



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **OBSTETRICIA**

“EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE
MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN
EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL INSTITUTO
NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

OBSTETRA

AUTORES

Rosa Andrea Castillo Ramos
Stefany Carolyne Yanasupo Valencia

Asesor:

Mg. Luis Joel Figueroa Alvarado
<https://orcid.org/0000-0003-3850-6376>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	Lily Carmina Callalli Palomino
Presidente(a)	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Patricia Marianella Juarez Coello
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	LUIS JOEL FIGUEROA ALVARADO
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

rosa_andrea-tesis_1_1_1_1_1_1_1_2_1_13.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.upn.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

DEDICATORIA

A nuestras familias y amistades que nos han
apoyado en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, ser divino por darnos la vida y
guiar nuestros pasos día a día.
Agradecemos a nuestras familias por apoyarnos en todo
momento.

TABLA DE CONTENIDOS

Jurado calificador	2
Informe de similitud.....	3
Dedicatoria	4
Agradecimiento.....	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas.....	7
Resumen	8
Abstract	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos	16
1.3.1. objetivo general	16
1.3.2. objetivo específico	17
CAPITULO II: METODOLOGÍA	18
CAPITULO III: RESULTADOS	22
CAPITULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	30
REFERENCIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas	22
Tabla 2: Características reproductivas.....	23
Tabla 3: Antecedentes personales.....	24
Tabla 4: Efectos menstruales.....	25
Tabla 5: Efectos sintomatológicos.....	26
Tabla 6: Efectos antropométricos.....	27
Tabla 7: Efectos fenotípicos.....	28
Tabla 8: Efectos en la libido sexual.....	29

RESUMEN

Propósito: Establecer los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante el año 2022. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, conformado por una muestra de 100 usuarios de acetato de medroxiprogesterona (DMPA). Se empleó como técnica la entrevista y como instrumento, un cuestionario.

Resultados: Las usuarias de DMPA pertenecen al grupo etario adulto en edades de 26 a 35 años con un 37.7%, de ellas el 55% posee un nivel instructivo secundario, son convivientes el 56,3% y ama de casa el 41,3%. Tienen de 1 a 2 hijos 54.6%, presentaron abortos 19,3% y una continuidad del método entre 2 a 3 años con un 28,7%. Respecto a los efectos menstruales el 41,3% presentó ausencia de sangrado, el 35% sangrado normal, el 13,8% sangrado tipo goteo y el 10% sangrando abundante. Sobre los efectos sintomatológicos tenemos que el 49,7% de las usuarias presentó dolor de cabeza, seguido del 18,8% con cambios de humor. En efectos antropométricos 55% refirió aumento de peso y el 98,8% no presentaron ninguna variación en la libido sexual.

Conclusión: Sobre los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona vemos que el mayor porcentaje tuvo la ausencia de sangrado, el dolor de cabeza y el aumento de peso; y no hubo variación en el deseo sexual.

Palabras clave: Efectos secundarios, Acetato de medroxiprogesterona, Planificación familiar.

ABSTRACT

Objective: To determine the side effects of medroxyprogesterone acetate in users treated in the family planning service of the National Maternal Perinatal Institute, 2022. **Methodology:** Quantitative, cross-sectional, and descriptive study consisting of a sample of 100 users of medroxyprogesterone acetate (DMPA). The interview was used as a technique and as an instrument, a questionnaire. **Results:** DMPA users belong to the adult age group between the ages of 26 and 35 with 37.7%, of which 55% have a secondary educational level, 56.3% are cohabitants and 41.3% are housewives. 54.6% had 1 to 2 children, 19.3% had abortions and a continuity of the method between 2 to 3 years with 28.7%. Regarding menstrual effects, 41.3% presented no bleeding, 35% normal bleeding, 13.8% dripping bleeding, and 10% profuse bleeding. Regarding the symptomatic effects, we find that 49.7% of the users presented headaches, followed by 18.8% with mood changes. In anthropometric effects, 55% reported weight gain and 98.8% did not present any variation in sexual libido.

Conclusion: Regarding the secondary effects of medroxyprogesterone acetate, we see that the highest percentage had the absence of bleeding, headache and weight gain; and there was no variation in sexual desire.

Keywords: Side effects, Medroxyprogesterone acetate, Family planning.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Realidad problemática

La OMS, señala que planificación familiar abarca procedimientos destinados al control de la reproducción, donde sus objetivos mencionan la elección del número de hijos, así como establecer el tiempo entre cada embarazo. Esto se obtiene a través de un método anticonceptivo y el tratamiento de la esterilidad. Además de ello, los programas están guiados por el principio de elección informada, por medio del ejercicio de los derechos sexuales donde acceden para una salud sexual y reproductiva responsable. Aunque, una serie de barreras limitan el acceso y la elección real de una persona. No obstante, este sistema a través de la orientación y consejería genera beneficios tanto en la salud familiar como comunitaria ^(1,2)

Respecto a la preferencia de un método anticonceptivo, se debe tomar en consideración ciertos puntos de vista sociales, de conducta y médicos, pero especialmente la prioridad de la usuaria, aunque muchas veces estas se limiten por factores sociales, económicos y culturales. Por otro lado, la información que se proporcione sobre las condiciones propias del método como su eficacia, reacción adversa, riesgos y beneficios para la salud, influyen en el uso continuo y satisfacción de ello. ⁽³⁾

A nivel mundial la OMS reporta que en el 2019 había 842 millones de mujeres que utilizaban métodos anticonceptivos ⁽⁴⁾. Por otro lado, encontramos que en el Caribe y la región de América Latina la prevalencia en la utilización de anticonceptivos cambia considerablemente. En países como Costa Rica, Colombia, Nicaragua y Brasil, más del 75% de las usuarias en edad reproductiva utilizaron algún tipo de anticonceptivo. No obstante, Haití al igual que Guyana reportan un porcentaje menor al 35%. En cuanto al empleo de anticoncepción moderna, en los siguientes países como Haití, Guyana, Trinidad y Tobago, Bolivia, Surinam, Belice y Guatemala, solo la mitad de las mujeres lo usan. ⁽⁵⁾

A diferencia de ello, vemos que en Perú el uso de anticonceptivos actuales es predominantes. Su prevalencia para el año 2014 era del 52% incrementando en un 3% para el 2019, la mayor tasa representa al área urbana con un 57% mientras que el área rural el 49%; En la Actualidad según el área de residencia es superior en mujeres de la Costa (59%) y Selva (53%) a comparación de la sierra (47%).⁽⁶⁾

“Según ENDES (2020) informa respecto a la anticoncepción moderna, entre ellas la ampolla, sigue siendo el método con mayor uso (17%)”. Sin embargo, al tener en cuenta el método discontinuado, la inyección anticonceptiva obtuvo (43,4%), siendo los efectos secundarios una de sus causas 8,6%.⁽⁷⁾

En el INMP, según el boletín estadístico del área de planificación familiar, se obtuvo respecto al año 2019 un 59.6% de parejas refirieron que se estaban protegiendo con el inyectable trimestral, cifra excedida en el año 2020, llegando cerca al 69%⁽⁸⁾.

Hoy el anticonceptivo de solo progestina es uno de los métodos más recetados. El inyectable trimestral comparte un componente hormonal llamado progestina, que es la encargada de brindar eficacia anticonceptiva y evitar las reacciones adversas atribuibles al estrógeno. Esta se administra cada tres meses, provocando el espesamiento del moco cervical y la supresión de la ovulación en un 50%. Una de las reacciones adversas más habituales está relacionado a cambios que se presentan en el sangrado menstrual, siendo la causa más común de interrupción del método. Durante los primeros meses de uso, los episodios de sangrado irregular y manchado son comunes, estos duran 7 días o más. Mientras más prolongado sea el tratamiento vemos que la frecuencia y duración del sangrado va disminuyendo. Posterior al primer año de uso el 50 % de las usuarias experimentan falta de menstruación mayor a 3 meses, y con el uso continuo la tasa se eleva a un 75%. Mientras tanto otros efectos relacionados a este método es por el efecto androgénico que está relacionado a los cambios de peso, o la aparición de quistes ováricos funcionales^(9,10).

Los estudios internacionales y nacionales sobre los efectos secundarios han encontrado lo siguiente:

Nautiyal R, Bijalwan R, Maithili B, Sinha L.(2016) en India: Realizaron una investigación para “Determinar la aceptación y los efectos adversos de este anticonceptivo”. La muestra fue de 45 mujeres. Como instrumento utilizaron un cuestionario. Resultado: El efecto adverso más común fue amenorrea (49%) seguido de manchado irregular (32%) y menorragia (14%) ⁽¹¹⁾.

Firoozeh V, Zangeneh M(2013): Su estudio fue Comparar los efectos secundarios entre usuarios de dos tipos de anticonceptivos inyectables, su muestra constó de 250 mujeres. Donde se utilizó como instrumento un cuestionario y, respecto al resultado, obtuvieron que los principales efectos secundarios del DMPA fueron: sangrado irregular (93,60%), aumento de peso (48%), dolor óseo (24%) y sequedad vaginal (10,40%)⁽¹²⁾.

Rodrigues J, Hugo V(2001) en Brasil. Ejecutaron un estudio cuya finalidad es monitorear la incidencia de efectos secundarios, así como también la aceptabilidad del acetato de medroxiprogesterona. La muestra constó de 40 adolescentes. El instrumento fue observacional. En cuanto a los resultados las quejas más frecuentes fueron cólicos (16,6%) y cefalea (15,2%). Los patrones menstruales predominantes fueron manchados y oligomenorrea. Además del peso (promedio de 3,9 kg por 12 meses) y alteración menstrual ⁽¹³⁾.

Arrate M, Linares M, Molina V, Sánchez N, Arias M(2013) en Cuba. Efectuaron una investigación para conocer los efectos adversos más frecuentes de la anticoncepción hormonal. La muestra constituyó de 375 mujeres en edad reproductiva, como instrumento de recolección utilizaron un cuestionario, en cuanto a los resultados, los efectos secundarios que tuvieron alto porcentaje fueron la ganancia de peso, alteraciones menstruales y los trastornos gastrointestinales ⁽¹⁴⁾.

Liu J, Shen J, Diamond N (2016) en Nigeria. Realizaron un estudio para conocer los predictores sociodemográficos del uso continuo de DMPA después de tres meses. Donde estuvo conformada por 541 usuarias. Para la recaudación de datos utilizaron entrevistas, en cuanto a los resultados, el 28,6% indicó que tenían menos o ningún sangrado y el 16,1% más sangrado. Un pequeño número de mujeres informó dolores de cabeza, náuseas o mareos (1,6%), cambios de peso (2,6%) y una variedad de otros efectos secundarios (2,6%) ⁽¹⁵⁾.

Domínguez M, Solís P.(2016) en Barranca-Cajatambo. Realizaron un estudio para investigar los efectos adverso de la anticoncepción trimestral en las pacientes atendidas en el área de PP.FF”. La muestra fue de 50 mujeres. Donde utilizaron un cuestionario como instrumento. Resultados: se obtuvo que el 43% de usuarias presento ausencia de menstruación y cerca al 67% presentan un aumento de peso al utilizar este anticonceptivo ⁽¹⁶⁾.

Espinoza L, Riveros Y (2017) en Huancavelica. Realizó una investigación para establecer los efectos adversos del inyectable trimestral en usuarias del servicio de PP.FF”. La muestra conformó 160 usuarias. El instrumento fue un formulario. En cuanto al resultado, el efecto más predominante fue la Amenorrea 83%, Cefalea cerca al 80%; con un 63.9% presentaron aumento de apetito y con un de 62.2% incremento de peso ⁽¹⁷⁾.

Serrano J (2018) en Lima. Realizó una investigación para establecer “los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las pacientes atendidas en el área de planificación familiar. La muestra conformó 160 usuarias. El instrumento fue un formulario. Resultado: Se tuvo que el 84% de las pacientes presentaron efectos secundarios. Obteniendo con un 49% ausencia de menstruación, el 15% spotting y el 6% sangrado persistente; el 57% presento aumento de peso, el 44% cefalea, menos del 2% de las usuarias refirió sensibilidad

mamaria y náuseas y/o vómitos, manchas faciales cerca de 14%, el 8.8% presento perdida de cabello y el 3.8% acné ⁽¹⁸⁾.

Quinde T. (2018) en Lima. Realizó una investigación para establecer los efectos secundarios más comunes del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias tratadas en el servicio de planificación familiar. La muestra constó de 90 usuarias. Como instrumento utilizaron un cuestionario. Resultados: Respecto a los efectos ginecológicos el 62% presento ausencia de menstruación, 34% spotting, 2,2% sangrado persistente y 1,1% tuvo dolor en los senos. Con relación a los efectos metabólicos, 40% refirió un incremento en su apetito, cerca del 38% presento aumento de peso y cerca del 9% experimento náuseas y vómitos. En cuanto a los efectos neurológicos, cerca del 27% de las usuarias informaron dolor de cabeza y el 8% irritabilidad ⁽¹⁹⁾

La razón por la cual se elabora este estudio es porque a lo largo de los años está aumentando el número de personas que utilizan este método anticonceptivo. Por eso este estudio permite reformar la información dada a la paciente, para que acuda al establecimiento de salud cuando presente efectos secundarios, ya que se le brindara soluciones y alivios inmediatos; por lo tanto, se disminuirán las cifras de abandono y discontinuación por este método.

Por otro lado, el personal de obstetricia tendrá más acceso a información, sobre los efectos más frecuentes que muestran las usuarias al utilizar este método , con esto aplicarán esquemas de manejo para el tratamiento en las usuarias continuadoras de ADMP.

Desde otro punto, las mujeres que cuentan con el conocimiento adecuado sobre el método ADMP y de cómo sobrellevar sus efectos secundarios, permite un uso apropiado de este anticonceptivo, garantizando una mejor preparación en su planificación familiar previniendo así un embarazo no deseado y una economía activa.

Debemos resaltar que en la población todavía existe falta de conocimiento o cuentan con información inadecuada sobre las consecuencias que produce en el organismo, es por eso que, esta investigación les ofrece la información apropiada y necesaria, así como las ventajas significativas que tiene el uso del acetato de medroxiprogesterona.

Definición de términos importantes

Planificación familiar

Se trata de una serie de medidas, intervenciones y actividades dirigidas tanto a mujeres como a hombres en edad fértil y proporcionan información, consejería/orientación, recetas y métodos anticonceptivos. ⁽²⁰⁾.

Usuaris

Persona que afirma usar o ha usado este método anticonceptivo ⁽²¹⁾.

Métodos anticonceptivos

Procedimiento que ayuda a prevenir o reducir las posibilidades de un embarazo ya sea por parte de la mujer y/o el hombre ⁽²²⁾.

Inyección

Es la aplicación de algún medicamento o líquido, donde se utiliza una jeringa para introducirlo en el cuerpo. ⁽²³⁾

Acetato de medroxiprogesterona

“Las hormonas gonadotropinas (FSH y LH) son inhibidas por el progestágeno sintético, que tiene propiedades antiestrogénicas” que previenen la maduración folicular y la ovulación.

⁽²⁴⁾.

Efectos secundarios

Son consecuencias provocados por los medicamentos ⁽²⁵⁾.

Trastornos menstruales

Son alteraciones de la menstruación que pueden relacionarse a la cantidad, periodicidad, presentación o sintomatología en relación con la regla. ⁽²⁶⁾

1.2. Formulación del problema.

- ✓ ¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

- ✓ Determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.

1.3.2. Objetivo específico.

- ✓ Identificar las características generales en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.
- ✓ Identificar las características reproductivas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.
- ✓ Identificar los antecedentes personales en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.
- ✓ Identificar los efectos menstruales en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.
- ✓ Identificar los efectos sintomatológicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.

- ✓ Identificar los efectos antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.
- ✓ Identificar los efectos fenotípicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.
- ✓ Identificar los efectos en la libido sexual en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, durante el año 2022.

CAPÍTULO II. METODOLOGIA

2.1. Tipo de investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque se buscó conocer los efectos secundarios que genera este método anticonceptivo a través de la utilización de técnicas para examinar datos e información de nuestra muestra seleccionada (27). El diseño empleado fue transversal, debido a que el instrumento se aplicó sólo una vez, y esto fue basado en la observación individual de la variable en un momento específico (28). Por otro lado, considerando el propósito del estudio, este fue descriptivo, porque se describieron todas las características del fenómeno en estudio.

2.2. Población y muestra

2.2.1. La población

La población quedó establecida por 100 usuarias que utilizan el método de acetato de medroxiprogesterona atendidas en el servicio de planificación familiar del INMP, esta investigación se realizó en el mes de marzo del 2022.

2.2.1. Muestra

La muestra se calculó mediante la conocida fórmula población finita, utilizando un tamaño referencial de 100 usuarias. Por lo tanto, reemplazando datos, obtuvimos una muestra de 80 usuarias donde cumplieron los criterios de inclusión y exclusión durante el año 2022.

El tipo de muestreo fue no probabilístico y la técnica de muestreo fue de conveniencia.

Fórmula estadística:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$N = 100$$

$$Z = 1.96$$

$$p = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e = 0,05$$

Reemplazando valores:

$$n = \frac{100(1.96^2)0.5 \times 0.5}{0,05^2(100 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{96}{0.24 + 0.96}$$

$$n = \frac{96}{1.2} n = 80$$

2.3. Criterios de selección

2.3.1. Criterios de inclusión.

- Usuaria continuadora mayor a un año de la utilización del acetato de medroxiprogesterona.
- Mujeres de 18 a más años.
- Usuaria que aceptó su participación voluntariamente.

2.3.2. Criterios de exclusión.

- Usuarias que no completaron correctamente dicho cuestionario.
- Usuarias que no interrumpen el uso del método antes del año.
- Usuarias con algún tipo de enfermedad psiquiátrica.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Utilizamos como técnica la encuesta, en usuarias de acetato de medroxiprogesterona, donde se elaboró y utilizo como instrumento un cuestionario, en la cual este instrumento consta de

2 partes, en la primera parte es referente a las características generales, cuya finalidad es conocer a un más a nuestra población, está a su vez es distribuido en los siguientes indicadores: Edad, Grado de instrucción, Estado civil, Ocupación, seguido de las características reproductivos: Hijos vivos, Abortos, tiempo de uso del método ,peso, talla, Consejería antes de aplicar el método y antecedentes personal: Migraña, diabetes, hipertensión arterial, sangrado menstrual irregular y osteoporosis el que está conformado por 11 preguntas. La segunda parte consta de efectos menstruales: Características de la menstruación; Efectos sintomatológicos: Síntomas; Efectos antropométricos: Cambios en el peso; Efectos fenotípicos: cambios en el cuerpo; Efectos en la libido sexual: cambios en el deseo sexual (Anexo 8).

Para asegurar que la información obtenida luego de la aplicación del instrumentó sea válida y confiable de acuerdo con el objeto de investigación que se estudia, es necesaria una evaluación fáctica (28). Tres expertos en salud sexual y reproductiva validaron el cuestionario, lo que determino que era aplicable (Anexo 4); igualmente se verifico la confiabilidad de este, dónde se determinó que el instrumento era cuestionable para su aplicación al obtenerse un alfa de Cronbach igual a 0,604(anexo 5).

Para poder recolectar información del estudio, se realizaron trámites administrativos, con el fin de ejecutar el instrumento en la muestra. Primero, se solicitó la autorización a la directora de la carrera de Obstetricia que fue aceptada por la directora nacional del Área de Facultad de Salud, Patricia Sánchez Urrego. Luego continuamos con la autorización del médico jefe, Félix Alaya Peralta, responsable del INMP, a quien se mandó una carta de presentación que nos permitió enviar nuestro protocolo a la oficina de investigación, y que a través del área se nos brindó la aceptación del protocolo y la validación de la encuesta. Por otro lado, se conversó con el obstetra Franklin Vásquez Burgos, responsable del área de planificación familiar, para reconocer aquellas usuarias empleadoras del inyectable trimestral. Se

abordaron a las pacientes tras la consulta para participar en esta investigación, las preguntas se realizaron luego de haber aceptado el consentimiento informado (Anexo 7). El instrumento se aplicó individualmente, verificando el completo llenado de la encuesta, asimismo se aclararon dudas que algunas usuarias presentaron, al término agradecemos la participación de cada usuaria; para luego proceder a completar algunos datos con la historia clínica.

2.4.1. Análisis de datos

Al terminar de recoger la información total de la muestra se continuó el análisis de la información del estudio con el programa SPSS. Se codificó en SPSS versión 23.0 - Excel 2016 y para la variable cuantitativa se utilizó la media como medida de tendencia promedio y desviación estándar. Para las variables cualitativas también se utilizó la frecuencia absoluta y relativa.

2.4.2. Aspectos éticos.

Esta investigación analiza los diversos principios legales y éticos que aseguran el uso exclusivo de los datos en este estudio. Para lo cual se otorgó el consentimiento informado a los usuarios (>18 años), explicando que los datos que nos proporcionen no afectarán su salud, porque no se realizara ningún examen invasivo. (Anexo 6).

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla N°1 Características sociodemográficas en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Características Sociodemográficas	F	%
Edad		
● 18 a 25 años	25	31,6
● 26 a 35 años	40	49,4
● 36 a 40 años	10	12,7
● 41 años a más	5	6,3
Grado de instrucción		
● Primaria	5	6,2
● Secundaria	44	55,0
● Técnico superior	16	20,0
● Universitario	15	18,8
Estado civil		
● Soltera	16	20,0
● Conviviente	45	56,3
● Casada	18	22,5
● Viuda	1	1,2
Ocupación		
● Ama de casa	33	41,2
● Empleado	31	38,8
● Estudiante	16	20,0
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se observa que la mayoría de las usuarias respecto a su edad oscila entre 26 - 35 años con un 49,4%, respecto al grado instrucción con un 55% fue nivel secundario, con un 56.3% fueron usuarias que eran convivientes, y ama de casa 41.2%.

Tabla N° 2 Características reproductivas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Características reproductivas	F	%
Hijos		
• Nulípara	9	11,3
• 1 a 2	52	64,6
• > 3	19	24,1
Abortos		
• Ninguno	73	91,3
• 1	6	7,5
• 2	1	1,2
Tiempo de uso continuo del inyectable trimestral		
• 1 año	34	45,5
• 2 a 3 años	39	45,7
• 4 <	7	8,8
Efectos secundarios del inyectable		
• Si	80	100,0
• No	0	0
Total	80	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2 nos indica sobre las características reproductivas, evidenciando que la mayoría de ellas tenía de 1 a 2 hijos con un 64,6%, el 91,3% refirieron no tener ningún aborto, con un 45,7% tuvo un tiempo de uso de 2 a 3 años y el 100% recibieron información acerca de los efectos secundarios que genera este método.

Tabla N°3 Antecedentes personales de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Antecedentes personales	F	%
IMC al inicio del MAC		
● Bajo: menos de 18.5	1	1,1
● Normal: 18.5 – 24.9	20	25,0
● Sobrepeso: 25.0 – 29.9	52	65,0
● Obesidad I: 30.0 - 34.9	7	8,9
Migraña	2	2,5
Sangrado menstrual irregular	8	10,0
Ninguno	70	87,5
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3 revela que más del 87,5% de las usuarias no presentó antecedentes personales, pero un 65% de usuarias comenzaron a utilizar este anticonceptivo con un IMC de sobrepeso.

Tabla N°4 Efectos menstruales en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Efectos menstruales	F	%
Sangrado tipo goteo	11	13,7
Ausencia de sangrado	33	41,3
Sangrado abundante	8	10,0
Sangrado normal	28	35,0
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 muestra que el 41,3% presentó ausencia de sangrado, el 35% sangrado normal, el 13,8% sangrado tipo goteo y el 10% sangrado abundante.

Tabla N° 5 Efectos sintomatológicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Efectos sintomatológicos	F	%
Dolor de cabeza	56	69,7
Tensión mamaria	5	6,3
Irritabilidad	1	1,3
Cambio de humor	15	18,8
Ninguno	3	3,9
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 muestra que el 69,7% manifestó dolor de cabeza, seguido del 18,8% con cambio de humor, el 6,3% tensión mamaria, el 3,9% ningún síntoma y el 1,3% irritabilidad durante el uso del inyectable trimestral.

Tabla N°6 Efectos antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Efectos antropométricos	F	%
Aumento de peso Promedio=3,90 kilos. Rango= (1-9)	44	55,0
Disminución de peso Promedio= 2 kilos	1	1,3
Sin variación	35	43,7
Total	80	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se muestra que el 55% presento aumento de peso, el 43,7% ninguna variación y el 1,3% refirió haber disminuido en su peso debido al uso del inyectable trimestral.

Tabla N° 7 Efectos fenotípicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Efectos fenotípicos	F	%
Acné	9	10,3
Caída del cabello	5	6,3
Manchas en la cara	1	1,3
Ninguno	65	82,1
Total	80	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 7, se observó que en el 82,1% no tuvo ningún efecto fenotípico, el 10,3% presentó acné, el 6,3% caída de cabello y el 1,3% manchas en la cara.

Tabla N°8 Efectos en la libido sexual en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

Efectos en la libido sexual	f	%
Disminución del deseo sexual	1	1,3
Sin variación	79	98,7
Total	80	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 8 corresponde a efectos en la libido sexual, donde se muestra que el 98,7% no tuvo variación y el 1,3% disminuyó su deseo sexual, por otro lado, no se evidenciaron aumentos en el deseo sexual.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.

4.1. Discusión

Esta investigación evidencio que el 41% de usuarias del DMPA presentaron ausencia de sangrado, el 35% sangrado normal, el 13.7% sangrado tipo goteo y un 10 % sangrado abundante. Estos resultados son semejantes al estudio de Serrano J¹⁸ quien halló que el 48.8% de su población presentó amenorrea, el 30% sangrado normal, 15% sangrado tipo goteo y el 6.3% sangrado abundante. También encontramos similitud con los resultados de Firoozeh V¹², pues en su investigación los problemas del ciclo menstrual en un 74,4% era de amenorrea, efectos producidos por la progestina que impide la ovulación. Pero esto difiere con lo encontrado por Liu J¹⁵ pues el 28,6% tenía sangrado tipo goteo o ausencia de sangrado y el 16,1% sangrado abundante al igual que su estudio de Rodrigues J¹³, siendo su patrón menstrual predominante el sangrado tipo goteo y ausencia de sangrado.

En los efectos sintomatológicos el 69,7% de las pacientes manifestaron cefalea, el 18,8% cambio de humor, el 6,3% tensión mamaria y el 1,3% irritabilidad durante el uso del inyectable trimestral. Estos resultados están relacionados con lo encontrado por Quinde T¹⁹, en sus datos el 26,7% presentó cefalea, el 13,3% refirió cambios de humor, el 7,8% sensación de irritabilidad respectivamente y el 1,1% mastalgia, al igual que Serrano J¹⁸ dolor de cabeza 43,8%, el 1.3% sensibilidad en las mamas y Espinoza L¹⁷ con una cifra mayor de Cefalea 77.8%.

Referente a los cambios antropométricos de las pacientes, se obtuvo que gran parte de su totalidad alcanzó un incremento de peso 55% y solo el 1,3% refirió que tuvo un descenso. En efecto comparando resultados se coincide con Serrano J¹⁸, Espinoza L¹⁷ y Domínguez M¹⁶ dado que la variación con mayor frecuencia fue la ganancia de peso 57.5%, 62.2% y

66,7%, esto es debido a un incremento de ansiedad que se produce tras el uso de acetato de medroxiprogesterona.

En relación con los efectos fenotípicos de las usuarias que utilizan el acetato de medroxiprogesterona se observó que el 10,3% presentó acné, el 6,3% caída de cabello y el 1,3% manchas en la cara, estos datos fueron semejantes a Espinoza G³⁰ puesto que el 16.1% presentaba acné y el 15% caída de cabello. Pero comparando con Serrano J¹⁸ su resultado difiere debido a que el 13.8% tenía manchas en la cara, el 8.8% caída de cabello y el 3.8% acné, al igual que Zambrano C³¹ con un mayor porcentaje de manchas en la cara 39,7%, caída del cabello 22, 2% y acné 19%, no obstante estos efectos no coinciden en todos los cuerpos y va a depender de cómo el organismo responda ante la hormona.

Referente a los efectos en la libido sexual, el 98.7% de las usuarias refiere que no tuvo variación y solo el 1,3% disminuyó su deseo sexual, por otro lado, no se evidenciaron aumentos en el deseo sexual. Lo cual difiere con lo encontrado en el estudio de Gómez V³² pues sus cifras afirman que, a mayor dosis de aplicación del acetato de medroxiprogesterona, más bajo será la frecuencia del deseo sexual. León M³³ confirma estos datos ya que usuarias que utilizaron este método mayor a un año padecen de deseo sexual inhibido 38.8%.

La principal limitación de carácter metodológico fue el alfa de Cronbach, dado que el puntaje nos determinó que era cuestionable, debido a que no todas las usuarias presentaron los efectos secundarios producidos por el inyectable trimestral.

4.2. Conclusiones:

- Las consecuencias del DMPA en las usuarias fueron cefalea, ausencia de menstruación y el aumento de peso.
- Referente a las características sociodemográficas se halló que la mayoría tiene de 26 a 35 años (37,7%) con grado de instrucción secundaria (55 %).

- Sobre las características reproductivas se halló que tienen de 1 a 2 hijos (54,6%) y son continuadoras de 2 a 3 años (28,7%) con previa consejería.
- En cuanto a los antecedentes personales el 65 % inició el método con un IMC de sobrepeso.
- Respecto a los efectos menstruales el 41,3% de las usuarias no presentó sangrado.
- Referente a los efectos sintomatológicos el dolor de cabeza fue la principal sintomatología 49,7%.
- En la valoración antropométrica más del 55% de ellas género incremento de peso.
- Dentro de los efectos fenotípicos se observó que las usuarias no presentaron variación alguna 62,1%.
- Respecto a los efectos en la libido sexual de las usuarias el 98,8% no tuvieron ninguna variación.

4.3. Recomendaciones:

- Se aconseja al profesional de salud realizar mayor consejería y orientación en relación de los efectos secundarios que conlleva este método, a fin de evitar su discontinuidad.
- Al INMP se le recomienda considerar talleres educativos en pareja con temas de salud sexual y reproductiva, donde puedan interactuar y ampliar sus conocimientos, reforzando así su comprensión entre ambos.
- Se recomienda capacitar y evaluar de manera continua al profesional de salud a fin de brindar un asesoramiento adecuado y que realice una explicación didáctica acerca de cada método.
- Se recomienda al área de nutrición generar un programa educativo de cómo llevar una alimentación saludable enfatizando la necesidad de cada usuaria.

- Se recomienda a la obstetra despejar dudas, así como mitos y creencias que las usuarias puedan tener con relación al método.
- Se recomienda mejorar la cartilla de planificación familiar, para evaluar la intensidad y frecuencia de la sintomatología en las usuarias a fin de saber si ello afecta su actividad diaria.
- Para obtener una orientación adecuada, se recomienda coordinar con un nutricionista, quien promueva significativamente el mantenimiento del peso y cambios antropométricos.
- Se recomienda a la obstetra que remitan a las usuarias que experimenten algún efecto secundario causado por este método al especialista adecuado.
- Se sugiere realizar un seguimiento anual que evalúe el deseo sexual de la usuaria con la finalidad de que su vida personal y de pareja no se vean afectados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Contracepción. Planificación familiar[internet]. 2018. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. Nota descriptiva. Ginebra; [internet].2018. Disponible en : https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_3
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. 3ra edición. Ginebra: OMS [internet] 2018. Disponible en : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408spa.pdf?sequence=1>
4. Planificación familiar. Semergen.[internet] 2001;27(1):38–9. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. OECD ilibrary. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. Planificación familiar. Disponible en:
<https://www.oecdilibrary.org/sites/33ec6f10es/index.html?itemId=/content/component/33ec6f10-es>
6. Minsa garantiza continuidad de atención en planificación familiar durante la emergencia. Gob.pe. Disponible en :<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/285941-minsa-garantiza-continuidad-de-atencion-en-planificacion-familiar-durante-la-emergencia>
7. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020. Gob.pe. [citado el 31 de octubre de 2021] Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1795
8. Instituto Nacional Materno. Perinatal. Boletín Estadístico. 2020. Disponible en : <https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>
9. Valdés M, Castelo C. Anticoncepción con sólo progestina. Ginecología y Obstetricia de

- México.2020;88(Supl1):S56-S73.Disponible en :
- <https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/anticoncepcion-con-solo-progestina>
10. Barrera L, Olvera V, Castelo C, Cancelo M. Causas de desapego de los métodos anticonceptivos. Ginecol Obstet Méx 2020;88(Supl 1):S88-S95. Disponible en :
- <https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/causas-de-desapego-a-los-metodos-anticonceptivos>
11. Nautiyal R, Bijalwan R, Maithili B, Sinha L. Feasibility of injectable Depot medroxyprogesterone acetate in a semi urban camp setting. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. 2016;5(4):1056–60 Disponible en :
- <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/872>
12. Veisi F, Zangeneh M. Comparison of Two Different Injectable Contraceptive Methods: Depot-medroxyProgesterone Acetate (DMPA) and Cyclofem. J Family Reprod Health. 2013;7(3):109-113.Disponible en:
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4064779/>
13. Campos J, Melo V. Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito como Anticoncepcional Injetável em Adolescentes. Rev Bras Ginecol Obstet. 2001;23(3):1816.Disponible en:<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ndxT9hhFzLgP3GGMsKcZwJk/?lang=pt#>
14. Arrate M, Linares M, Molina V, Sánchez N, Arias M. Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar. MEDISAN. 2013; 17(3): 415-425. Disponible en :
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es)

15. Liu J, Shen J, Diamond N. Predictors of DMPA-SC continuation among urban Nigerian women: the influence of counseling quality and side effects. *Contraception*. 2018;98(5):430–7. Disponible en [:https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(18\)30152-5/fulltext#sect0005](https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(18)30152-5/fulltext#sect0005)
16. Domínguez M, Solís P. “Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar, hospital de apoyo Barranca-Cajatambo ,2016” [Tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2016. Disponible en : http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1843/T033_46099562_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Espinoza L, Riveros Y. “Efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana, de la Provincia y Región de Huancavelica durante el año 2017 [tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1055>
18. Serrano J. “Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar. Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2018”[tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Disponible en : http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1890/Serrano_Alvarez_Jacqueline_Paola_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Quinde T. “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]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018. Disponible en :
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5399/quinde_%20gtk.pdf?sequence=1&isallowed=y
20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. Perú: Ministerio de Salud. [internet]2016.Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
21. Manuales HIS - Manuales HIS - Dirección Regional de Salud Tumbes. Gob.pe. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/estadisticas-de-salud/manuales-his>
22. Universidad EAFIT. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? Edu.co. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/que-son-los-metodos-anticonceptivos.aspx>
23. Diccionario de cáncer del NCI. Cancer.gov. 2011. Disponible en : <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inyeccion>
24. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Edición 2015. ISSN 2531-2464.Disponible en : <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-medroxiprogesterona>
25. Interacciones y efectos secundarios de los medicamentos. Drug Therapy. 2010. Disponible en :<https://medlineplus.gov/spanish/drugreactions.html>
- 26.Zerpa de Miliani, Yajaira TRASTORNOS MENSTRUALES DE LA ADOLESCENTE. Revisión Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, vol. 3, núm. 2, 2005, pp. 13-20

- Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo Mérida, Venezuela. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3755/375540017003.pdf>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación .5 ta Ed. México: Mc Graw Hill; 2010. Disponible en: ark:/13960/t5m98699r
28. Ayala M. Investigación transversal. Lifeder. 2021. Disponible en:
<https://www.lifeder.com/investigacion-transversal/>
29. Urbano C, YUNI J. Técnicas para investigar 2, recursos metodológicos para la preparación de proyectos. Córdoba, Argentina: Ediciones Brujas; 2010. Disponible en :
<https://bibliotecafrancisco.files.wordpress.com/2016/06/tc3a9cnicas-para-investigar-volumen-2-yuni-josc3a9-alberto-y-urbano-claudio-ariel.pdf>
30. Espinoza Garagundo L, Riveros Vilcas Y. “Efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona, en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Santa Ana, de la Provincia y Región de Huancavelica durante el año 2017”[tesis]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2016. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1055>
31. Zambrano C, Edith L. Reacciones adversas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de edad fértil atendidas en el puesto de salud Porcón Alto, 2021. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/648>
32. Gomez V, Zeida K. 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.

Universidad Privada Sergio Bernal; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/194>

33. León Meza CE, Llamas Rozas GA. Deseo sexual inhibido en mujeres usuarias de acetato de medroxiprogesterona en el centro de salud Maritza campos Díaz – Zamacola noviembre, diciembre Arequipa 2015. UCSM; 2016. Disponible en :

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/ucsm/5333>

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERALIZACIÓN

Título: Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante el año 2022.				
Problema	Objetivo	Variable	Tipo y diseño de investigación	Técnicas e instrumento
<p>General: ¿Cuáles son los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022?</p>	<p>General: Determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.</p>	<p>Variable 1: Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona. Definición: Son modificaciones no deseadas causadas por el uso de anticonceptivos que contienen hormonas. La mayoría son leves, y se van después de dejar de tomar el medicamento.</p>	<p>Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo Diseño de investigación: Transversal, observacional y descriptiva.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022? ¿Cuáles son las características reproductivas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022? ¿Cuáles son los antecedentes personales de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022? ¿Cuáles son los efectos menstruales en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022? ¿Cuáles son los efectos sintomatológicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022? ¿Cuáles son los efectos antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022? 	<p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar las características sociodemográficas en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. Identificar las características reproductivas de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. Identificar los antecedentes personales de las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. Identificar los efectos menstruales en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. Identificar los efectos sintomatológicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. Identificar los efectos antropométricos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. 			

7. ¿Cuáles son los efectos fenotípicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022?	7. Identificar los efectos fenotípicos en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.
8. ¿Cuáles son los efectos en la libido sexual en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022?	8. Identificar los efectos en la libido sexual en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022.

ANEXO 2: OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITÉMS	ESCALA
Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona	Son acciones no deseadas, por el uso de este método anticonceptivo, donde pueden ser leves o graves, pero que desaparecen dejando de utilizar este método.	Características Sociodemográficas	Edad	1	Cuantitativa
			Grado de instrucción	2	
			Estado civil	3	
	Ocupación	4			
		Características Reproductivas	Hijos vivos	5	Cuantitativa
			Abortos	6	
			Peso del recién nacido	7	
			Tiempo de uso del método	8	
			Peso	9	
			Talla	10	
			Consejería del método anticonceptivo	11	
		Antecedentes Personales	Migraña		
			Sangrado menstrual irregular		

			Hipertensión arterial Ninguno IMC al iniciar con este método	12 13	Cualitativo
		Efectos Menstruales	Sangrado tipo goteo Ausencia de sangrado Sangrado abundante Sangrado normal	1	Cualitativo
		Efectos Sintomatológicos	Dolor de cabeza Cambios de humor Irritabilidad Ninguno	2	Cualitativo
		Efectos Antropométricos	Aumento de peso Disminución de peso Sin variación	3	Cuantitativa

		Efectos Fenotípicos	Acné Caída de cabello Manchas en la cara Ninguno	4	Cualitativa
		Efectos en la Libido Sexual	Aumento del deseo sexual Disminución del deseo sexual Sin variación	5	Cualitativa

ANEXO 3: CRONOGRAMA

Mes	Marzo							Abril					Mayo					
	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S
Actividad																		
Revisión bibliográfica	X		x		x													
Elaboración y presentación del proyecto.				x		x												
Recolección de datos							x		x		x							
Organización e interpretación de los datos.												x		X				
Elaboración y presentación del informe															x			

ANEXO 4: Ficha de evaluación del instrumentó de investigación por el criterio de experto /Juez

Instrumentó:

GUIA DE ENCUESTA ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

INVESTIGACION:

EFFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, DURANTE EL AÑO 2022

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : _____
- 1.2. Grado académico : _____
- 1.3. Mención : _____
- 1.4.DNI/Celular : _____
- 1.5. Cargo e institución donde labora : _____
- 1.6. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICACIONES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					
4.ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables con cantidad y calidad suficiente					
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planeados.					
7.CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
------------------------	---	---	---	---	---

(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
--	--	--	--	--	--

Calificación Global: coeficiente de validez = $\frac{1xA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} =$

3.OPINIÓN DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No valido, reformular		[0,20 – 0,40]
No valido, modificar		(0,41 – 0,60]
Valido, mejorar		(0,61 – 0,80]
Valido, aplicar		(0,81 – 1,00]

4.RECOMENDACIONES:

ANEXO 4:
Primera validación de juicio de expertos.

ANEXO 4: Ficha de evaluación del instrumentó de investigación por el criterio de experto /Juez

Instrumentó:

GUIA DE ENCUESTA ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

INVESTIGACIÓN:

EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Loza Huaman Margarita
- 1.2. Grado académico : Magister
- 1.3. Mención : Salud Sexual y Reproductiva
- 1.4.DNI/Celular :09915554
- 1.5. Cargo e institución donde labora : Docente tiempo completo Universidad Privada del Norte
- 1.6. Lugar y fecha : Lima, 12 de Noviembre 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICACIONES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4.ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables con cantidad y calidad suficiente				X	
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planeados.				X	
7.CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	-	-	-	3	7

Calificación Global: coeficiente de validez = $\frac{1xA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 0,94$

3.OPINIÓN DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No valido, reformular	[0,20 – 0,40]

No valido, modificar	(0,41 – 0,60]
Valido, mejorar	(0,61 – 0,80]
Valido, aplicar	(0,81 – 1,00]

4.RECOMENDACIONES:

- Las preguntas de Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona, Debería ir al inicio del cuestionario; referente a la respuesta al título.

Segunda validación de juicio de expertos

ANEXO 4: Ficha de evaluación del instrumentó de investigación por el criterio de experto /Juez

Instrumentó:

GUIA DE ENCUESTA ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVIVIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

INVESTIGACIÓN:

EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVIVIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Guerrero Rivera Carlos Arnolde
 1.2. Grado académico : Magister
 1.3. Mención : Gestión en los servicios de Salud
 Investigación y docencia universitaria
 1.4.DNI/Celular : 44405170/ 942200192
 1.5. Cargo e institución donde labora : Docente tiempo completo Universidad Privada del Norte
 1.6. Lugar y fecha : Lima, 10 de Noviembre 2023

INDICACIONES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				x	
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					x
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					x
4.ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					x
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables con cantidad y calidad suficiente					x
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planeados.					x
7.CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					x
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					x
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					x
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					x

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					

Calificación Global: coeficiente de validez = $\frac{1xA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} =$

3.OPINIÓN DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No valido, reformular	[0,20 – 0,40]
No valido, modificar	(0,41 – 0,60]
Valido, mejorar	(0,61 – 0,80]
Valido, aplicar	(0,81 – 1,00]

4.RECOMENDACIONES:

Eliminar la pregunta 7 ya que no es necesaria

En la pregunta 9 tiene que colocar toda la palabra completa no solo MAC

En la pregunta 12 debe formular la pregunta para que la usuaria sepa que les están consultando sobre sus antecedentes (evitar usar terminología)

Tercera validación de juicio de expertos

ANEXO 4: Ficha de evaluación del instrumentó de investigación por el criterio de experto /Juez

Instrumentó:

GUIA DE ENCUESTA ACERCA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVIVIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

INVESTIGACIÓN:

EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVIVIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, DURANTE EL AÑO 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Salinas Carrasco Luisa Olga
- 1.2. Grado académico : Magister
- 1.3. Mención : Gestión en los servicios de salud
- 1.4. DNI/Celular : 42634545
- 1.5. Cargo e institución donde labora : Docente tiempo completo Universidad Privada
- 1.6. Lugar y fecha : Lima, 10 de noviembre del 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICACIONES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	A	M BUEN
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables con cantidad y calidad suficiente					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planeados.					X
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

4/8

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

Calificación Global: coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50}$ =

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No valido, reformular	[0,20 – 0,40]

No valido, modificar		(0,41 – 0,60]
Valido, mejorar		(0,61 – 0,80]
Valido, aplicar	X	(0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

N°	Experto	Especialidad	Validez
1	Mg Obst Guerrero Rivera Carlos Arnoldo	-Gestión en los servicios de salud. -Investigación y docencia universitaria	0,94
2	Mg Obst Loza Huamán Margarita	Salud sexual y reproductiva	0,94
3	Mg Obst Salinas Çarrasco Luisa Olga	Gestión de los servicios de salud	0,94

Anexo 5 : Confiabilidad del instrumento.


Estadísticos de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,607	5

Rangos del alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Consistencia interna
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

ANEXO 6 APROBACIÓN DEL TEMA, COMITÉ DE ÉTICA Y METODOLOGÍA.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

HETG 22-2479-1

Lima, 27 de mayo de 2022

CARTA N°065-2022-DG-N°027-OEAIDE-INMP

Señoras Alumnas
STEFANY CAROLYNE YANASUPO VALENCIA
ROSA ANDREA CASTILLO RAMOS
Investigadoras Principales
Universidad Privada del Norte

Asunto: Aprobación del Proyecto de Investigación Transversal


De nuestra consideración:

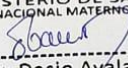
Es grato dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente, y a la vez manifestarles que el proyecto de investigación titulado: "EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, 2022", cuyo estudio es de tipo transversal; ha sido aprobado por el Comité de Evaluación Metodológica y Estadística en la Investigación, así como también por el Comité de Ética en Investigación de nuestra institución, cuya vigencia es hasta el 22 de MAYO de 2023.

En consecuencia, por tener características de ser autofinanciado, se autoriza la ejecución del mencionado proyecto, quedando bajo responsabilidad de las investigadoras principales.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,


L. MEZA

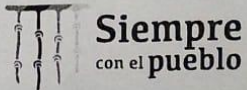

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Mg. Félix Dasio Ayala Peralta
C.M.P. 19726 - R.N.E. 9170
DIRECTOR DE INSTITUTO

FDAP/bfc
c.c.:

- DEOG
- DEN
- DEEMSC
- OEAIDE
- UFI
- Archivo

www.iemp.gob.pe

Jr. Santa Rosa N°941
Cercado de Lima. Lima 1, Perú
(511) 328 0998
direcciongeneral@iemp.gob.pe


Siempre
con el pueblo



Instituto Nacional Materno Perinatal

F-09

Comité de Ética

Institutional Review Board (IRB)/ Independent Ethics Committee (IEC) N° IRB 5267
Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects for international Institutions N° FWA 9725.

INFORME N° 022-2022-CIEI/INMP

Exp. N° 22-2479-1

Título del Proyecto	"Efectos secundarios del Acetato de Medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022".
Investigador Principal	STEFANY CAROLYNE YANASUPO VALENCIA ROSA ANDREA CASTILLO RAMOS Universidad Privada del Norte
Financiamiento	Propio.
Tipo de Estudio	Transversal.
Apreciación	Determinar los efectos secundarios del Acetato de Medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022
Calificación	APROBADO. Tendrá vigencia hasta el 22 de mayo de 2023. Los trámites para una nueva renovación de aprobación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Lima, 23 de mayo de 2022



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

PRESIDENTE

Comité de Ética en Investigación

M.C. Alvaro Moreno Gonzales

Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada
Instituto Nacional Materno Perinatal



F-07

COMITÉ DE EVALUACIÓN METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

INFORME N° 018-2022-CEMI/INMP

N° DE EXPEDIENTE 22-2479-1

FECHA 18/05/2022

1. Título del Protocolo "Efectos secundarios del Acetato de Medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022"

2. Autor (es) Stefany Carolyne Yanasupo Valencia
Rosa Andrea Castillo Ramos

Resumen de Evaluación. Poner visto bueno en los espacios dando su conformidad

ITEM	Adecuado	Observación
Título de investigación	/	
Descripción del Problema.	/	
Formulación del Problema.	/	
Justificación.	/	
Antecedentes de la investigación.	/	
Bases teóricas.	/	
Definiciones conceptuales.	/	
Objetivos.	/	
Hipótesis.	/	
Tipo de Estudio.	/	
Diseño Muestral	/	
Definición y Operacionalización de variables.	/	
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	/	
Plan de Recolección de datos.	/	
Plan de procesamiento y Análisis de datos.	/	
Presupuesto.	/	
Cronograma de Actividades.	/	
Referencias bibliográficas	/	
Anexos	/	

APROBACION: SI () NO ()

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y
Docencia Especializada

PRESIDENTE
Comite de Evaluación Metodológica y
Estadística de La Investigación
Juan Torres Osorio

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y
Docencia Especializada

SECRETARIO
Comite de Evaluación Metodológica y
Estadística de La Investigación
Oscar Limay Ríos

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante el año 2022.

Descripción: Siendo egresada de la Universidad Privada del Norte, declaró en esta investigación el propósito de determinar los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en las usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Instituto nacional materno perinatal. Esta investigación está realizada por Rosa Castillo Ramos y Stefany Yanasupo Valencia.

Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación ya que cuenta con los criterios de inclusión requeridos. Se le aplicará una serie de preguntas que deberá contestar de manera clara, precisa y veraz. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará el llenado de la respectiva ficha de recolección de datos de forma anónima. El participar en este estudio le tomará un tiempo de 15 a 20 minutos.

Riesgos y beneficios: No hay riesgos para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física. Los resultados contribuirán a conocer los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en la población que atiende en el Instituto nacional materno perinatal.

Confidencialidad: Al ser anónima no se compartirá la identidad de quien participe. La información recolectada en este estudio acerca de usted, será puesta fuera de alcance y nadie si no solo la investigadora, tendrá acceso a ello.

Derechos: Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si firma este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha

ANEXO 8

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimada participante, por favor lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presente, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con una (x) la respuesta que estime verdadera o escriba de ser el caso. Recuerde que no existen preguntas correctas o incorrectas, siéntase en la comodidad de no completar el cuestionario si así lo considera.

Muchas gracias por su valiosa participación en el estudio.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Datos sociodemográficos: Marca con una X

1. Edad:
2. Grado de instrucción:
Primaria Secundaria Técnico Superior Universitario
3. Estado civil:
Soltera Conviviente Casada Viuda
4. Ocupación:
Ama de casa Empleado Estudiante

Características Reproductivas: Menciona

5. Número de hijos: _____
6. Número de abortos: _____
7. ¿Cuánto tiempo lleva utilizando el anticonceptivo inyectable trimestral de manera continua? _____
8. ¿Qué peso tenía al inicio del método anticonceptivo?: _____
9. ¿Cuál es su Talla? _____
10. ¿Durante la consulta de planificación familiar, recibió consejería antes de aplicar el método?

Si No

Antecedentes Personales:

11. Marca con un X

- Migraña
- sangrado menstrual irregular
- Hipertensión Arterial
- Ninguno

12. ¿Cuál fue su índice de Masa Corporal al iniciar con este método inyectable? _____

13. ¿Presentó algún efecto secundario durante el uso del inyectable trimestral?

Sí

No

Si su respuesta fue (Sí) continúe a responder las siguientes preguntas

II. EFECTOS SECUNDARIOS DEL USO DE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA: Marca con una x

	Preguntas	Alternativas	
A. Efectos Menstruales			
01	¿Qué efectos en la menstruación presentó durante el uso del inyectable trimestral?	Sangrado tipo goteo	
		Ausencia de sangrado	
		Sangrado abundante	
		Sangrado normal	
B. Efectos Sintomatológicos			
02	¿Qué síntomas presentó durante el uso del inyectable trimestral?	Dolor de cabeza	
		Cambio de humor	
		Irritabilidad	
		Ninguno	
C. Efectos Antropométricos			
03	¿Presentó algún cambio de peso durante el uso del inyectable trimestral	Sí	¿Cuántos kilos aumentó de peso?
			¿Cuántos kilos disminuyó de peso?
		No	Sin variación

D. Efectos Fenotípicos				
04	¿Qué cambios en su aspecto físico evidenció durante el uso del inyectable trimestral?	Acné		
		Caída del cabello		
		Manchas en la cara		
		Ninguno		
E. Efectos en la Libido Sexual				
05	¿Presentó cambios en su libido sexual durante el uso del inyectable trimestral?	Sí	Aumento del deseo sexual	
			Disminución del deseo sexual	
		No	Sin variación	