

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Consecuencias no deseadas del uso de Acetato de
medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar, IPRESS
Bellavista I- 4, Sullana – 2024.**

Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Br. Shirley Katerine, Pulache Juárez

Asesor(a):

Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio

ORCID 0000-0002-1290-0706

Sullana – Perú

2024

Índice general

Índice general	ii
Índice de tablas.....	iii
Índice de gráficos	iv
Palabras Clave.....	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.	1
2. Justificación de la investigación.	9
3. Problema	10
4. La conceptualización y operacionalización de las variables.....	10
5. Hipótesis.	11
6. Objetivos.....	11
Metodología	13
1. Tipo y Diseño de investigación	13
2. Población y muestra	13
3. Técnicas e instrumento de investigación	14
4. Procesamiento y análisis de la información	16
Resultados.....	17
Conclusiones y recomendaciones.....	32
Referencias bibliográficas	34
Anexos y Apéndice	41
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables	41
Anexo 2: Matriz de consistencia	43
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	44
Anexo 4. Base de datos	46
Anexo5. Consentimiento informado.....	53

Índice de tablas

Tabla 1	Consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024	25
Tabla 2.	Consecuencias no deseadas según dimensión Sintomáticos del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	27
Tabla 3	Consecuencias no deseadas según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	29
Tabla 4	Consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024	30
Tabla 5	Características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	32

Índice de gráficos

Gráfico 1.	Consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024	26
Gráfico 2.	Consecuencias no deseadas según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	29
Gráfico 3	Consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	31
Gráfico 4	Características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	33

Palabras Clave

Acetato de medroxiprogesterona, consecuencias no deseadas.

KEYWORDS

Medroxyprogesterone acetate, unwanted consequences.

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación de Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad

Área Ciencias médicas y de salud

Subárea Ciencias de la salud

Disciplina Salud pública

Constancia de originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Consecuencias no deseadas del uso de Acetato de medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana - 2024.**" del (a) estudiante: **PULACHE JUAREZ SHIRLEY KATERINE**, identificado(a) con Código N° **2115100073**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 20 de agosto de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

CONSECUENCIAS NO DESEADAS DEL USO DE ACETATO DE
MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR, IPRESS BELLAVISTA I- 4, SULLANA – 2024.

Resumen

El estudio tuvo objetivo: Determinar las consecuencias no deseadas del uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I-4, Sullana – 2024. Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo con una muestra de 87 usuarias. Resultados, se encontró un 85,1% de las mujeres con efectos sintomáticos, el 24,1% consecuencias fenotípicas y 60,9% tuvo consecuencias ginecológicas. Según consecuencias sintomáticas, el 12,6 % tuvo incremento de apetito, 6,9 % cambios en su estado de ánimo, 4,6% dolor de cabeza. Según dimensión fenotípicas, el 10,3% tuvo manchas y barritos en cara, el 8,0% de mujeres tuvo manchas en la cara, el 5,7% barritos o espinillas en la cara. Según dimensión ginecológicas, el 18,4% presentó sangrado menstrual irregular, el 16,1% sangrado menstrual irregular y sensibilidad en los senos, el 9,2% sólo sensibilidad en los senos, el 6,9% sangrado menstrual irregular y resequedad a nivel de la vagina, entre otros. Conclusión: Frecuencia de consecuencias no deseadas de efectos sintomáticos con predominio de aumento apetito, seguido de ginecológicos con frecuencia de sangrado menstrual irregular y por último consecuencia fenotípicas con predominio de manchas y barritos en la cara.

Palabras clave: Acetato de Medroxiprogesterona, consecuencias no deseadas

Abstract

The study had the objective: To determine the unwanted consequences of the use of medroxyprogesterone acetate in users of Family Planning, IPRESS Bellavista I- 4- Sullana, 2024. Methodology: A quantitative study was carried out, at a descriptive level with a sample of 87 users. Results: 85.1% of women had symptomatic effects, 24.1% had phenotypic consequences and 60.9% had gynecological consequences. According to symptomatic consequences, 12.6% had an increase in appetite, 6.9% had changes in their mood, and 4.6% had a headache. According to phenotypic dimension, 10.3% had spots and pimples on the face, 8.0% of women had spots on the face, and 5.7% had pimples or pimples on the face. According to gynecological dimension, 18.4% had irregular menstrual bleeding, 16.1% had irregular menstrual bleeding and breast tenderness, 9.2% had only breast tenderness, 6.9% had irregular menstrual bleeding and dryness at level of the vagina, among others. Conclusion: Frequency of unwanted consequences of symptomatic effects with predominance of increased appetite, followed by gynecological effects with frequency of irregular menstrual bleeding and finally phenotypic consequences with predominance of spots and pimples on the face

Keywords: Medroxyprogesterone acetate, unwanted consequences

Introducción

1. Antecedentes y fundamentación científica.

Según la Organización Mundial de la salud (2019), se contabilizaron alrededor de 1900 millones de mujeres en edad reproductiva. De ellas, aproximadamente 1110 millones necesitaron algún tipo de contracepción, y de este grupo, 840 millones efectivamente emplearon métodos anticonceptivos; donde el uso del inyectable hormonal medroxiprogesterona tiene aceptación, sin embargo, diversos estudios refieren que presentan reacciones adversas en las usuarias.

En la investigación realizada en Colombia, Sigindioy et al. (2021) propusieron el objetivo de determinar si hay una asociación entre los efectos adversos derivados del uso de métodos anticonceptivos hormonales. Para este fin, la metodología que llevaron a cabo fue una revisión sistemática de artículos primarios y secundarios, recopilando información relevante. Con una muestra de 35 artículos, y los resultados indicaron que el uso de anticonceptivos no conlleva efectos graves en las mujeres, aunque sí puede influir en su estado de ánimo. Conclusión: Este cambio emocional, en algunos casos, no está directamente relacionado con el tratamiento anticonceptivo del Acetato Medroxiprogesterona.

En su estudio titulado "Anticoncepción hormonal y efectos secundarios en estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues", Quito y Guallpa (2021) investigaron los métodos anticonceptivos hormonales más utilizados y sus efectos adversos en 214 estudiantes mediante una investigación cuantitativa y descriptiva de corte transversal. Aquellas que usaban implantes o inyecciones mencionaron frecuentemente experimentar dolores de cabeza. Con una edad promedio de 24 años y una alta prevalencia de estudiantes en unión libre y de la carrera de medicina, el estudio concluye que los anticonceptivos el método anticonceptivo del inyectable ocasionaba reacciones adversas con predominio cefalea.

Velecela & Guallpa, Ecuador (2021), plantearon: Analizar los métodos anticonceptivos hormonales más frecuentes y sus posibles efectos adversos. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con una muestra de

214 mujeres seleccionadas aleatoriamente. Los resultados: Revelaron que la edad promedio de las participantes fue de 24 años, con un 34,1% en unión libre y un 15,4% pertenecientes a estudiantes universitarios. Aquellas usuarias de inyección hormonal reportaron que su uso estaba vinculado a dolores de cabeza. En conclusión, se determinó que el anticonceptivo inyectable tuvo reacciones en su uso.

Clares, L. (2020) trabajaron el objetivo general para determinar la relación que existe entre el tiempo de uso del acetato cuya metodología fue tipo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud La Venta – 2020. Metodología: Investigación básica, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental, cuya muestra estuvo conformada por 169 mujeres que utilizaban acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo. Resultados: las alteraciones menstruales más frecuentes fueron amenorrea 55% y sangrado como goteo 25.4%, para los cambios de peso el 64% refiere que si aumento de peso y el síntoma que mayor predominó fue la cefalea con el 55%, y para la variable de tiempo de uso el 60.4% ya llevan de 3 a 6 meses el método. Se concluyen que existe relación significativa entre el tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y los efectos secundarios en las usuarias.

Así mismo en Colombia, se realizó la comparación del método inyectable trimestral de acetato de medroxiprogesterona con el implante subdérmico; donde el resultado enseñó que la efectividad del inyectable trimestral y su continuidad es menos comparada a un implante hormonal, además de que los efectos colaterales no mejoran en el tiempo. Se concluyó que el entender estas diferencias y otros atributos del método beneficia a las damas para tomar una elección concientizada sobre qué anticonceptivo utilizar (Echeverry & Lerma, 2019).

En un estudio llevado a cabo por Julca (2024) en la ciudad de Lima, se examinó la relación entre el perfil de consumo de anticonceptivos hormonales y las sospechas de reacciones adversas en usuarias de la Urbanización Canto Rey - San Juan de Lurigancho. El objetivo fue determinar los niveles de asociación entre estas variables. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, analítico, transversal, prospectivo y relacional. Los resultados mostraron que la inyección intramuscular, tuvo reacciones adversas más comunes como: cambios de peso (35%), seguidos del

acné (22%). Los menos frecuentes fueron la tensión mamaria (4.5%) e infecciones del tracto urinario (4%). En conclusión, se pudo establecer una relación entre el perfil de consumo de anticonceptivos hormonales y las sospechas de reacciones adversas.

Según Quispe & Sosa (2023), en la Ciudad de Huamanga se llevó a cabo la investigación del “Uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el C.S. Vista Alegre “, con el propósito de explorar la relación entre la duración del uso del acetato de medroxiprogesterona y sus efectos secundarios. Los resultados obtenidos revelaron que, en un 26% presentaron amenorrea como efecto menstrual, mientras que un 16,0% experimentaron un aumento de peso y cefalea como efectos secundarios. El 42,0% de las usuarias de acetato de medroxiprogesterona se encuentra en el rango de edades comprendido entre 20 y 35 años. Además, el 32,0% de las usuarias consideraría dejar de utilizar este método si experimentaran cefalea persistente.

En un estudio realizado por Vega (2022) en el departamento de Lima, se abordó la investigación con el propósito de identificar los efectos secundarios del Acetato de Medroxiprogesterona en las usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. El estudio, de naturaleza observacional, descriptiva y retrospectiva, involucró a 144 usuarias. Los resultados revelaron que un 70,1% de las usuarias de la forma inyectable trimestral reportaron experimentar cefaleas, mientras que el 75% señaló cambios en el humor. En cuanto a los efectos menos comunes, se registró que los vómitos afectaron al 11,8% y las náuseas al 29,9% de las usuarias. Respecto a los efectos fenotípicos, el 72,2% de las usuarias del inyectable trimestral experimentaron un aumento de peso, el 68,1% notó caída de cabello, el 34,7% presentó acné y el 22,9% desarrolló manchas en la cara. En relación a los efectos menstruales, se encontró que el 68,1% de las usuarias del inyectable trimestral sufrieron amenorrea, el 52,1% hipomenorrea, el 48,6% dismenorrea y el 25% hipermenorrea. Como conclusión, se determinó que los efectos secundarios más comunes del método anticonceptivo Acetato de Medroxiprogesterona incluyen alteraciones en el humor, cefaleas, disminución de la libido, aumento de peso, caída de cabello, acné, manchas en la cara, amenorrea, hipomenorrea, dismenorrea e hipermenorrea.

El estudio llevado a cabo por Córdova & Quintana (2022) tuvo como objetivo investigar la relación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y el estado nutricional de usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto en 2019. La metodología empleada fue cuantitativa básica, utilizando un enfoque descriptivo correlacional con un diseño retrospectivo y transversal. Los resultados revelaron que, al inicio del uso del acetato, el 41,2% de las usuarias tenían sobrepeso, mientras que al final del periodo de uso, este porcentaje aumentó al 72,5%. Además, se observó un aumento en la proporción de usuarias con obesidad de grado I, pasando del 3,9% al 11,8%. En conclusión, se encontró una asociación entre el uso del Acetato de Medroxiprogesterona y cambios en el peso corporal.

Según Avendaño (2019), realizó un estudio en la ciudad de Lima con el propósito de identificar los factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil. La muestra comprendió a 91 usuarias que habían cesado el uso de este método. Los resultados, hallados fue, que el 76.9% de las participantes tenían más de 36 años, el 61.5% vivían en pareja, el 69.2% eran amas de casa, el 61.5% contaban con educación secundaria, el 69.2% estaba al tanto de los efectos secundarios, el 87.9% usó el acetato de medroxiprogesterona durante un período prolongado, el 69.2% se asoció a la reacción del sangrado y además asociaron el uso de este método a la posibilidad de desarrollar alguna neoplasia.

Según Serrano Á. (2018), cuyo objetivo fue investigar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unánue durante enero de 2018, se llevó a cabo un estudio observacional, transversal y retrospectivo con una muestra de 160 usuarias. Los resultados indicaron que el 83.8% de las usuarias presentaron efectos secundarios, entre los cuales el 48.8% experimentó amenorrea, el 30% sufrió sangrado anormal, el 15% reportó sangrado tipo goteo y el 6.3% padeció sangrado abundante. Además, el 57.5% de las usuarias experimentó aumento de peso, el 43.8% dolor de cabeza, el 1.3% sensibilidad en las mamas, el 1.3% náuseas o vómitos, el 13.8% manchas en la cara, el 8.8% caída de cabello y el 3.8% acné. En conclusión, los efectos secundarios identificados del acetato de medroxiprogesterona incluyeron amenorrea,

irregularidades menstruales, variaciones en el peso, sensibilidad en las mamas, náuseas, vómitos, manchas en la cara, caída de cabello y acné.

Una gran frecuencia de mujeres con necesidades de planificación familiar es atendidas por métodos modernos, sin embargo, el indicador 3.7.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), refieren que aún permanece estancado globalmente entre 2015 y 2022, manteniéndose alrededor del 77%. No obstante, este porcentaje experimentó un aumento en la región de África Subsahariana, pasando del 52% al 58% durante el mismo período. (UNFPA,2023).

En América Latina y el Caribe, la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos aumentó en un 74% según un informe de World Family Planning (2022). Por lo tanto, es crucial garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva para cumplir con el compromiso de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, asegurando que nadie quede excluido. Para ello, será necesario fortalecer el apoyo a los servicios de anticoncepción mediante la implementación de políticas y programas gubernamentales efectivos.

La Organización Mundial de la Salud, refiere que las reacciones adversas derivadas del uso de los anticonceptivos derivan desde las náuseas, vómitos, fatiga y sangrado irregular producto del uso de los anticonceptivos (OMS 2022).

En América Latina, el uso de anticonceptivos hormonales de acción prolongada fue inferior al 10% en 17 de los 23 países de la región. Solo Cuba, México, Colombia, Paraguay, Ecuador y Trinidad y Tobago tuvieron más del 10% de mujeres que adoptaron un método anticonceptivo de este tipo. Es evidente que las reacciones adversas influyen en la aceptabilidad y la continuidad de los anticonceptivos hormonales, muchos de los cuales están relacionados con factores sintomáticos, fenotípicas y culturales presentes en Latinoamérica (Torres & Rojas, 2019).

Según el informe del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, la prevalencia global del uso de anticonceptivos en cualquier forma se calculaba en un 65%, mientras que para los métodos anticonceptivos modernos, esta cifra era del 58,7% entre las mujeres casadas o en una unión (DESA, 2022). Durante ese periodo, la tasa de utilización de métodos anticonceptivos aumentó de alrededor del 55% al 57%, indicando un incremento moderado donde un 18% de las usuarias

optaron por el acetato de medroxiprogesterona. En los países con deficiencia económica, apostar por una adecuada planificación familiar abarca en evitar muertes maternas, neonatales y a restablecer la calidad de vida, aportando diversas ventajas para la sociedad, principalmente en las mujeres y su entorno familiar (Torres & Rojas, 2019).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019), refiere que aproximadamente un 76% de mujeres en edad fértil usaron algún método anticonceptivo y al respecto, se encontró que el Acetato de Medroxiprogesterona resulta ser un método anticonceptivo muy usado entre las mujeres; sin embargo, se sabe que el 53.7% de féminas refieren haber tenido algún efecto secundario. Las reacciones adversas vienen a ser cualquier efecto no deseado que se presenta en el transcurso de la administración terapéutica racional de un medicamento refiere, (Arana, 2023)

Este estudio se direcciona en el uso de la ampolla de 3 meses (Acetato de Medroxiprogesterona) y su probable efecto adverso, se define, como la suspensión de Acetato de medroxiprogesterona a una solución estéril acuosa diseñada para la administración intramuscular, que proporciona una inhibición de la ovulación con una sola aplicación, con 150mg/ml manteniendo su efecto durante tres meses (MINSA, 2021). Se trata de un potente progestágeno con una actividad hormonal prolongada, derivado sintético de la progesterona, este insumo debe ser dada con la consejería y si el caso lo amerita con la presentación de algún efecto adverso se debería comunicar al profesional de la salud. Actualmente se presenta con nombre de Solutres (Guías de Práctica Clínica, 2021).

La DMPA, es adecuado para mujeres de cualquier edad o paridad, pero se debe tener precaución durante los dos primeros años después de la menarquia (OMS & OPS, 2019). Dado la aceptación de MAC modernos en la población de adolescentes púerperas en un 53.9% (UNFPA, 2022), el uso de la medroxiprogesterona de depósito (AMPD) pueden afectar el crecimiento esperado durante la adolescencia al modificar los niveles de estrógeno. Se ha observado que el uso de estos fármacos está relacionado con una disminución más gradual de la densidad mineral ósea y un aumento del riesgo

de fracturas en ciertas áreas (SAGIJ, 2022). La utilización prolongada de este método está relacionada con la pérdida de densidad ósea (Medline Plus, 2023).

El acetato de medroxiprogesterona cambia en los niveles hormonales, alterando el ciclo menstrual con efectos como la suspensión de la regla o manchado irregular. Esto afecta el patrón de menstruación, prolongando el ciclo y variando los días de menstruación. La hipomenorrea, reducción del sangrado menstrual, es más común en los primeros meses de uso. Se usa en ginecología este efecto para tratar hemorragias uterinas, evitando cirugías más invasivas. Tras la última inyección, el regreso a la fertilidad y la menstruación puede retrasarse, extendiendo la protección anticonceptiva. Sin embargo, esta incertidumbre puede llevar a un descuido en el uso de métodos anticonceptivos, aumentando el riesgo de embarazo no deseado (Gupta, 2020).

Así mismo el uso prolongado de este anticonceptivo puede llevar a una atrofia del endometrio y la mucosa vaginal, lo que puede causar sequedad y dispareunia. La inyección trimestral de medroxiprogesterona, como cualquier método anticonceptivo hormonal, puede causar cambios en los niveles hormonales que podrían contribuir a la sensibilidad mamaria en algunas mujeres. La sensibilidad o tensión mamaria es un efecto secundario común de muchos métodos anticonceptivos hormonales, incluidas las inyecciones trimestrales (Atoche, 2020).

Teniendo en cuenta el aspecto fenotípico y su relación con el acné, las mujeres que tienen antecedentes de acné y están usando anticonceptivos hormonales pueden experimentar este efecto secundario. En cuanto al melasma, se ha observado una mayor incidencia en mujeres que están utilizando anticonceptivos hormonales, especialmente aquellas que han experimentado cloasma gravídico, lo que subraya la influencia de los cambios hormonales en su manifestación (Barbieri, 2020).

En la dimensión de Sintomáticos, encontramos al dolor de cabeza, el cual, en situaciones extremas, puede estar relacionado con complicaciones cerebrovasculares como la trombosis. Aunque la cefalea no suele ser un factor determinante para que las usuarias abandonen el método, a menos que se den casos extremos, constituye un efecto secundario bastante común, ya que más de la mitad de las usuarias lo reporta. En el caso de antecedentes de migraña, se alude a un tipo específico de dolor de cabeza

que puede acompañarse de síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al sonido, informa (Clares,2021).

Se ha observado que las mujeres que usan inyectables con acetato de medroxiprogesterona experimentan una reducción en su deseo sexual, especialmente aquellas con un índice de masa corporal más alto. Por lo tanto, es esencial que los profesionales de salud monitoreen de cerca las características de la vida sexual de las mujeres que usan este método anticonceptivo para detectar estas alteraciones a tiempo. En lo que respecta a los cambios en el estado de ánimo, aunque su presencia generalmente no tiene un impacto clínico significativo en las usuarias de DMPA, la mayoría de los estudios sugieren una mayor susceptibilidad en la población adolescente en comparación con los adultos (Velásquez, 2019; Roe, 2020).

Además de estos efectos, se han observado otras reacciones adversas como la retención de líquidos, acumulación de grasa corporal y aumento del apetito, originando el aumento de peso en la usuaria, llegando hasta la obesidad (Cruzado, 2021). El aumento de peso, una característica física notable en las usuarias de anticonceptivos es más marcado en aquellas que han utilizado el método durante más de doce meses. Este incremento podría estar vinculado a niveles elevados de leptina, en contraste con otros anticonceptivos que también pueden causar aumento de peso. Además, el inicio temprano del uso del método, independientemente del índice de masa corporal, se ha asociado con un aumento más pronunciado de peso, aunque este efecto no es uniforme en todas las mujeres. Por lo tanto, es crucial destacar la variabilidad individual durante la orientación sobre anticonceptivos hormonales y evitar generar preocupaciones innecesarias (Sim,2020).

En el caso del acetato de medroxiprogesterona, se estima que las dos principales razones que motivan el abandono del método son el sangrado menstrual irregular y el aumento de peso menciona Los trastornos menstruales (25%) son una causa frecuente de abandono del método, con un 30% de mujeres dejando de utilizarlo. Las usuarias de este método también expresaron una actitud negativa hacia el acetato de medroxiprogesterona, lo que contribuye a su abandono. Los efectos secundarios constituyen respuestas no deseadas generadas por el mismo anticonceptivo, pudiendo afectar tejidos u órganos saludables, así como interactuar con otras sustancias

consumidas durante el período de efectividad del anticonceptivo. La presencia de estos efectos suele ser determinante en la toma de decisiones de las usuarias, llevándolas a abandonar el uso del anticonceptivo o a optar por cambiar de método. (Lira, 2020).

La obesidad es otro factor de riesgo donde el índice de masa corporal elevado puede aumentar el riesgo de efectos secundarios, como el aumento de peso, asociados con el anticonceptivo inyectable de 3 meses. Las diabetes en las mujeres pueden tener un mayor riesgo de complicaciones metabólicas, como cambios en los niveles de glucosa en sangre, con el uso de anticonceptivos hormonales (Cruzado, 2021)

Considerar el historial reproductivo como son los antecedentes de embarazos múltiples o complicaciones durante el embarazo pueden influir en la recomendación o seguridad del uso del anticonceptivo inyectable de 3 meses. El historial de efectos secundarios o experiencia previa de efectos secundarios intolerables con otros métodos anticonceptivos hormonales puede aumentar el riesgo de efectos similares con el anticonceptivo inyectable de 3 meses.

Los factores de riesgo en usuarias del anticonceptivo inyectable de 3 meses pueden incluir: el historial médico como son los antecedentes de trastornos de coagulación, enfermedades cardiovasculares o enfermedades hepáticas pueden aumentar el riesgo de complicaciones asociadas con el uso del anticonceptivo inyectable de 3 meses. También el tabaquismo es considerado un factor de riesgo pues, fumar aumenta el riesgo de complicaciones cardiovasculares, como coágulos sanguíneos, especialmente en combinación con el uso de anticonceptivos hormonales (NTS 652, 2016)

2. Justificación de la investigación.

El estudio realizado se justifica por la referencia obtenida de los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2020, donde se indican que las mujeres que viven en el departamento de Piura y están sexualmente activas usan con frecuencia el método anticonceptivo moderno de la inyección trimestral, con un porcentaje de uso del 17,6%, además este uso a veces se acompaña de diversas manifestaciones clínicas como náuseas, vómitos, sangrado, etc. Lo cual motiva a realizar el estudio.

Tiene justificación teórica ya que se fundamenta en el estudio de las reacciones adversas asociadas con el Acetato de medroxiprogesterona, lo cual facilita un análisis científico sólido en comparación con los resultados obtenidos en investigaciones previas a nivel internacional, nacional, regional y local. Además, los resultados del estudio son la base para promover estrategias que fomenten acciones de promoción relacionadas con la salud sexual y reproductiva para mujeres en edad fértil, brindando la información adecuada sobre el uso y diagnosticando oportunamente los efectos adversos del método anticonceptivo en estudio.

Tiene justificación práctica dado que el acetato de medroxiprogesterona se relaciona con algunos procesos de discontinuidad o cambio de método anticonceptivo, motivados por la aparición de consecuencias no deseadas o efectos indeseados que disminuyen la continuidad en su uso.

La justificación metodológica se basa en que, a lo largo de su ejecución, se delinea una ruta metodológica de investigación coherente, válida y objetiva. Además, pretende fungir como un punto de referencia en términos de antecedentes y teoría para futuras investigaciones de naturaleza similar, aportando así al desarrollo científico.

3. Problema

Frente a este contexto se enuncia el problema de investigación ¿Cuáles son las consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024?

4. La conceptualización y operacionalización de las variables.

La variable 1, se enuncia como las consecuencias no deseadas del Acetato de medroxiprogesterona, la cual se define como los efectos secundarios o reacciones adversas que pueden surgir debido a la administración de este medicamento.

La medroxiprogesterona es un progestágeno sintético utilizado en diversas formas, como anticonceptivo, tratamiento de trastornos menstruales y parte de terapias de reemplazo hormonal. Estas consecuencias no deseadas pueden variar entre individuos, y la gravedad de los efectos secundarios puede depender de factores como

la dosis, la duración del tratamiento y la respuesta individual de cada paciente (Ciriaco, 2018).

La definición operacional se define como la evaluación de esta variable dada en 3 dimensiones con 11 preguntas que se dan en las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Las dimensiones de esta variable son: Sintomáticos (Dolores de cabeza continuos, aumento del apetito, cambios en su estado del ánimo, disminución del deseo sexual, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo). fenotípicas (Manchas en la cara y barritos o espinillas en la cara) y ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona (Sangrado menstrual irregular, sensibilidad en los senos y resequedad a nivel de la vagina).

Según las variables intervinientes se consideran: Sociodemográficas (Edad, grado de instrucción, estado civil, números de embarazos, tiempo de uso de la ampolla trimestral (Solutres 150 mg/ml., y antecedentes personales).

5. Hipótesis.

Sobre la realización de hipótesis, éste no es considerada por tratarse de un estudio de nivel descriptivo.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar las consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Según objetivos específicos

Objetivos específicos

1. Identificar las consecuencias no deseadas según dimensión sintomáticos del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

2. Identificar las consecuencias no deseadas según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.
3. Identificar las consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.
4. Identificar las características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

El estudio se clasificó como básico, siguiendo la definición de Hernández y Fernández (2014). Según ellos, la investigación básica se distingue por su origen y permanencia en un marco teórico, con el objetivo de ampliar el conocimiento científico sin aplicarlo a aspectos prácticos específicos.

Diseño de la investigación



M = Usuaris de Planificación familiar.

O = Consecuencias no deseadas de Acetato de Medroxiprogesterona.

2. Población y muestra

Población

La población de estudio se compuso de 112 mujeres que utilizaban acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo. Estas participantes fueron seleccionadas para evaluar diversos aspectos relacionados con el uso de este fármaco.

Muestra

Se aplicó la muestra infinita la cual corresponde a 87 usuarias que fueron las unidades de análisis del estudio.

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

Donde:

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z " = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)"

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

$q = (1 - p) =$ Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Unidad de análisis  **87 usuarias.**

Criterios de inclusión

- Usuaris nuevas y continuadores de método inyectable de acetato medroxiprogesterona.
- Usuaris Indistintamente de edad.
- Mujeres que desean participar de la investigación y firman el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuaris que no desean participar de la investigación.
- Usuaris que no se encuentran en buen estado de salud mental.
- Mujeres que no se atendieron en la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana.

3. Técnicas e instrumento de investigación

Técnica

En este estudio se realizó la técnica de las encuestas, siendo accesible a las 87 mujeres del ámbito IPRESS Bellavista I- 4, Sullana.

Instrumento de datos

El instrumento de recolección de datos se procedió a realizar el uso del trabajo de tesis de Quinde Garibotto Thais Kelly “Efectos secundarios más frecuentes del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Servicio De Planificación Familiar Del Hospital San José, 2018.

Para poder medir la confiabilidad del instrumento, se utilizó el Índice de Consistencia Interna de Alfa de Crombach donde se obtuvo ($\alpha = 0.927$) lo cual está por encima del 0,7 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que hizo mediciones estables y consistentes., en una muestra piloto de 20 usuarias del trabajo de Quinde.

ALFA DE CROMBACH

Se utilizó esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Hernandez et al.).

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems.

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems.

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Crombach	N de elementos
,927	15

Además de confirmar la validez de la tesis, se procedió a validar el instrumento mediante la evaluación de expertos. Estos expertos son profesionales altamente capacitados, con títulos de maestría o especialización en el campo pertinente. La validación por expertos es crucial, ya que garantiza una evaluación rigurosa y exhaustiva del instrumento, aportando una perspectiva especializada que enriquece

aún más la credibilidad y la firmeza del estudio. Se adjunta en anexos cada formato de validación.

Experto	Ginecólogo obstetra: Max Herrera Vargas	Ginecólogo obstetra: Guillermo Mechato Juárez	Ginecólogo Juan Manuel Gómez Espinoza
Resultado			
Aplicable	0.9	0.87	0.85
Promedio	0.87		
Instrumento de recolección de datos altamente confiable a través de juicio de expertos			

4. Procesamiento y análisis de la información

La evaluación estadística se llevó a cabo utilizando el software estadístico IBM SPSS versión 25. Este programa se utilizará para procesar la información y generar estimaciones de estadísticos descriptivos, tales como las frecuencias absolutas (n) y relativas (%) para las variables cualitativas. Estos resultados serán organizados de manera adecuada en tablas univariadas para facilitar su interpretación.

Resultados

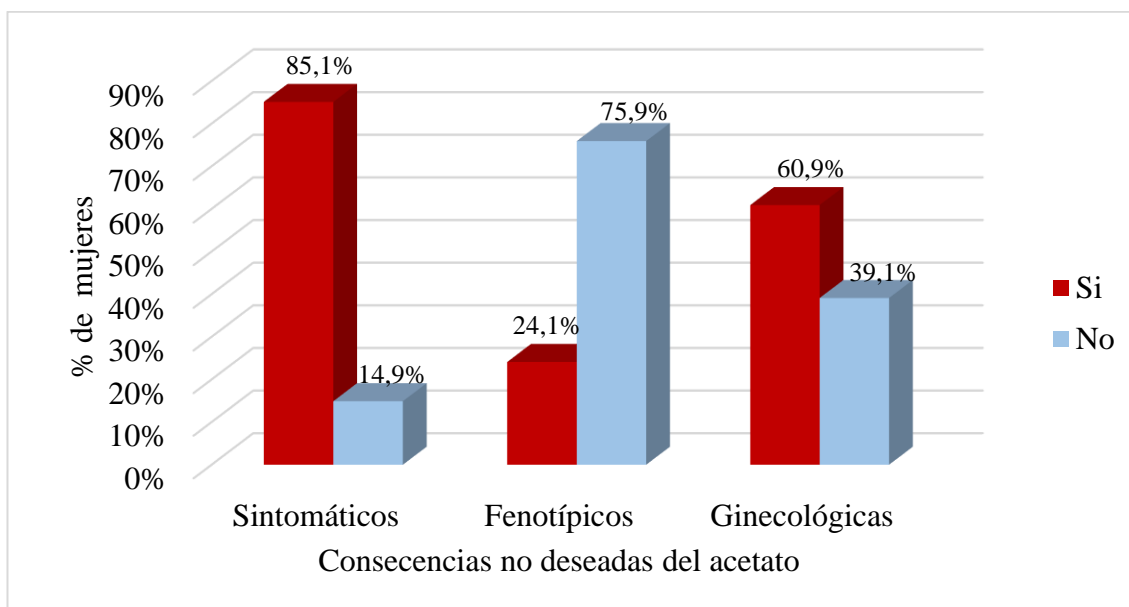
Tabla 1

Consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. (n=87)

<i>Tipo de consecuencias</i>	<i>Si</i>		<i>No</i>		<i>Total</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Sintomáticos</i>	74	85,1	13	14,9	87	100,0
<i>Fenotípicos</i>	21	24,1	66	75,9	87	100,0
<i>Ginecológicas</i>	53	60,9	34	39,1	87	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación con las consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I-4, Sullana – 2024, el 85,1% de las mujeres experimentaron efectos sintomáticos, mientras que el 14,9% no presentaron síntomas. El 24,1% reportó consecuencias fenotípicas, en contraste con el 75,9% que no las tuvieron. Además, el 60,9% de las mujeres tuvo consecuencias ginecológicas, mientras que el 39,1% no las experimentaron.



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1.- Consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Tabla 2.

Consecuencias no deseadas según dimensión Sintomáticos del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. (n=87).

Consecuencias no deseadas de la dimensión Sintomáticos	n	%
Dolor de cabeza continuos	4	4,6
Aumento del apetito	11	12,6
Cambio en su estado de animo	6	6,9
Molestia a nivel abdominal bajo	3	3,4
Dolor de cabeza continuos y aumento del apetito	2	2,3
Dolor de cabeza continuos y cambio en su estado de animo	3	3,4
Dolor de cabeza continuos y molestia a nivel abdominal bajo	2	2,3
Aumento del apetito y molestia a nivel abdominal bajo	4	4,6
Aumento del apetito y cambio en su estado de animo	5	5,7
Cambio en su estado de ánimo y molestia a nivel abdominal bajo	2	2,3
Disminución del deseo sexual y dolores de hueso y articulaciones	1	1,1
Disminución del deseo sexual y molestia a nivel abdominal bajo	1	1,1
Dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	1	1,1
Dolor de cabeza continuos, aumento del apetito y disminución del deseo sexual	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, aumento del apetito y dolores de hueso y articulaciones	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, cambio en su estado de ánimo y disminución del deseo sexual	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, y cambio en su estado de ánimo y dolores de hueso y articulaciones	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, y cambio en su estado de ánimo y molestia a nivel abdominal bajo	1	1,1
Aumento del apetito, cambio en su estado de ánimo y dolores de hueso y articulaciones	2	2,3
Aumento del apetito, cambio en su estado de ánimo y molestia a nivel abdominal bajo	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, aumento del apetito, cambio en su estado de ánimo y molestia a nivel abdominal bajo	1	1,1
Dolor de cabeza continuos, cambio en su estado de ánimo, disminución del deseo sexual y dolores de hueso y articulaciones	3	3,4
Dolor de cabeza continuos, disminución del deseo sexual, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	3	3,4
Aumento del apetito, cambio en su estado de ánimo, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	1	1,1
Aumento del apetito, disminución del deseo sexual, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	1	1,1
Dolor de cabeza continuos, aumento del apetito, cambio en su estado de ánimo, disminución del deseo sexual y dolores de hueso y articulaciones	1	1,1
Dolor de cabeza continuos, aumento del apetito, cambio en su estado de ánimo, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, aumento del apetito, disminución del deseo sexual, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	2	2,3
Dolor de cabeza continuos, cambio en su estado de ánimo, disminución del deseo sexual, dolores de hueso y articulaciones y molestia a nivel abdominal bajo	2	2,3
Ninguno	2	2,3
	13	15,0
Total	87	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 2. Se tiene datos sobre las consecuencias sintomáticas, donde del 100% de las usuarias entrevistadas el 12.6 % tuvo un incremento de apetito, 6.9 % cambios en su estado de ánimo, aumento del apetito y cambio en su estado de ánimo 5.7%, con respecto al dolor de cabeza continuo, aumento del apetito y molestia a nivel abdominal bajo 4.6%. Otros síntomas alcanzaron menos de 4% de todas las mujeres entrevistadas

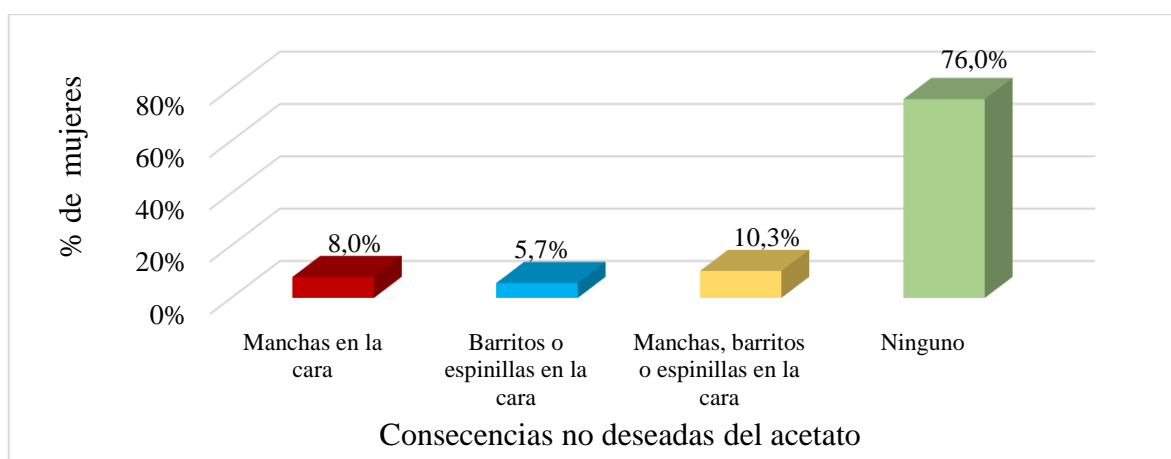
Tabla 3

Consecuencias no deseadas según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024 (n=87)

Consecuencias fenotípicas	n	%
Manchas en la cara	7	8,0
Barritos o espinillas en la cara	5	5,7
Manchas, barrito o espinillas en la cara	9	10,3
Ninguno	66	76,0
Total	87	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024, el 8,0% de mujeres tuvo manchas en la cara, el 5,7% barritos o espinillas en la cara y el 10,3% tuvo manchas, barrito o espinillas en la cara. Se evidencia que el 76% no tuvo estas consecuencias fenotípicas



Fuente: tabla 3

Gráfico 2.- Consecuencias no deseadas según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024

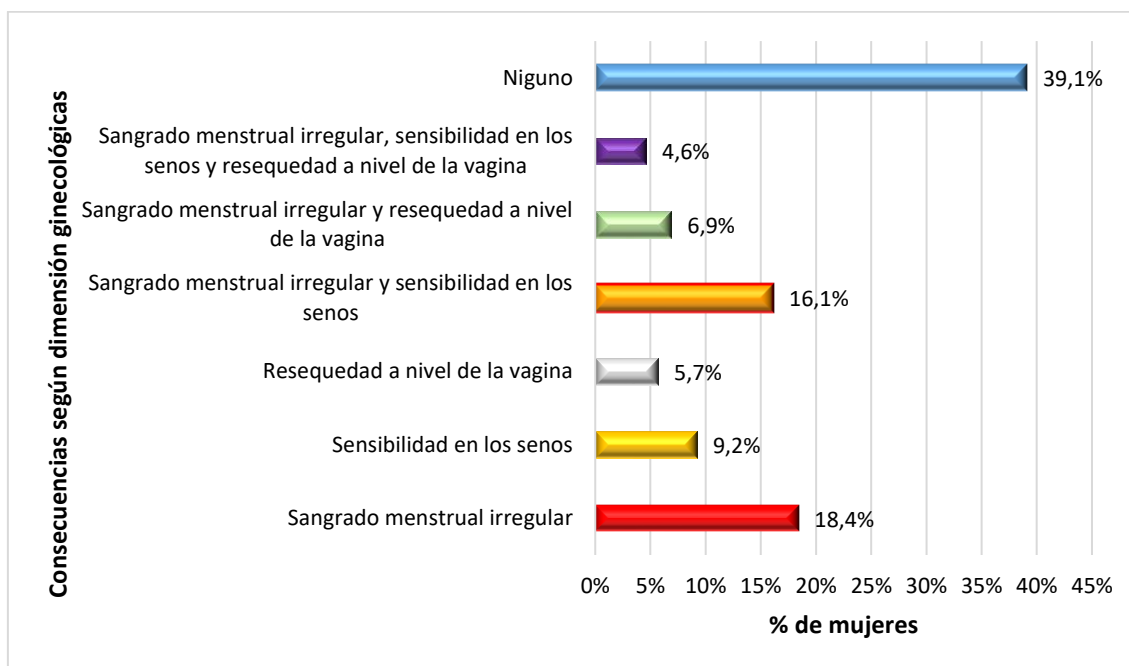
Tabla 4

Consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. (n=87).

Consecuencias según la dimensión ginecológicas	n	%
Sangrado menstrual irregular	16	18,4
Sensibilidad en los senos	8	9,2
Resequedad a nivel de la vagina	5	5,7
Sangrado menstrual irregular y sensibilidad en los senos	14	16,1
Sangrado menstrual irregular y resequedad a nivel de la vagina	6	6,9
Sangrado menstrual irregular. sensibilidad en los senos y resequedad a nivel de la vagina	4	4,6
Ninguno	34	39,1
Total	87	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Con respecto a las consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024, el 18,4% presentó sangrado menstrual irregular, el 16,1% sangrado menstrual irregular y sensibilidad en los senos, el 9,2% sólo sensibilidad en los senos, el 6,9% sangrado menstrual irregular y resequedad a nivel de la vagina, entre otros.



Fuente: Tabla 4

Gráfico 3.- Consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

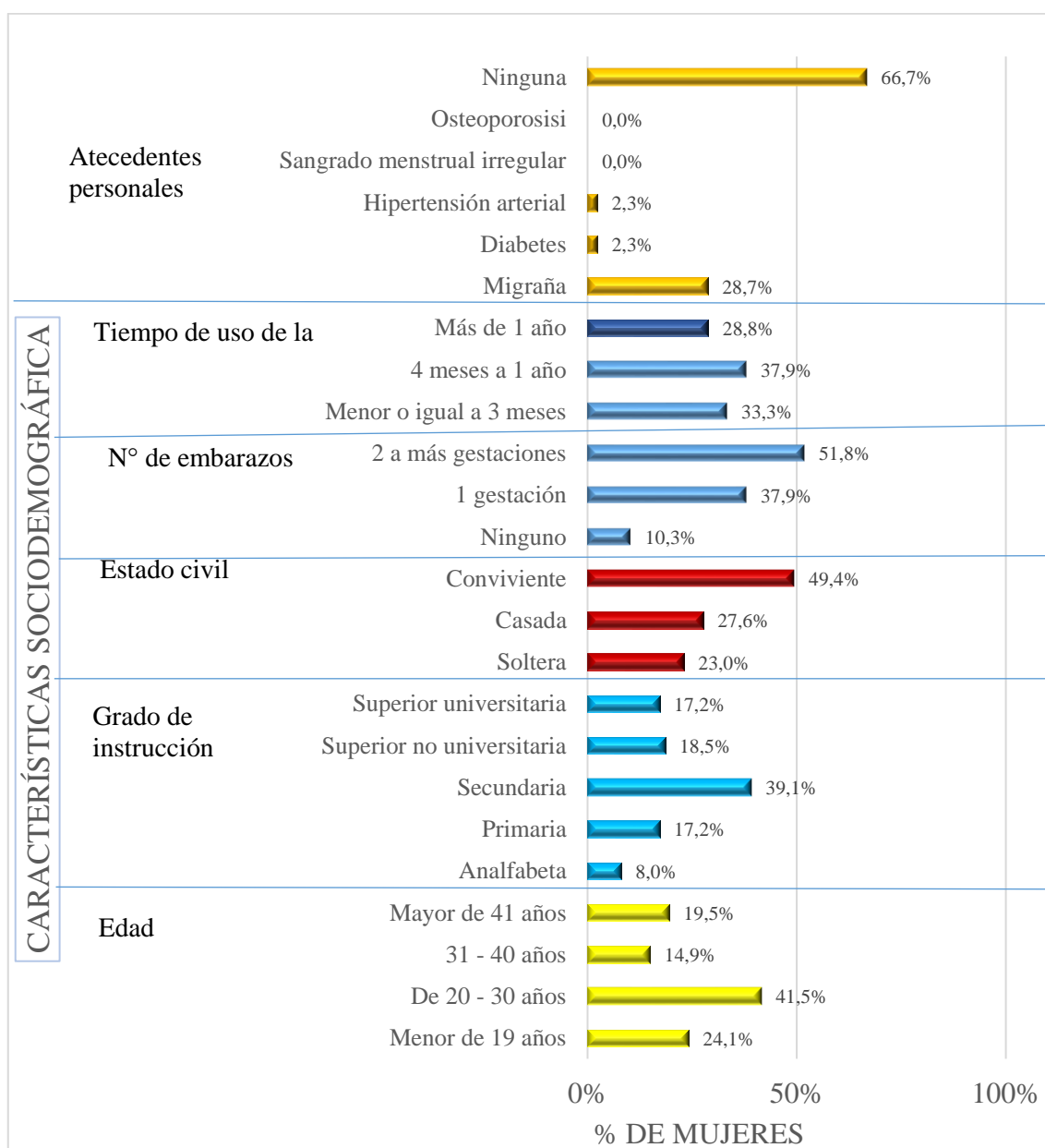
Tabla 5

Características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. (n=87).

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		n	%
Edad	Menor a 19 años	21	24,1
	De 20 – 30 años	36	41,5
	De 31 – 40 años	13	14,9
	Mayor de 41 años	17	19,5
Grado de instrucción	Analfabeta	7	8,0
	Primaria	15	17,2
	Secundaria	34	39,1
	Superior no universitaria	16	18,5
	Superior universitaria	15	17,2
Estado civil	Soltera	20	23,0
	Casada	24	27,6
	Conviviente	43	49,4
Nº de embarazos	Ninguno	9	10,3
	1 gestación	33	37,9
	2 a más gestaciones	45	51,8
Tiempo del uso de la ampolla	Menor o igual a 3 meses	29	33,3
	4 meses a 1 año	33	37,9
	Más de 1 año	25	28,8
Antecedentes personales	Migraña	25	28,7
	Diabetes	2	2,3
	Hipertensión arterial	2	2,3
	Sangrado menstrual irregular	0	0,0
	Osteoporosis	0	0,0
	Ninguna	58	66,7
Total		87	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Con respecto a las características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024, se encontró que el 41,5% de ellas tuvo de 20 a 30 años de edad, el 39,1% tiene grado de instrucción secundaria, el 49,4% su estado civil es conviviente, el 51,8% tuvo de 2 a más gestaciones, el 37,9% uso la ampolla de 4 meses a 1 año, y por último, el 28,7% sufre de migraña.



Fuente: Tabla 5

Gráfico 4.- Características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Análisis y discusión

El acetato de medroxiprogesterona es efectiva como método anticonceptivo y en el tratamiento de ciertas condiciones ginecológicas, pero su uso está asociado con una variedad de posibles efectos secundarios que deben ser considerados en la práctica clínica para asegurar la salud y el bienestar de las usuarias.

Los resultados de la Tabla 1 muestran que hubo consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona entre las usuarias de la IPRESS de Bellavista I-4, Sullana – 2024., donde el 85,1% de las mujeres experimentaron consecuencias sintomáticas, respecto a las consecuencias ginecológicas, el 60,9% de las mujeres si las experimentaron, mientras que un 24,1% reportó efectos fenotípicos,

Similares resultados se encontraron con Vega Vega (2022), quien concluye que los efectos secundarios del método anticonceptivo (Acetato de medroxiprogesterona) más frecuentes son los sintomáticos (52.3%), ginecológicas (51.5%) y consecuencias no deseadas fenotípicos (50.5%); Refiere además Clares Ramos (2020) que, la dimensión de consecuencias no deseadas que mayor predominó tuvo, fue el sintomático con el 55%. Contrario a ello el autor Quinde Garibotto (2022) refiere encontrar efectos no deseados fenotípicos 71.1% y ginecológicos 20.6%.

Se ha comprobado que el empleo de anticonceptivos que contienen progestinas en forma de inyecciones de depósito durante la vida de las mujeres en edad fértil constituye una estrategia segura para prevenir embarazos no planificados. Aunque las inyecciones pueden ocasionar efectos secundarios que a veces llevan a suspender este método, además, con el paso del tiempo, los efectos secundarios tienden a mejorar. Comprender estas diferencias y otros atributos del método podría ayudar las mujeres tomar una decisión informada sobre qué anticonceptivo usar (Echeverry Pérez & Lerma Ruíz (2019).

Los efectos secundarios son respuestas no deseadas o imprevistas que surgen del uso de anticonceptivos. Estos efectos pueden diferir de los resultados esperados y, en ocasiones, pueden causar molestias o problemas adicionales de salud. La severidad de los efectos secundarios puede variar y afectar a las personas de manera distinta. Es importante destacar que no todos los efectos secundarios son negativos; algunos pueden ser leves y temporales, mientras que otros pueden ser más graves y necesitar

atención médica. Además, no todas las personas que utilizan acetato de medroxiprogesterona experimentarán efectos secundarios. Cuando se prescribe este anticonceptivo, los profesionales de la salud informan a los pacientes sobre los posibles efectos secundarios, y proporcionan orientación sobre cómo manejarlos en caso de que se presenten (Quince T., 2019).

En la Tabla 2 se presentan datos sobre las consecuencias sintomáticas observadas entre las usuarias entrevistadas, donde el 12.6% experimentó un aumento del apetito, el 6.9% reportó cambios en su estado de ánimo, y un 5.7% experimentó tanto aumento del apetito como cambios en el estado de ánimo. En cuanto al dolor de cabeza continuo, aumento del apetito y molestias abdominales leves, el 4.6% de las mujeres informó experimentar estos síntomas. Otros síntomas menos frecuentes fueron reportados por menos del 4% de todas las mujeres entrevistadas.

Según Serrano Álvarez (2018) manifestó que el dolor de cabeza fue el más frecuente (43.8%), siendo contrario a los resultados obtenidos. De la misma forma según resultados, Vega Vega (2022) obtuvo que las consecuencias no deseadas sintomáticas fueron de 70,1% de las usuarias quienes refirieron presentar cefalea y el 75% presentó cambios de humor. Cochachin A. (2019) encontró que el 43,94% tuvo aumento de peso, seguido del 30,30% cefalea, 19,70% náuseas y mareos.

En el Perú, el acetato de medroxiprogesterona es ampliamente utilizado y aceptado entre las usuarias de planificación familiar como uno de los métodos modernos más populares. Sin embargo, los efectos secundarios asociados con este método a menudo llevan a las usuarias a interrumpir su uso, ya que estos pueden tener un impacto significativo en su decisión de continuar con el método, así como en su vida personal e íntima. Por lo tanto, es crucial explicar y reconocer estos efectos a cada usuaria individualmente, con el objetivo de evitar que abandonen el método y para que comprendan mejor sus implicaciones, incluyendo la prevención de embarazos no deseados. Esto puede contribuir a mejorar la vida conyugal, sexual y reproductiva de todas las mujeres que optan por este método de anticoncepción en el país (Atoche, 2020).

Se ha documentado que el uso prolongado de medroxiprogesterona puede estar asociado con una disminución de la densidad mineral ósea, lo cual puede aumentar el

riesgo de osteoporosis a largo plazo. Existe cierta preocupación sobre el impacto de los progestágenos, incluida la medroxiprogesterona, en los factores de riesgo cardiovascular, como la coagulación sanguínea y los lípidos séricos, aunque los estudios tienen resultados variados y a menudo son controvertidos.

Algunas mujeres pueden experimentar cambios en el estado de ánimo, como depresión o ansiedad, como resultado del uso de medroxiprogesterona, aunque la evidencia es limitada y variable entre los estudios. Es importante considerar la respuesta individual y las características específicas de cada usuaria al evaluar las reacciones adversas (Vega Vega, 2022) Por ejemplo, mujeres con antecedentes familiares de osteoporosis o con riesgos elevados de eventos cardiovasculares pueden requerir una monitorización más intensiva y una evaluación de riesgos y beneficios más detallada antes de iniciar el tratamiento con medroxiprogesterona.

Tabla 3. Según las manifestaciones fenotípicas observadas con el acetato de medroxiprogesterona, el 10.3% de las mujeres experimentaron manchas, granos o espinillas en la cara. Un 8.0% presentó manchas en la cara, mientras que un 5.7% reportó la presencia de granos o espinillas en esta área. El 75% restante no experimentó consecuencias fenotípicas.

Resultados parecidos se dio en Vega Vega (2022), respecto a los efectos fenotípicos, donde el 22,9% desarrolló manchas en la cara. Afirma también Serrano Álvarez (2019) que el 13.8% de las mujeres entrevistadas presentaron manchas en la cara y el 3.8% acné. Diferencias de resultado encontró Vergara Tupillama (2020) con el 4,7% de presencia de acné.

Es crucial destacar que una gran mayoría de mujeres no experimentó consecuencias fenotípicas observables. Esto refleja la variabilidad individual en la respuesta a los tratamientos hormonales, donde algunos individuos pueden ser más susceptibles a ciertos efectos secundarios que otros. Esta variabilidad puede atribuirse a diferencias genéticas, estado de salud general, y otros factores que influyen la metabolización y respuesta a los fármacos.

Además, la manifestación de efectos cutáneos como manchas y granos puede tener implicaciones significativas para la imagen personal de las mujeres, afectando su autoestima y bienestar emocional.

Por lo tanto, es crucial que los profesionales de la salud informen adecuadamente a las pacientes sobre los posibles efectos secundarios de los tratamientos hormonales y consideren estrategias de manejo adecuadas para mitigar estos efectos adversos cuando sea necesario. Podemos afirmar que la imagen personal de la mujer frecuentemente se ve influenciada por su apariencia física, lo cual destaca la importancia de vigilar cualquier efecto que los métodos hormonales puedan tener sobre ella. Sin embargo, este cuidado conlleva un riesgo, dado que las respuestas corporales al acetato medroxiprogesterona pueden variar considerablemente entre individuos.

Con respecto a la tabla 4, consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024, se evidenció que el 18,4% presentó sangrado menstrual irregular, el 16,1% sangrado menstrual irregular y sensibilidad en los senos, el 9,2% sólo sensibilidad en los senos, el 6,9% sangrado menstrual irregular y resequeidad a nivel de la vagina, entre otros.

La presentación de resultados según Silva A. (2019), en la ciudad de Lima, coincide que el acetato medroxiprogesterona se asoció a la reacción del sangrado 69.2%; A su vez Serrano (2019) el 30% refiere que su unidad de análisis presentó sangrado anormal donde el 15% reportó sangrado tipo goteo y el 6.3% padeció sangrado abundante. En un estudio realizado por Vega Vega (2022) en el departamento de Lima, abordó que el 52,1% tuvo hipomenorrea, el 48,6% dismenorrea y el 25% hipermenorrea.

De la misma forma en el estudio llevado a cabo por Julca & Mejía (2024) en la ciudad de Lima presentó estadísticas menos frecuentes a la tensión mamaria (4.5%)

Estos resultados subrayan la variedad de efectos adversos que pueden surgir con el uso del acetato de medroxiprogesterona, un progestágeno ampliamente utilizado en métodos anticonceptivos y terapia hormonal. El sangrado menstrual irregular es uno de los efectos secundarios más comunes, posiblemente relacionado con la supresión parcial de la ovulación y la alteración del endometrio. La sensibilidad en los senos y la resequeidad vaginal también son fenómenos que pueden influir en la calidad

de vida de las mujeres y deben ser considerados al evaluar la tolerancia y la efectividad del tratamiento.

Estos hallazgos resaltan la importancia de una atención personalizada y educación adecuada por parte de los profesionales de la salud al prescribir acetato de medroxiprogesterona, para que las mujeres estén informadas sobre los posibles efectos secundarios y sepan cómo manejarlos en caso de que ocurran.

Los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales son comunes entre las usuarias, independientemente de su edad. Esto se debe a la acumulación de hormonas en el cuerpo, lo cual puede llevar a cambios imprevistos en algunas pacientes. Después de recibir la primera dosis, algunas usuarias pueden dejar de acudir al servicio médico para su seguimiento regular. Además, cuando los síntomas son leves, a veces no los comunican al personal médico.

El uso de métodos anticonceptivos ha aumentado significativamente en el Perú en las últimas décadas. A pesar de la disponibilidad y accesibilidad de métodos de planificación familiar, la adopción de métodos anticonceptivos modernos en el país sigue siendo inferior al promedio sudamericano. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas representan un marco global para abordar desafíos sociales, económicos y ambientales con el objetivo de crear un mundo más justo y sostenible para todos. En este contexto, la gestión de las reacciones adversas del acetato de medroxiprogesterona es crucial para promover la salud sexual y reproductiva al facilitar el acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos, como la ampolla trimestral, y asegurar su uso adecuado.

La igualdad de género (ODS 5) enfatiza la importancia de que las mujeres puedan elegir libremente métodos anticonceptivos y manejar su salud reproductiva. Es esencial garantizar que los servicios de planificación familiar respeten y promuevan estos derechos fundamentales para todas las usuarias, contribuyendo así a resultados positivos en salud sexual y reproductiva.

Con respecto a las características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024, se encontró que el 41,5% de ellas tuvo de 20 a 30 años de edad, el 39,1% tiene grado de instrucción secundaria, el 49,4% su estado civil es conviviente, el 51,8% tuvo de 2 a más

gestaciones, el 37,9% uso la ampolla de 4 meses a 1 año, y por último, el 28,7% sufre de migraña.

Velecela & Gualpa, Ecuador (2021), tiene resultados similares de forma parcial como la edad promedio de las participantes fue de 24 años. De la misma forma Vergara Tapullima (2020) refiere que en su estudio hubo la edad promedio 27 años, sin embargo, contrario a los datos del estudio hubo un 39.8% de usuarias con edad menores de 19 años. Contrario a ello Azpajo P. (2019) encontró que el 76.9% tiene edad mayor a 36 años.

Carrera, N. & Saturno, D. (2021) hallaron que el estado civil conviviente era muy frecuente en su estudio; Según Azpajo P. (2019) obtuvo que el 61.5% de las mujeres entrevistadas fueron convivientes. También Quito, & Gualpa (2021) en su investigación “Anticoncepción hormonal y efectos secundarios en estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues, encontraron que el 34,1% eran de estado civil unión libre.

Con respecto al grado de instrucción, Azpajo P. (2019) en su investigación halló similar resultado donde el 61.5% tuvieron estudios de secundaria. También Silva Avendaño (2019) refiere que u muestra poblacional estudiada tuvo el 61.5% de educación secundaria. Sin embargo contrario a los resultados de estudio Carrera, N. & Saturno, D. (2021) concluyeron que los factores sociales como grado de instrucción fue primaria y también Quito, A.; Gualpa, M. (2021) encontraron en su estudio un 15,4% pertenecientes a estudiantes universitarios.

Sobre el tiempo de uso de Acetato de Medroxiprogesterona, se encontró similares datos en Azpajo P. (2019) donde el 87.9% tuvieron mucho tiempo usando el acetato de medroxiprogesterona. Clares, L. (2020) refiere que para la variable de tiempo de uso el 60.4% ya llevan de 3 a 6 meses el método. Resultado contrario en Cochachin & García (2018) quienes obtuvieron el 37,88 % de usuarias han usado de 0 a 3 meses el Acetato medroxiprogesterona.

Estas características sociodemográficas pueden proporcionar un contexto importante para entender cómo las mujeres pueden experimentar y manejar las reacciones a la medroxiprogesterona, un componente común en varios métodos anticonceptivos hormonales.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- Los resultados revelaron que una gran mayoría de las mujeres, equivalente al 85.1%, experimentaron efectos sintomáticos. Además, un 24.1% sufrió consecuencias fenotípicas, mientras que un 60.9% experimentó efectos ginecológicos.
- El estudio muestra que las usuarias experimentaron diversas consecuencias sintomáticas, como un aumento del apetito en el 12.6%, cambios en el estado de ánimo en el 6.9%, dolor de cabeza persistente en el 4.6%, y un incremento del apetito junto con molestias abdominales inferiores.
- En cuanto a la dimensión fenotípica, se observó que el 10.3% de las mujeres presentaron manchas y barritos en el rostro, el 8.0% tuvieron manchas en la cara, y el 5.7% desarrollaron barritos o espinillas.
- Se determinó que las consecuencias no deseadas de efectos ginecológicos de mayor frecuencia es sangrado menstrual irregular (18.4%), sangrado menstrual irregular como sensibilidad en los senos (16.1%); sensibilidad en los senos el 9.2% y el 6.9% tuvieron sangrado menstrual irregular junto con resequead vaginal, entre otros síntomas.
- Se identificaron las características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I-4, Sullana. El 41.5% de ellas tenía entre 20 y 30 años, el 39.1% contaba con un grado de instrucción secundaria, el 49.4% eran convivientes, el 51.8% había tenido 2 o más gestaciones, el 37.9% había utilizado la ampolla entre 4 meses y 1 año, y el 28.7% sufría de migraña.

Recomendaciones

- Asegurar que los profesionales de salud estén bien capacitados para identificar y manejar eficazmente los efectos adversos asociados con este método anticonceptivo.
- Implementar un plan de seguimiento sobre las consecuencias sintomáticas correspondientes al acetato medroxiprogesterona con la finalidad de que la usuaria pueda acceder a la atención de un especialista en forma precoz.
- Implementar programas de seguimiento dermatológico para las usuarias, ofreciendo atención especializada y tratamientos adecuados para los efectos secundarios cutáneos.
- Estos resultados reflejan un perfil detallado de las usuarias, proporcionando una base para ajustar y personalizar los servicios de planificación familiar a sus necesidades específicas.
- Ofrecer orientación y consejería sobre opciones anticonceptivas que minimicen efectos secundarios, mejorando así la satisfacción y adherencia al tratamiento.

Referencias bibliográficas

- Alegre Brítez, M.Á. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y Desarrollo*, 28 (54), 93-100. Recuperado de: <https://doi.org/10.18004/pdfce/2076-054x/2022.028.54.093>
- Allasi, N.L., & Ccencho, T. (2019). *Efectos de la depoprovera y consejería en usuarias atendidas en un Establecimiento de Salud del Centro Poblado De Pueblo Libre Ubicado a 3953 msnm*. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Huancavelica-Perú. Recuperado de : <https://repositorio.unh.edu.pe/items/d8b378a1-c9c0-4e01-ab7f-7dfc608ed9d2>
- Atoche, J.M. (2020). *Acetato de medroxiprogesterona como factor de riesgo para la disfunción sexual femenina en usuarias del Servicio De Planificación Familiar Del Hospital Belén De Trujillo*. [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo- Perú. Recuperado de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/6053/REP_M_EHU_JOYSY.ATOCHE_ACETATO.MEDROXIPROGESTERONA.FACTOR.RIESGO.DISFUNCION%20N.SEXUAL.FEMENINA.USUARIAS.SERVICIO.PLANIFICACION%20N.FAMILIAR.HOSPITAL.BEL%20N.TRUJILLO.pdf;jsessionid=3BDF79062CBDD1F9F89C392B8A22D7AE?sequence=1
- Barbieri, J., Mitra, N., Margolis, D., Harper, C., Mostaghimi, A., & Abuabara, K. (2020). Influence of contraception class on incidence and severity of acne vulgaris. *Obstetrics and Gynecology*, 135(6), 1306. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1097%2FAOG.0000000000003880>
- Barmas, D., Sodhi, G., & Spitze, A. (2020). Extensive Cerebral Venous Sinus Thrombosis Due to Medroxyprogesterone Acetate. *Neuro-ophthalmology* (Aeolus Press). Recuperado de: <https://doi.org/10.1080/01658107.2020.1797823>
- Beksinska, M., Isomer, R., Beesham, I., Lalbahadur, T., Thomas, K., Morrison, C., et al. (2021). Weight change among women using intramuscular depot

medroxyprogesterone acetate, a copper intrauterine device, or a levonorgestrel implant for contraception: Findings from a randomized, multicentre, open-label trial. *EClinicalMedicine*. Recuperado de: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(21\)00080-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00080-8/fulltext)

- Burke, H., Chen, M., Buluzi, M., Fuchs, R., Wevill, S., Venkatasubramanian, L., Santo, L., & Ngwira, B. (2019). Factors Affecting Continued Use of Subcutaneous Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA-SC): A Secondary Analysis of a 1-Year Randomized Trial in Malawi. *Global Health, Science and Practice*, 7(1). Recuperado de: <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00433>
- Capovila, C., & Quiroz, Y. (2021). Preferencia de Anticoncepción en la Adolescencia en Consultorio de Planificación Familiar, Hospital Santa Rosa Chajarí, Entre Ríos. *Rev. Fasgo en Córdova*. Recuperado de: <https://www.fasgo.org.ar/index.php/numeros/volumen-20-n-12-noviembre-de-2021/125-revista-fasgo/n-12-2021/2540-preferencia-de-anticoncepcion-en-la-adolescencia-en-consultorio-de-planificacion-familiar-hospital-santa-rosa-chajari-entre-rios-en-el-primer-periodo-del-ano-2021>
- Clares, L. (2021). *Tiempo de uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el Puesto de Salud de La Venta*. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica- Perú. Recuperado de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1010>
- Cochachin, A. S., & García, M.A. (2018). Relación de los efectos secundarios con el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias en el puesto de Salud Huaripampa, Huaraz, 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2235>
- Córdova, C., & Quintana, E. (2022). *Efectos del uso del Acetato De Medroxiprogesterona en el Estado Nutricional de Usuarias Atendidas del Hospital Félix Mayorca Soto, 2019*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional

- Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco. Recuperado de: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2867>
- Cruz González Meléndez, R., Asunción Sánchez, R.M. & Robles López, F. (2023). Validez y confiabilidad de un instrumento para evaluación de la microenseñanza en ciencias químico biológicas. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 17(2), e1581. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2023.1581>
- Cruzado, C. M. (2021). *Acetato de medroxiprogesterona y su relación con la obesidad en usuarias continuadoras del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II*. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada del Norte de Lima- Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/11537/26055>
- Echeverry Pérez, L.F., Lerma Ruíz, Y.A. (2019). Comportamiento del implante subdérmico de etonogestrel en comparación con el método inyectable trimestral de acetato de medroxiprogesterona en el puerperio en una población de pacientes en el hospital militar central – segunda fase (seguimiento a dos años). [Tesis de post grado]. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá. Recuperado de: <https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/34914>
- Echeverry, L., & Lerma, R. (2019). *Comportamiento del implante subdérmico de etonogestrel en comparación con el método inyectable trimestral de acetato de medroxiprogesterona en el puerperio en una población de pacientes en el Hospital Militar Central – Segunda fase*. [Tesis de pregrado]. Universidad Militar Nueva Granada de Colombia. Recuperado de : <http://hdl.handle.net/10654/34914>
- Fondo de población de las Naciones Unidas. (2022). Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú. UNFPA. Recuperado el 22 de abril de 2024, de https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf

- Fondo de población de las Naciones Unidas. (2023). Planificación Familiar. América Latina y el Caribe. Recuperado de <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificaci%C3%B3n-familiar>
- Guía Práctica (2021). Anticoncepción y salud sexual en Atención Primaria. https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2023/02/Anticoncepcion_y_SS_2021_SAMFyC_SAC_SEM_ERGEN_bbb.pdf
- Guías de Práctica Clínica MSF. (2021). Acetato de medroxiprogesterona, inyectable. <https://medicalguidelines.msf.org/es/viewport/EssDr/spanish/acetato-de-medroxiprogesterona-inyectable-22284498.html>
- Gupta, V., Chawla, S., & Goel, P. (2020). Injectable Depot Medroxy Progesterone Acetate: A Safe Contraceptive Choice in Public Health System of India. *International Journal of Preventive Medicine*, 11, 180. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_163_19
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap004.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Capítulo 4. Planificación Familiar. [Internet]. Recuperado de:
- Julca, A, & Mejía, J. (2024). *Perfil de consumo y sospechas de reacciones adversas de anticonceptivos hormonales en usuarias de la Urbanización Canto Rey – San Juan De Lurigancho*. [Tesis de pregrado]. Universidad María Auxiliadora. Lima, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1959>
- Lira, J., Ibarguengoitia, F., & Neyro, J. (2020). Opciones anticonceptivas para las adolescentes. *Ginecol Obstet Mex.*, 88 (Suppl: 1), 74-87. <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93708>
- Medline Plus. (2023). Inyección de medroxiprogesterona. <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a604039-es.html>.

- Mendoza Alanya, M.A., & Palomino Carhuas, K. (2024). Factores asociados a la no aceptación del acetato de medroxiprogesterona 150 mg como método de anticoncepción en el post parto. Centro de Salud San Juan Bautista. Diciembre 2022 - febrero 2023. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Recuperado de : <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/f8215a90-14cf-423a-96c0-ab979d736c1c>
- Ministerio de Salud (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud. Recuperado de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. *Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017.* Recuperado de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Planificación familiar: Contracepción. Recuperado de : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2019). Planificación familiar: Un Manual Mundial Para Proveedores. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Quinde, T.K. (2019) Efectos secundarios más frecuentes del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital San José, mayo del 2018 [Tesis de pregrado]. Universidad de San Martín de Porres, Lima. Recuperado de <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5399?show=full>
- Quispe, H., & Sosa, Y. (2023). *Uso del acetato de medroxiprogesterona y efectos secundarios en usuarias atendidas en el C.S. Vista Alegre- Ayacucho.* [Tesis

- de pregrado] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho. Recuperado de: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/91e8759f-82bd-436f-857f-6c0abcb7848f>
- Quito, A., & Guallpa, N. (2021). *Anticoncepción hormonal y efectos secundarios en estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues*. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica de Cuenca Ecuador. Recuperado de : <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10360>
- Roe, A., Kumar, P., Nathan, M., & Dutton, C. (2020). Effects of Hormonal Contraception on Mood. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, 9, 112-119. <https://doi.org/10.1007/s13669-020-00295-9>
- Serrano Álvarez, J.P. (2018) Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. Hospital Nacional Hipólito Únanle, Enero 2018. [Tesis de Pregrado] Universidad Nacional Federico Villareal, Lima . Recuperado de : [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/1890/Serrano Alvarez Jacqueline Paola Titulo Profesional 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/1890/Serrano%20Alvarez%20Jacqueline%20Paola%20Titulo%20Profesional%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Silva Avendaño, K. (2020). *Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villareal - Lima. Recuperado de : <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4366/SILVA%20AVENDA%20C3%91O%20KAREN%20DIANA%20-%20T%20C3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%20Los%20factores%20de%20riesgo,y%20el%20factor%20edad%20extrema>.
- Sims, J., Lutz, E., Wallace, K., Kassahun, W., Ngwudike, C., & Swayed, J. (2020). Depomedroxyprogesterone acetate, weight gain and amenorrhea among obese adolescent and adult women. *The European Journal of Contraception &*

Reproductive Health Care: The Official Journal of the European Society of Contraception. <https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1709963>

Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil. (2022). Anticoncepción hormonal y salud ósea en adolescentes. *SAGIJ*. Recuperado de <https://www.sagij.org.ar/index.php/publicaciones/revista-sagij/ano-2022-n-1/164-profesionales/publicaciones/revista-numero-actual/ano-2022-n-1/2498-anticoncepcion-hormonal-y-salud-osea-en-adolescentes>

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2022). World Family Planning 2022: Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa_pd_2022_world-family-planning.pdf

Vega, V., & Karla, J. (2022). *Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, distrito de Comas, 2021*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19641>

Velásquez, G., & Zeida, K. (2019). *Uso del acetato de medroxiprogesterona y su efecto en el deseo sexual en mujeres de 20 a 30 años de edad. Hospital de Ventanilla, Callao 2018*. [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada Sergio Bernal de Cañete, Perú. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517509>

Vergara E. *Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias del hospital regional de Loreto*. [Tesis de pregrado]. Universidad Científica del Perú; Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1109>

Anexos y Apéndice

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Consecuencias no deseadas del uso de acetato de medroxiprogesterona	Las consecuencias no deseadas de la medroxiprogesterona se refieren a los efectos secundarios o reacciones adversas que pueden surgir como resultado de la administración de este medicamento. La medroxiprogesterona es un progestágeno sintético utilizado en diversas formas, como anticonceptivo, tratamiento de trastornos menstruales y parte de terapias de reemplazo hormonal.	Las consecuencias no deseadas de la administración del acetato medroxiprogesterona, se evaluará a través de 3 dimensiones con 16 preguntas que se darán en las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I-4, Sullana – 2024.	Sintomáticos	¿Dolores de cabeza continuos?	1	Nominal
				¿Aumento del apetito?	2	
				¿Cambios en su estado del ánimo?	3	
				¿Disminución del deseo sexual?	4	
				¿Dolores de hueso y articulaciones?	5	
				¿Molestia a nivel abdominal bajo?	6	
			Fenotípicas	¿Manchas en la cara?	7	Nominal
				¿Barritos o espinillas en la cara?	8	
			Ginecológicas	¿Sangrado menstrual irregular?	9	Nominal
				¿Sensibilidad en los senos?	10	
				¿Resequedad a nivel de la vagina?	11	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable interviniente: Factores sociodemográficos y obstétricos	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales y obstétricos que están presentes en la población sujeta a estudio.	Se medirá en 3 indicadores y están representados en 6 ítems de usuarias de planificación familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.	Datos sociodemográficos y obstétrico.	Edad	1	De Razón
				Grado de instrucción	2	Nominal
				Estado civil	3	Nominal
				Número de embarazos	4	De razón
				Tiempo de uso de la ampolla trimestral	5	Discreta
				Antecedentes personales	6	Nominal

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son las consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024?</p>	<p>Consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona</p>	<p>General Determinar las consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las consecuencias no deseadas según dimensión Sintomáticos del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. • Identificar las consecuencias no deseadas según dimensión fenotípicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. • Identificar las consecuencias no deseadas según dimensión ginecológicas del acetato de medroxiprogesterona de las usuarias del servicio de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. • Identificar las características sociodemográficas de las usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024. 	<p>Por ser un estudio descriptivo no se realiza hipótesis.</p>	<p>Tipo de investigación Según su finalidad: será de tipo básica De nivel descriptivo. Según el tiempo de ocurrencia: será de corte transversal.</p> <p>Diseño de investigación Observacional no experimental</p> <p>Población y muestra Población: 112 usuarias de planificación familiar Muestra de 87 usuarias de planificación familiar Muestreo probabilístico y aleatoria</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos. Encuesta a través de la entrevista y como instrumento de recolección de datos , la entrevista. Se presentara los datos a través de cuadros y gráficos.</p>

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

Consecuencias no deseadas sobre el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Presentación: El presente cuestionario está orientado a identificar los efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias de planificación familiar agradeceremos que marques tu respuesta con un aspa (x) en el recuadro correspondiente. Ten la seguridad de que tus datos se mantendrán en estricto anonimato. Muchas gracias por su ayuda.

CODIGO:

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Grado de Instrucción:

Analfabeta Primaria Secundaria Superior no universitario
Superior universitario

3. Estado civil:

Soltera Casada Conviviente

4. N° de Embarazos: G.....

5. Tiempo de uso de la ampolla trimestral (Solutres 150 mg/ml.)

Menor o igual a tres meses

Cuatro meses a un año

Mayor a un año

6. Antecedentes personales:

Migraña

Diabetes

Hipertensión Arterial

Sangrado menstrual Irregular

Osteoporosis

Ninguno

II. EFECTOS SECUNDARIOS

En los últimos tres meses usted presentó:

ENUNCIADOS		Si	No
SINTOMÁTICOS			
1	¿Dolores de cabeza continuos?		
2	¿Aumento del apetito?		
3	¿Cambios en su estado del ánimo?		
4	¿Disminución del deseo sexual?		
5	¿Dolores de hueso y articulaciones?		
6	¿Molestia a nivel abdominal bajo?		
FENOTÍPICOS			
7	¿Manchas en la cara?		
8	¿Barritos o espinillas en la cara?		
GINECOLÓGICAS			
11	¿Sangrado menstrual irregular?		
12	¿Sensibilidad en los senos?		
15	¿Resequedad a nivel de la vagina?		

Anexo 4. Base de datos

N°	Consecuencias no deseadas del uso de acetato de medroxiprogesterona								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	2	3	3	2	2	6	1,2,3,6		1
2	2	5	3	2	2	6	2,6		
3	2	5	2	3	1	6	1,3		
4	2	4	1	2	2	6		1,2	1
5	4	1	1	3	3	1	1,3,4,5	2	1,2,3
6	3	5	2	3	3	6	2, 6	1	1,2
7	4	5	2	3	2	1	1,3,4,5		3
8	1	3	3	2	2	1	1		1
9	1	2	3	1	1	6	2		1
10	4	2	2	3	1	1	1,2		3
11	2	3	3	1	2	6	6		2
12	3	5	2	3	3	1	1,2,4		3
13	1	2	3	2	2	6	2	1,2	
14	1	2	1	2	2	6	4,6		
15	2	5	2	2	2	6			1,3
16	2	4	2	2	2	6	2,6		2
17	1	2	3	2	1	6	2,3		1
18	2	3	3	3	1	1	1		1
19	2	5	3	1	2	6	3		1,2
20	2	5	1	1	3	6	1,2,3,6		1,2
21	4	3	2	3	3	1	1,3,4,5		1,3
22	3	4	2	3	2	6			2
23	1	3	3	2	2	1	1,6		
24	2	3	3	3	2	6	3	2	1
25	2	3	3	3	2	6	3,6		
26	2	4	3	1	2	6	6		2
27	17	3	3	1	2	6	3		2
28	1	3	3	2	1	6	2		1
29	4	3	2	3	1	3	1,3		3
30	2	4	3	2	1	6	6		1
31	4	5	2	3	3	1	1,3,5		
32	1	2	3	2	1	6	2	1	1
33	1	1	1	2	1	6	2	2	
34	2	4	1	3	2	6			
35	2	1	3	2	3	6			1
36	4	3	2	3	2	2	2		1,2
37	2	3	3	2	2	6	1,2,5		
38	2	2	3	3	3	1,4	1,2,3,6	1,2	3
39	2	3	3	3	1	6	2,3,5		

40	4	2	2	3	2	1	1,4,5,6	1	1
41	4	4	1	3	1	3	1		
42	3	4	2	3	1	1	1,2,3,4,6	1	1,2
43	1	2	3	2	1	6	2,6		1,2
44	4	3	3	3	3	6	1,2,4,5,6		1,2
45	3	4	2	3	3	1	1,2,4		
46	2	3	1	3	1	6	1,3,6	1,2	
47	2	3	1	3	3	6	1,3,6		1,3
48	2	3	3	2	1	6	1		
49	3	5	1	2	1	6	2		
50	4	5	3	3	3	6	2,3,5		
51	2	5	2	2	3	6	3		
52	1	3	3	3	2	6	1,2,3,4,5	1,2	
53	4	3	2	3	3	1	4,5		
54	2	3	3	2	1	6	2,3		
55	2	4	3	3	3	1			
56	1	2	1	2	1	6	2,4,5,6	1,2	1,2,3
57	3	3	3	3	2	6	1,3,4	1,2	1,3
58	2	4	1	2	3	6	2		1
59	2	4	3	3	2	1	1,2		1,2
60	4	1	2	3	3	1	1,3,4,5,6	1,2	
61	1	2	1	3	1	6		1	1,2
62	1	3	3	2	2	1	1,6		
63	3	4	2	3	2	6			2
64	3	4	2	3	3	1	1,3,4	1	1,2
65	2	3	3	2	2	6	1,2,5		
66	4	3	2	3	2	2	2		1,2
67	2	1	3	2	3	6			1
68	2	3	1	3	2	6			
69	1	1	1	2	1	6	2	2	
70	2	5	3	3	2	1	1,2,4,5,6	1	
71	4	1	1	3	1	6	2,3,5,6		
72	1	3	3	2	1	6	2,3		
73	3	3	2	3	1	6	2,3		1,2
74	2	2	3	3	1	1	1,2,3,5,6	1,2	2
75	1	3	1	2	1	6	2		2
76	2	3	1	3	1	6	5,6	2	1,2,3
77	4	4	3	3	1	1	1,3,4,5,6		1,2
78	2	2	3	2	3	1	1,2,3,4,5		1,2,3
79	4	3	3	3	3	6			
80	1	2	3	1	1	1	2,3		
81	1	3	1	1	2	6	3		
82	3	2	3	2	3	6			

83	2	4	3	2	2	6	1,3		1
84	3	3	2	3	3	6	3		1
85	3	3	3	3	2	1	3,6		1,3
86	1	5	2	2	3	6			1,2
87	2	5	1	1	3	6	2,3,6		1,3

Formato de validez de instrumento por juicio de expertos

I. Información General

Nombre y Apellidos del Validador

Fecha: _____ Especialidad: _____

Nombre Del Instrumento Evaluado: Cuestionario

Autor Del Instrumento: BACH. SHIRLEY PULACHE JUAREZ.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Consecuencias no deseadas del uso de Acetato de Medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos/cuantitativos	Deficiente (1 a 9)	Regular (10 -13)	Bueno (14 – 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con un lenguaje apropiado?					
Objetividad	¿Está expresado en conductas observables?					
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?					
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					
Sumatoria parcial						
Sumatoria total						
Valoración cuantitativa (Sumatoria total por 0.005)						

JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

NOMBRE Y APELLIDOS DEL VALIDOR

FECHA: 15/12/23 ESPECIALIDAD: G.O

NOMBRE DEL INSTRUMENTO EVALUADO: CUESTIONARIO

AUTORA DEL INSTRUMENTO: Br. Shirley Katherine, Pulache Juárez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Consecuencias no deseadas sobre el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos/ cuantitativos	Deficiente (1 a 9)	Regular (10 -13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con un lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado en conductas observables?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	142	
Sumatoria total		174				
Valoración cuantitativa (Sumatoria total por 0.005)		0.87				


 Dr. Guillermo Mecható Juárez
 GINECO OBSTETRA
 CMP. 36710 RNE. 035767
 32

ANEXO 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

NOMBRE Y APELLIDOS DEL VALIDOR

FECHA: 15/12/23 ESPECIALIDAD: G.O

NOMBRE DEL INSTRUMENTO EVALUADO: CUESTIONARIO

AUTORA DEL INSTRUMENTO: Br. Shirley Katherine, Pulache Juárez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Consecuencias no deseadas sobre el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2023"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos/ cuantitativos	Deficiente (1 a 9)	Regular (10 -13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con un lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado en conductas observables?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				17	
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					170	
Sumatoria total					170 =	
Valoración cuantitativa (Sumatoria total por 0.005)		0.85				

32
 Dr. Juan Manuel Gómez Espinoza
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 C.M.P. 55307

ANEXO 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

NOMBRE Y APELLIDOS DEL VALIDOR

FECHA: 15/12/23 ESPECIALIDAD: G-O

NOMBRE DEL INSTRUMENTO EVALUADO: CUESTIONARIO

AUTORA DEL INSTRUMENTO: Br. Shirley Katherine, Pulache Juárez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Consecuencias no deseadas sobre el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2023”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos/ cuantitativos	Deficiente (1 a 9)	Regular (10 -13)	Bueno (14 - 16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con un lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado en conductas observables?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre la hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria-parcial					180	
Sumatoria total		180				
Valoración cuantitativa (Sumatoria total por 0.005)		0.9				



Dr. Max H. Herrera Vargas
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CMP: 78666 RNE: 047226

Anexo5. Consentimiento informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

El acetato de medroxiprogesterona, comúnmente empleado en forma anticonceptiva como la inyección de Solutres de 150 mg/ml La cual ha demostrado ser eficaz en la prevención del embarazo. sin embargo, casi la mitad de las usuarias dejaron el método a lo largo del primer año, primordialmente por el cambio de método, seguido por efectos no deseados y fracaso del mismo.

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Consecuencias no deseadas sobre el uso de acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024”

Este es un estudio desarrollado por: Bach. Shirley Katerine, Pulache Juárez, investigadora perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE Piura /FILIAL Sullana.

El objetivo de esta investigación es:

Determinar las consecuencias no deseadas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Planificación Familiar de la IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología: Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1: Socializaremos el cuestionario
2. Procedimiento 2: Se le informará el tiempo de la entrevista.
3. Procedimiento 3: Firma del consentimiento informado
4. Procedimiento N. Agradecimiento.

Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se

crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

1. Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Pulache juarez shirley katerine		75751368	Katherine_shirley_18@hotmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Testis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
			Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
			Maestría	<input type="checkbox"/>
			Doctorado	<input type="checkbox"/>
4. Título del Documento de Investigación				
"Consecuencias no deseadas del uso de Acetato de medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024."				
5. Programa Académico				
OBSTETRICIA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info/ru-repo/semantic/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido ³ (info/ru-repo/semantic/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴

Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	12	24

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 022-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30015 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer avales de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMOTEC-DEGC (Nuestros 52 y 4.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 3.2 del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RI/INTI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los monografías en sus repositorios institucionales previendo si son de acceso abierto o restringido, las cuales serán posteriormente recolectadas por el Repositorio Digital RENDI o través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de faltar en los datos, se procederá de acuerdo a ley 27944, art. 22, rules 32.3.

2. Reporte de similitud (Solo las hojas de porcentajes)

Consecuencias no deseadas del uso de Acetato de medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar, IPRESS Bellavista I- 4, Sullana – 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%