 18 a 38 años del puesto de salud brisas de Pachacamac de Villa el Salvador-Lima, 2019. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Facultad de Obstetricia. Universidad Privada Sergio Bernales. Cañete, 2019.
10. Espinoza L., Riveros. Efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana, de la Provincia y Región de Huancavelica, 2017. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Huancavelica, 2017.
11. Domínguez M., Solís P. Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, hospital de apoyo Barranca-Cajatambo, 2016. Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2017.
12. Arapa, R. Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del C.S Maritza Campos Díaz. Arequipa, marzo-abril 2017. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Santa María, 2017
13. Arapa I., Turpo D. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios en usuarias del método anticonceptivo hormonal Acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa 2017. Tesis. Arequipa, 2017.
14. Baldeon, N. y Castañeda, R. Nivel de conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias del centro materno infantil Daniel Alcides

- Carrión, 2016. Tesis de pregrado. Universidad Privada arzobispo Loayza, 2016.
15. Calderón L. Nivel de conocimientos sobre los efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del programa de planificación familiar del Hospital San Juan de Dios, julio – diciembre 2014”. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Facultad de Obstetricia, Universidad privada Sergio Bernal, 2015.
 16. Sernaqué Montenegro LN y Vallejos Aponte RM. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes, Microred Pósope Alto, Chiclayo, 2020- 2021
 17. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Sitio de Internet] 1° Edición. Lima- Perú: 2017 Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
 18. Asociación Española de Pediatría. Acetato de medroxiprogesterona. 2020. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-medroxiprogesterona>
 19. Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Estados Unidos: Baltimore; 2019.
 20. Pfizer. Depoprovera 150 mg/ml (Acetato de medroxiprogesterona) Suspensión inyectable. [Sitio de Internet] 2018 Disponible en: <https://www.pfizerpro.com.pe/sites/g/files/g10039421/f/201807/Depoprovera-peru.pdf>
 21. Office on womens health, Métodos anticonceptivos [Sitio de Internet] Estados Unidos: 2017 Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods#9>
 22. García Y. Con-Ciencia. Concepto y definición de conocimiento. [Sitio de Internet] México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2017 Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>

23. Instituto nacional del Cáncer, Efecto adverso [Sitio de Internet] Estados Unidos; 2018 Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/efectoadverso>
24. Asociación Española de Pediatría. Acetato de Medroxiprogesterona. 2015. [Sitio en Internet] Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-medroxiprogesterona>.
25. Frances C. Inyecciones de anticonceptivos de progestina. [Sitio de Internet] Nueva jersey: Manual de Merck 2018 Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/professional/gynecologyandobstetrics/family-planning/progestin-contraceptiveinjections?query=medroxyprogesterone>

ANEXO N° 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EFECTOS SECUNDARIOS DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, ABRIL – AGOSTO 2021.

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del centro de salud San Antonio, abril – agosto 2021. Si acepta participar en esta investigación se le entregará un cuestionario. Al participar en este estudio, le tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo, sin embargo, si usted desea retirarse lo puede hacer en cualquier momento. Le garantizamos que su información será utilizada solo para fines de estudio y que su participación no afectará los servicios que reciba de la institución. Toda información o datos que la puedan identificar será manejada confidencialmente. Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna sanción. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, sobre sus derechos o queja relacionada con su participación por favor comuníquese con la investigadora.

Investigadora: JAVE MENDOZA, FANNY ELIZABETH
N° Cel: 977763237

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombres y apellidos: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Firma de la participante

Firma de la investigadora

ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud San Antonio, abril – agosto 2021

I.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Edad:
Grado de instrucción: Ocupación:
Estado civil: Procedencia: Rural () Urbano ()

II. ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS:

Edad 1era RS.....
Número de parejas sexuales.....
Número de hijos.....
Aborto SI () NO ()
Parto a término SI () NO ()
Parto pretérmino SI () NO ()
Flujo vaginal patológico “descenso” SI () NO ()
ITS SI () NO ()
PAP positivo SI () NO ()

III. CONOCIMIENTOS:

El uso del acetato de medroxiprogesterona puede ocasionar:

Alteración del flujo menstrual	SI ()	NO ()
Incremento de peso	SI ()	NO ()
Irritación vaginal	SI ()	NO ()
Dolor de cuerpo	SI ()	NO ()
Amenorrea	SI ()	NO ()
Cambio en el estado de ánimo	SI ()	NO ()

IV. ACTITUD DE LA USUARIA ANTE EFECTOS SECUNDARIOS DEL MÉTODO:

Hubiera continuado con el método de haberse presentado incremento de peso.

SI () NO ()

Hubiera continuado con el método de haberse presentado alteración en el ciclo menstrual.

SI () NO ()

Habría continuado con el método de haber presentado cambios en su estado de ánimo y disminución del deseo sexual.

SI () NO ()

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título:

Conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios de medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud San Antonio, abril – agosto 2021.

Autora: Fanny Elizabeth Jave Mendoza

Expertos:

Nombres y Apellidos
1.- Mg. Lourdes E. Ucañay Dávila
2.- Lic. Yolanda Cieza Clavo
3.- Obst. Luis Alberto Sánchez Ugaz

Objetivos:

- Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios en usuarias de acetato de medroxiprogesterona, Centro de Salud San Antonio, abril – agosto 2021.
- Determinar las características sociodemográficas de la población.
- Determinar las características ginecoobstétricas de las usuarias expuestas a estudio.
- Describir el nivel de conocimiento sobre la temática en estudio.
- Describir las actitudes de la población en estudio.

Variable:

Variable Independiente: Nivel de conocimiento de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona.

Variable Dependiente: Actitud frente a los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona

Experto: 1: Mg. Lourdes E. Ucañay Davila

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

Ninguna:

 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD ATSPARIAS
Obsta. LOURDES E. UCAÑAY DAVILA
C.O.P. 3943

Chiclayo, 02 de julio 2021

Sello y firma del experto

Experto: 2: Lic. Yolanda Cieza Clavo

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSP. REG. LUC. LAS ANDES DE S. CH.
Lic. Yolanda Cieza Clavo
COP. 2667 / N.º de E. 01.7
JEFA DE OBSTETRAS

Chiclayo, 05 de Julio 2021

Sello y firma del experto

Experto: 3: Obst. Luis Alberto Sánchez Ugaz

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

Ninguna

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

Ninguna

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:


Luis Alberto Sánchez Ugaz
OBSTETRA
COP. 7831

Chiclayo, 28 Junio 2021

Sello y firma del experto

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA Y SELLO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR			
OPINIÓN DE EXPERTOS			
RESULTADO	Experto 1 Nombre y apellidos: Mg. Lourdes E. Ucañay Davila	Experto 2 Nombre y apellidos: Lic. Yolanda Cieza Clavo	Experto 3 Nombre y apellidos: Obst. Luis Alberto Sánchez Ugaz
APROBADO	  Obsta. LOURDES E. UCAÑAY DAVILA COP. 8963	  Lic. Yolanda Cieza Clavo COP. 2878 E. 01.7 JEFA DE OBSTETRAS	 Luis Alberto Sánchez Ugaz OBSTETRA COP. 7861
PENDIENTE			
RECHAZADO			

Chiclayo, 05 de Juliodel 2021