

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias
del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

TESIS

Para optar el título de Licenciada en Obstetricia.

AUTORAS

Br. Rugel Alemán, Marisabel Olenka

Br. Zarate Purizaga, Diana Carolina

TUMBES, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Dr. Luis Fernando Fernández Neira

Presidente

Dr. Marco Gerónimo Román Lizarzaburu secretario

Dra. Grevilli García Godos Castillo

Vocal

TUMBES, 2022

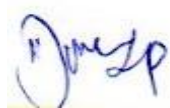
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias
del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

**Los suscritos declaramos que el informe de tesis
es original en forma y estilo:**

Bach. Rugel Alemán, Marisabel Olenka Autora 

Bach. Zarate Purizaga, Diana Carolina Autora 

Dr. César William, Luciano Salazar Asesor 

TUMBES, 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TUMBES FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Creada por Ley N°24894-11 de
octubre 1988 Ciudad Universitaria -Barrio
Pampa Grande Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

ACTA N°05-2022/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA
OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA

A LAS BACHILLERES: RUGEL ALEMAN, MARISABEL OLENKA Y ZARATE PURIZAGA, DIANA CAROLINA.

Mediante la plataforma virtual denominada Google Meet, que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 16.00 horas del día jueves 24 de marzo del 2022, se reunieron los miembros de jurado calificador. Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA (presidente), Dr. MARCO GERONIMO ROMAN LIZARZABURU (secretario), Dra. GREVILLI MARLITT GARCIA GODOS CASTILLO (vocal) y el Mg. CESAR WILLIAM LUCIANO SALAZAR (asesor) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada. **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS- TUMBES, 2021"**,

Luego de la exposición de las bachilleras: RUGEL ALEMAN, MARISABEL OLENKA Y ZARATE PURIZAGA, DIANA CAROLINA, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las : 16:30 horas, del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleras a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE	CALIFICATIVO
RUGEL ALEMAN, MARISABEL OLENKA	BUENO
ZARATE PURIZAGA, DIANA CAROLINA	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

Siendo las : 17:00 horas se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.


Dr. LUIS FERNANDO FERNANDEZ NEIRA
DNI: 00225842
Presidente


Dr. MARCO GERONIMO ROMAN LIZARZABURU
DNI: 21424182
Secretario


Dra. GREVILLI M. GARCIA GODOS CASTILLO.
DNI: 03653977
Vocal


Mg. CESAR WILLIAM LUCIANO SALAZAR
DNI: 00255512
Asesor

DEDICATORIA

Nuestra gratitud, dirigida en primer lugar a Dios por habernos dado salud en tiempos difíciles de confinamiento, y permitirnos haber culminado esta investigación, además de su infinita bondad y amor.

Dedicamos esta tesis a nuestros padres y hermanos quienes permanentemente nos han apoyado con su espíritu alentador, contribuyendo incondicionalmente a lograr nuestras metas y objetivos propuestos.

A nuestro asesor Dr. César William, Luciano Salazar; Por el tiempo brindado en las asesorías, orientaciones y aportes profesionales en la elaboración de nuestro proyecto.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de nuestra casa de estudios superior Universidad Nacional de Tumbes, por brindarnos los conocimientos y ser guías de nuestro desarrollo profesional.

A los docentes quien nos impartieron sus conocimientos y contribuyeron en nuestro aprendizaje formando profesionales basados en valores éticos y morales.

Asimismo, a la Jefa del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas, al equipo de salud. Por apoyarnos y habernos brindado la factibilidad de desarrollar esta investigación satisfactoriamente.

A las participantes del estudio que fueron parte importante y contribuyeron como fuente de información, sin su colaboración no hubiera sido posible su ejecución.

Las autoras

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Las suscritas Br. Obst Rugel Alemán, Marisabel Olenka y Br. Obst Zarate Purizaga, Diana Carolina, declaramos bajo juramento que los datos consignados en la elaboración del informe de tesis, son producto de nuestro trabajo en equipo, con el apoyo brindado por terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaramos que hasta donde conocemos, no contiene material anteriormente publicado o escrito por otros investigadores, excepto donde se registra como tal, a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación.

En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin la respectiva cita bibliográfica es de nuestra completa autoría. Declaramos finalmente que la redacción de este informe de tesis es producto de nuestro trabajo en equipo, la dirección y apoyo, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita de nuestro asesor de tesis.

Las autoras:

Bach. Rugel Aleman, Marisabel Olenka



Bach. Zarate Purizaga, Diana Carolina



Dr. César William, Luciano Salazar



CERTIFICACIÓN

Docente asesor: César William Luciano Salazar, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA:

Que el presente Informe de Tesis: **“Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021”**.

Presentado por los bachilleres aspirantes al Título de Licenciada de Obstetricia:

- **BR. OBST. Rugel Alemán, Marisabel Olenka.**
- **BR. OBST. Zarate Purizaga, Diana Carolina.**

Ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes; para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 07 de marzo del 2022.



.....
Dr. César William Luciano Salazar
Asesor del proyecto de tesis

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I.- INTRODUCCIÓN.	14
II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA.	18
2.1.- Antecedentes.	18
2.2.- Bases teórico-científicas.	23
III.- MATERIALES Y MÉTODOS.	32
3.1.-Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis.	32
3.2.- Población, muestra y muestreo.	33
3.3.- Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.	35
3.4.- Procedimiento para recolección de datos.	37
3.5.- Plan de procesamiento y análisis de datos.	37
3.6.- Principios de ética.	38
IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	40
4.1.- Resultados.	40
4.2.- Discusión.	44
V.- CONCLUSIONES.	49
VI.- RECOMENDACIONES .	50
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	51
VIII.- ANEXOS.	59

ÍNDICE DE TABLAS

1. Identificación del nivel de conocimientos

Tabla 1: Nivel de conocimiento frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.	40
--	----

2. Valoración de la escala de actitudes

Tabla 2: Escala de actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.	41
--	----

3. Análisis de correlación entre conocimientos y actitudes

Tabla 3: Puntaje correlacionados de conocimiento y actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.	42
---	----

Tabla 4: Prueba de correlación entre conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.	43
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de recolección de datos.	59
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.	60
Anexo 3: Puntaje de variable conocimiento.	66
Anexo 4: Puntaje de variable actitud.	67
Anexo 5: Escala de valoración de las variables.	68
Anexo 6: Consentimiento informado.	69
Anexo 7: validación y certificación del instrumento.	70
Anexo 8: Solicitud para aplicar la prueba piloto.	82
Anexo 9: Confiabilidad del instrumento.	83
Anexo 10: Solicitud para la ejecución de la prueba piloto.	84
Anexo 11: Matriz de consistencia.	85
Anexo 12: Operacionalización de las variables.	87
Anexo 13: Informe de Turnitin.	91

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo correlacionar conocimiento con actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo-correlacional, en una muestra de 50 usuarias que asistieron al consultorio de planificación familiar y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. El método utilizado fue la observación indirecta y la técnica usada fue la encuesta. Asimismo, el Instrumento empleado fue un cuestionario integrado de carácter anónimo, el cual se elaboró en función de los objetivos de la investigación, siendo debidamente validado. En los resultados se encontró un conocimiento deficiente en el 86,0% y suficiente en el 14,0%; y las actitudes fueron favorable en el 98.0 % y desfavorable en el 2,0% de las encuestadas; además muestran un coeficiente de correlación de Sperman de 0.092, y un valor de $p= 0.526$; demostrándose que no existe correlación entre los conocimientos y las actitudes frente a los efectos secundarios de la anticoncepción trimestral. Se recomienda ampliar la investigación, implementar estrategias para reforzar el conocimiento y fortalecer las actitudes.

Palabras claves: Actitudes, anticonceptivo, medroxiprogesterona, conocimientos, efecto adverso.

ABSTRACT

The present study aimed to correlate knowledge with attitudes, regarding the side effects of the quarterly contraceptive in users of the Gerardo Gonzales Villegas Health Post - Tumbes, 2021. A quantitative, cross-sectional and descriptive-correlational study was carried out in a sample of 50 users who attended the family planning clinic and who met the inclusion and exclusion criteria. The method used was indirect observation and the technique used was the survey. Likewise, the instrument used was an anonymous integrated questionnaire, which was prepared according to the objectives of the research, being duly validated. In the results, deficient knowledge was found in 86.0% and sufficient knowledge in 14.0%; and the attitudes were favorable in 98.0% and unfavorable in 2.0% of the respondents; they also show a Spearman correlation coefficient of 0.092, and a value of $p = 0.526$; demonstrating that there is no correlation between knowledge and attitudes towards the side effects of quarterly contraception. It is recommended to expand the investigation, implement strategies to reinforce knowledge and strengthen attitudes.

Keywords: Attitudes, contraceptive, medroxyprogesterone, knowledge, adverse effect.

I.- INTRODUCCIÓN.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), señala que los programas que planifican las familias permiten a las usuarias optar por el número de hijos a procrear y el instante en que desean tenerlo mediante una adecuada información, ayudando a planear su futuro. La accesibilidad al servicio de consejería y entrega de insumos de planificación familiar, entre ellos el anticonceptivo trimestral, debe garantizar que sean seguros y voluntarios, porque este acceso es un derecho humano fundamental para lograr equidad entre los sexos y un elemento para disminuir la precariedad ⁽¹⁾.

En un estudio realizado por Rodríguez, R (2003). El anticonceptivo trimestral, es un método muy común y utilizado por muchas mujeres de diversas edades ⁽²⁾. Además, contiene solo progestina, que proporciona gran eficacia, no obstante, la percepción que tengan las usuarias sobre sus experiencias, influye en la toma de decisiones ⁽³⁾.

Respecto a las actitudes sobre los efectos secundarios de la Medroxiprogesterona, al presentarse estos durante su uso corresponden al principal motivo para cambiar de método, el 23.8% manifestaron discontinuación de uso sobre el anticonceptivo trimestral, además de que tiene muy elevada garantía, pero su primordial contrariedad es la alteración respecto al sangrado menstrual, asociado con la amenorrea. De esta manera, el miedo en un 17%, siendo el motivo para no utilizar el anticonceptivo trimestral, lo cual indica que las actitudes están asociadas por las percepciones que tengan en cuanto a los riesgos y beneficios ⁽⁴⁾.

A nivel nacional para el año 2018, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES), reporto que la Medroxiprogesterona, es el inyectable trimestral más empleado por las usuarias, en un 18.4%, por lo que se observó un incremento de

usuarias. Por lo tanto, continúa siendo actualmente el método anticonceptivo más utilizado de manera satisfactoria y de elección segura ⁽⁵⁾.

En la Región Tumbes en el 2013 a través de un estudio realizado, se pudo evidenciar que el anticonceptivo trimestral actualmente se utiliza como un método moderno, considerando que ha crecido a gran proporción, con los años alcanzando el 21.8% ⁽⁶⁾. Sin embargo, la falta de conocimiento con respecto al anticonceptivo trimestral está condicionada a la insuficiente información, asociado a las creencias, tabúes y experiencias surgidas a raíz de la utilización del método, situación que redundo en actitudes desfavorables como son miedo, el rechazo al método, y la discontinuidad del mismo.

De la misma manera en la experiencia pre-profesional de internado, en algunas usuarias la deficiencia en el entendimiento de la información por una inusual consejería, por el profesional autorizado en la vigilancia del servicio de planificación familiar, observándose poca difusión respecto al efecto adverso de la Medroxiprogesterona mermándose la atención de calidad, en cuanto a consejería; por lo tanto, para mejorar, garantizar la salud y bienestar, es necesario conocer más sobre el tema, lo cual nos facilitaría brindar una atención integral en planificación familiar.

Frente a esta realidad surge la necesidad de realizar esta investigación, porque preocupa la realidad que puede atravesar la mujer en edad fértil, al utilizar la anticoncepción trimestral y su posible repercusión en el desarrollo de la salud y bienestar reproductivo. Además de proporcionar evidencia científica actual sobre conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias de los servicios de Salud de Tumbes. Así, podría evitarse que las usuarias lleguen con complicaciones derivadas del efecto adverso del inyectable trimestral; siendo este método ampliamente utilizado; no obstante, la actual coyuntura originada por la crisis

sanitaria del COVID 19, ha traído diversas dificultades en los diferentes ámbitos y al acceso a tratamientos de los efectos adversos de los anticonceptivos en general.

Por tanto, frente a esta situación problemática, se busca responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021? El compromiso se basa en obtener una respuesta ante esta problemática, instando al profesional de la salud, especialmente de Obstetricia, a involucrarse en la problemática enfocados en la planificación familiar, creando así conciencia de la importancia de brindar una información veraz, oportuna, que actúe como un sistema de advertencia temprana, detectando los principales problemas que pueden ocasionar los efectos adversos de los métodos anticonceptivos hormonales.

Asimismo, para dar solución al problema se planteó el siguiente objetivo general: Correlacionar conocimiento con actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021; y como objetivos específicos: 1) Identificar el conocimiento, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral, y 2) Valorar las actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral.

La presente investigación se justifica y es importante porque la falta de información o desconocimiento que tienen las usuarias sobre efectos secundarios del anticonceptivo trimestral, es uno de los principales problemas que pueden asociarse a las actitudes negativas ante dicho método; motivo por el cual, surgen decisiones inoportunas por la falta de acceso. Además, se asocia a creencias, tabúes y experiencias desfavorables originadas a raíz de un escaso conocimiento del método.

Por este motivo, surge la necesidad de estudiar en las usuarias los conocimientos y actitudes sobre los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral y determinar su relación de estas variables; de esta manera, el propósito fue identificar cuánto conocen y que actitudes tienen, además de cuantificar sus niveles y la influencia entre conocimiento y actitud para proponer estrategias de mejora al acceso sobre este método en las usuarias.

Además, los resultados obtenidos permiten ser una fuente teórica científica de nuevos saberes y servir a próximas investigaciones. En el mismo sentido, la aplicación metodológica en este estudio, aporó un instrumento debidamente validado y útil para la aplicación de futuras investigaciones en el tema.

Desde el punto de vista práctico, los resultados sobre conocimientos del método Medroxiprogesterona aportan con información útil para la consejería que requiere la usuaria de planificación familiar en el contexto actual; además de aportar con información para afrontar los efectos secundarios más frecuentes y por ende mayor aceptación a la anticoncepción. Así también, en la práctica la identificación de actitudes de las usuarias frente al inyectable trimestral, sensibiliza a los profesionales obstetras que atienden en los servicios de planificación familiar para tomar decisiones y la planificación de estrategias informativas (charlas, ayuda didáctica, formatos) para este grupo poblacional con el fin de lograr un mejor acceso al método.

II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1.- Antecedentes

Se ha revisado investigaciones en el ámbito internacional, nacional, local, sobre el tema planteado que han permitido determinar el problema de investigación:

A nivel internacional, Lorenzo E., realizó un estudio retrospectivo, cuantitativo y de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar los efectos secundarios de las usuarias de un método hormonal de planificación familiar; en la ciudad Quetzaltenango (Guatemala) en el 2015, la muestra estuvo conformada por 81 mujeres que utilizaban el método hormonal, se utilizó el cuestionario. Los resultados mostraron que el 39% utiliza la inyección trimestral, el 21% utilizaron la medroxiprogesterona en un tiempo mayor de 4 años, el 37% tienen actitud de insatisfacción por el efecto adverso presentado resultándoles incómodos; se concluye que el 30% no reciben una consejería integral al inicio de manera clara y precisa, para reconocer los efectos secundarios, además el 70% presentaron efectos secundarios ⁽⁷⁾.

Sumba M., Zhiñin G., efectuaron un estudio de tipo cuantitativo-descriptivo-transeccional, con el objetivo de “Determinar conocimientos y actitudes de planificación familiar de los usuarios del Centro de Salud Tarqui”. La investigación se realizó en Cuenca en el año 2016, su tamaño de muestra fue 118, utilizó la encuesta y para la recolección de datos el formulario; cuyos resultados fueron: el 24.4 % refirió tener conocimiento sobre el inyectable, el 12,9% utiliza inyectable trimestral, el 24.7% lo considera poco seguro, el 86.4% toma la decisión para usar el método hormonal; concluyeron que el personal médico a cargo de la atención en el centro de salud, es la principal fuente de información para la accesibilidad en la planificación familiar, debido a que garantiza su fundamental importancia en la transmisión de la información ⁽⁸⁾.

Solorzano C., realizó un estudio de tipo descriptivo-transversal-observacional con el objetivo determinar el conocimiento y actitudes sobre efectos secundarios en usuarias de anticonceptivos hormonales. Franjares, Guatemala, febrero-abril 2017. La muestra estuvo conformada por 392 usuarias que utilizaban métodos anticonceptivos, utilizó la técnica de la entrevista e instrumento un cuestionario; cuyos resultados fueron; el 32% utilizaron inyectable trimestral, el 23% tenían conocimiento adecuado sobre el anticonceptivo trimestral, el 31% actitud favorable, el 60% presentaron efectos secundarios como irregularidad en el sangrado, aumento de peso, cambios en el estado de ánimo, mientras que el 40% no presentaron efectos secundarios ⁽⁹⁾.

A nivel nacional, Pariona Y., Uceda A., realizaron una investigación cuantitativa-descriptiva-prospectiva y transeccional, el objetivo de estudio “Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios del Acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del programa de planificación familiar en el Centro de Salud Los Licenciados”. La investigación se realizó en Ayacucho, durante 2014, su tamaño de muestra fue 124 encuestadas con antecedentes de uso de Depoprovera (enero-marzo), utilizó la encuesta y para la recolección de datos el cuestionario, cuyos resultados fueron; el 70.2% tuvieron buen nivel de conocimiento y el 4% tuvieron deficiente nivel de conocimiento, el 64% tuvieron actitudes de indiferencia y el 9% tuvieron actitudes de rechazo, el 25% presentaron cambios de ánimo, el 23.4% aumento de peso, el 17.7% alteración menstrual, el 22% cefalea; concluyeron que un 46% de las investigadas presentaron conocimientos buenos y actitudes indiferentes en relación al efecto secundario de la Medroxiprogesterona ⁽¹⁰⁾.

Baldeon N., Castañeda R., efectuó un estudio de tipo cuantitativo, con diseño no experimental-descriptiva y transeccional, con el objetivo de conocer el “Nivel de conocimiento sobre el acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016”. La muestra estuvo conformada por 139 usuarias, la técnica fue la encuesta y la recolección de datos mediante formulario, cuyos resultados fueron; el 79.14% tienen nivel de conocimiento medio, 55.4 % tiene nivel de conocimiento bajo; concluyeron que el nivel de conocimiento sobre el efecto adverso de la Medroxiprogesterona es de nivel intermedio y sobre la forma de uso es de nivel medio ⁽¹¹⁾.

Arapa I., Turpo D., realizaron una investigación descriptiva-cuantitativa-transeccional, con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios en usuarias del método anticonceptivo trimestral de Medroxiprogesterona del Centro de Salud Mariano Melgar”. La investigación se realizó en Arequipa, durante el 2017, su tamaño de muestra fue 80 usuarias de Medroxiprogesterona, utilizó la encuesta y para la recolección de datos el cuestionario, sus resultados fueron; el 90% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 52.5% una actitud de aceptación, mientras que el 47.5% de indiferencia; concluyeron que “el coeficiente de correlación r de Pearson” (indica una correlación negativa) ⁽¹²⁾.

Gutiérrez J., efectuó un estudio tipo cuantitativo-descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental y método inductivo, con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento del Acetato de Medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil atendidas en el consultorio de Obstetricia del Puesto de Salud Asunción Imperial”, durante el 2017. La muestra fue 190 usuarias, la técnica fue la encuesta y la recolección de datos mediante formulario, cuyos resultados fueron; el 26.3% presentaron conocimiento bajo, el 66.3% conocimiento medio y el 7.4% conocimiento alto; concluyeron que el

nivel de conocimiento sobre los efectos adversos se presentó que el 10% conocimiento bajo, el 85.8% conocimiento medio, mientras que el 4.2% conocimiento alto ⁽¹³⁾.

Espinoza G., Riveros V., desarrollaron una investigación de tipo observacional-descriptiva de corte transversal, con el objetivo de “Determinar efectos secundarios de acetato de Medroxiprogesterona en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro De Salud Santa Ana”. La investigación se realizó en Huancavelica, durante 2017, su tamaño de muestra fue 180 usuarias, técnica fue la entrevista y la recolección de datos mediante cuestionario, cuyos resultados fueron; el 75.5% tiene regular tiempo de uso el inyectable trimestral; concluyeron que la presencia de efectos secundarios el 83.3% presenta amenorrea, el 77.8% cefalea, el 63.9% aumento del apetito, el 62.2% incremento de peso, además el 15.5% presentaron alteración del sangrado menstrual y manchas en la cara ⁽¹⁴⁾.

Hidalgo Y., desarrollo un estudio básico, descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño correlacional y prospectivo, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de Medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar. La investigación se realizó en Huánuco en el 2019, usando la técnica de entrevista y aplicando un cuestionario a una muestra de 197 usuarias de Medroxiprogesterona. Los resultados fueron el 16.1% tienen nivel de conocimiento alto, el 43.8% nivel de conocimiento medio y el 40.1% nivel de conocimiento bajo; concluye que el nivel de conocimiento bajo se encuentra en alta proporción; Sin embargo, la información recibida de la usuaria por parte del profesional a cargo de la atención, no era concisa. Por lo cual tenían una actitud favorable sobre el anticonceptivo trimestral. Sin embargo, adoptan una actitud favorable al continuar con el método, debido a que priorizan más el beneficio de planificar, que presentar efectos secundarios por el uso del método ⁽¹⁵⁾.

Carrasco A., efectuó una investigación de tipo básica-cuantitativa-transeccional, con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y uso del método anticonceptivo de inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud San Vicente”. La investigación se realizó en Cañete, durante el 2021, su tamaño de muestra fue 284 usuarias de Medroxiprogesterona, utilizó la encuesta y para la recolección de datos el cuestionario, sus resultados fueron; el 40.4% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 42.7% un conocimiento medio y el 17.0 % un conocimiento alto; concluyeron que el 39.8% de las usuarias tienen un conocimiento bajo acerca los efectos adversos de la medroxiprogesterona ⁽¹⁶⁾.

En el ámbito a nivel regional no se ha reportado evidencia de artículo científicos, ni publicaciones en relación a las variables conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

2.2.- Bases teórico-científicas.

De esta manera Gil, F. describe que “el Acetato de Medroxiprogesterona es uno de los métodos más utilizados actualmente, compuesto de un progestágeno sintético” ⁽⁴⁾; su presentación es inyectable en suspensión cristalina, de efecto prolongado que brinda protección por tres meses, con efecto anti-estrogénico, anti-androgénico y anti-gonadotrópico que actúa como una progestina; que es su componente principal ^(17,18).

En este sentido, los métodos anticonceptivos modernos requieren una vigilancia periódica en Obstetricia para garantizar su control, esta vigilancia se da a través de los conocimientos que puedan tener estas personas y determinar actitudes del anticonceptivo trimestral de Medroxiprogesterona.

Es importante reconocer que el conocimiento acerca del inyectable trimestral, es parte fundamental para brindar la información adecuada y precisa a la usuaria durante la consejería sobre; sus beneficios, desventajas, tasa de falla, entre otros, ayudando así a eliminar ese mito o tabúes creado por la sociedad, permitiéndole a optar por el método.

En tal sentido, Pérez P. y Gardey A. definen que “el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje a través de la observación. Se trata de la pertenencia de diversos datos interrelacionados que al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo” ⁽¹⁹⁾. Asimismo, otros autores señalan que el conocimiento está vinculado con el ejercicio, efecto de conocer, influyendo en su comportamiento y capacidad para resolver problemas, dado que se origina a través de la percepción sensorial donde llega al entendimiento, posteriormente al proceso racional de análisis y sistematización de la información ⁽²⁰⁾.

Es necesario mencionar que el conocimiento que la usuaria presente, acerca del efecto del anticonceptivo Medroxiprogesterona,

va a permitir determinar su nivel mediante el juicio de valor indagado en el proceso empírico, se selecciona como información cualitativa mediante categorías descritos como: nivel de conocimiento alto, medio, bajo, generalmente representan valores cuantitativos y cualitativos, respecto al desarrollo de un proceso acerca de la población de estudio involucrado ⁽²¹⁾.

Con respecto, a un estudio realizado acerca del conocimiento sobre el efecto secundario del anticonceptivo trimestral, se menciona que es el nivel de entendimiento, mediante la captación de la información que posee un individuo sobre un tema determinado, donde su medición se determina mediante un esquema estadístico-descriptivo valorado cuantitativamente y amparado en un patrón ⁽¹⁰⁾.

Por otro lado, la actitud según, la Real Academia de la Lengua Española menciona que es un término que proviene del latín “actitud”; relacionado con el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera representado por la predisposición de aceptación, rechazo o indiferencia ⁽²²⁾.

Para la medición de la actitud, según Ospina B, Sandoval; menciona que se utiliza la escala de Likert que consiste en un procedimiento fácil por la claridad de su elaboración y estudio ⁽²³⁾. Además, existen 3 categorías de actitud, las cuales son: cognitiva, afectiva y de comportamiento. La actitud cognitiva incluye las creencias, en relación al método de planificación familiar, el componente afectivo se refiere al grado de aceptación frente al efecto secundario del anticonceptivo, el elemento conducta (comportamiento) de la usuaria hacia el efecto secundario de la Medroxiprogesterona ⁽²¹⁾.

Al valorar las actitudes se pueden efectuar mediante ítems conformado por muchas afirmaciones y opciones de compromiso, continuado en base a la escala determinada mediante: (1) totalmente de acuerdo, (2) de acuerdo, (3) “ni de acuerdo ni en

desacuerdo”, (4) en desacuerdo, (5) totalmente en desacuerdo; la escala numérica representa una intensidad determinada donde (1) puede ser la menor y (5) la mayor ⁽²¹⁾.

De este modo, se conoce que las actitudes acerca del efecto adverso del anticonceptivo trimestral, consisten en los cambios emocionales que tienen las personas, en relación al comportamiento humano, respecto a las preferencias y aversiones, por lo que no es susceptible de análisis directo, sino que han de ser deducidas de la expresión verbal de la conducta observada ⁽¹⁰⁾.

Mediante este sentido, los conocimientos y actitudes pueden investigarse a nivel del anticonceptivo trimestral, lo cual representa de gran ayuda, debido a que forman parte fundamental de la planificación familiar por su alta efectividad

De esta manera, el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría (AEP) , describe que la Medroxiprogesterona, se caracteriza por ser un progestágeno sintetizado, que su función es actuar como una progestina; lo cual es un derivado acilado, el 17-acetato de medroxiprogesterona, el mismo que se emplea clínicamente como fármaco ⁽²⁴⁾. El mecanismo de acción de la Medroxiprogesterona es mediante la acción anovulatoria, con acción anti-estrogénico, anti-androgénico y anti-gonadotrópico que inhiben los componentes liberadores de gonadotrofinas hipofisarias a nivel hipotalámico ⁽²⁵⁾.

Los mecanismos que se determinan mediante la acción primaria son; la ovulación y moco cervical; el primero se conoce que, durante la ovulación, las progestinas perturban el equilibrio que bloquean las señales del hipotálamo y de la glándula pituitaria, sin embargo, este mecanismo no siempre bloquea la ovulación debido a que la interrupción de la ovulación está relacionada a la cantidad de

progestina presente en el organismo. De esta manera, la eficacia anticonceptiva, depende del nivel de progestina ⁽²⁻²⁶⁾. El segundo mecanismo se caracteriza por mantener filante al moco cervical todo el tiempo, lo cual obstaculiza la penetración del espermatozoide. La acción de la progestina podría ser el mecanismo de efecto menos duradero, aunque posiblemente sea el más inmediato ⁽²⁻²⁶⁾.

El mecanismo de acción secundario en la Medroxiprogesterona a nivel del endometrio bloquea el engrosamiento de la pared uterina, de esta manera lo hace menos hospitalario para el óvulo fecundado. Por otra parte, sigue formando su revestimiento lo cual se va eliminando periódicamente, a raíz de un posible del sangrado habitual o anormal asociado con los inyectables. El otro mecanismo secundario, a nivel Trompas de Falopio: retardan el recorrido del óvulo hacia las trompas de Falopio desde el ovario hasta el útero, disminuyendo la cantidad de cilios, de esta manera, va a disminuir la fuerza muscular, donde las contracciones se debilitan ⁽²⁻²⁶⁾.

La presentación del método anticonceptivo trimestral contiene sólo progestágeno y es de 150 mg por 1 ml. Su administración se da por vía intramuscular profunda en la región glútea, se utiliza la técnica de la Z y no se realiza masaje después de su aplicación. Entonces, en la primera dosis se aplica durante el ciclo menstrual o post parto, en el primer a quinto día, en este caso cuando se tenga la seguridad que no existe gestación. De esta manera, la tasa de falla de acuerdo a su uso es: falla teórica; representada en 0.3 embarazos por cada 100 usuarias en el primer año, mientras que su falla de uso típico; es de 3 embarazos por cada 100 usuarias en el primer año ⁽²⁷⁾.

Por lo tanto, las circunstancias que contraindican su uso son; la enfermedad hepática activa grave, diabetes durante el periodo de 20 años o daño provocado por diabetes en arterias, visión, riñones, sistema nervioso, infarto de miocardio (cardiopatía por bloqueo, accidente Cerebro Vascular); sangrado vaginal inexplicado que

pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente; historial de cáncer de mama; afección que aumenta la posibilidad de cardiopatía, en este caso la hipertensión o diabetes ⁽²⁷⁾.

El anticonceptivo de depósito trimestral, se caracteriza por su elevada efectividad y acción rápida, siendo indicados en cualquier etapa de la fertilidad, además no se necesita de una evaluación pélvica para su utilización; por ende no dificulta las relaciones sexuales y en algunos casos puede presentar el 50% amenorrea en el primer año y el 80% en los 3 años posteriores; el efecto del fármaco persiste en el cuerpo durante varios meses después de abandonar el método, el 70% logran desarrollar su embarazo en 12 meses y el 90% en 24 meses, después de su abandono. El uso continuo (mayor de 2 años) ocasiona debilidad ósea, en algunos casos se ha reportado un aumento de peso de 1.5 a 2 kg, en el primer año de uso, acompañado de cefalea y mareos ⁽²⁷⁾.

Entre las ventajas no anticonceptivas incluyen; mejora la anemia, prevención del cáncer de endometrio, protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria, miomas uterinos y endometriosis. También, en epilepsia ayuda a disminuir la continuidad de convulsiones, disminuye el riesgo de cáncer de endometrio. Por otra parte, también los cambios en el patrón del sangrado menstrual, el retorno de la fertilidad, respecto al período prolongado no se observó esterilidad después de su utilización, además no previene Infecciones de Transmisión Sexual ⁽²⁷⁾.

En relación con los efectos secundarios son la consecuencia indirecta y generalmente adversa del uso de un medicamento ⁽²⁸⁾; se tiene como efecto: la cefalea es uno de los síntomas principales al inicio de uso, debido al aumento de su frecuencia y va desapareciendo con el tiempo ⁽²⁷⁾. Esto se asocia a la constricción de los vasos sanguíneos ocasionada por el uso, lo cual conlleva a fuerte dolor de pecho y de cabeza ⁽²⁾.

En cuanto a las náuseas o vómitos durante el uso del anticonceptivo trimestral se asocian con la dosis de estrógeno, que surgen al inicio y puede persistir con el pasar del tiempo, debido a que las usuarias con disminuido peso del habitual presentan, aumento de náuseas y vómitos que las que tienen exceso de peso ⁽²⁻²⁹⁾. Es por eso que algunas personas se sienten nauseosas, especialmente durante las primeras semanas de tomar la Medroxiprogesterona ⁽³⁰⁾.

Acerca de la tensión mamaria durante el uso de Medroxiprogesterona, Francois J. describe que: se asocia frecuentemente por el efecto de las hormonas femeninas (estrógenos y progestágenos), la glándula mamaria aumenta de volumen lo que provoca una tensión en la mama que se caracteriza por dolor, además en algunas ocasiones se relacionan con quistes, lesiones tisulares ⁽³¹⁾.

Las funciones que cumplen las hormonas tienen afectación de causa asociada con el acné, es decir las hormonas son responsables del desarrollo, debido a que se produce un exceso de hormonas andrógenos que estimulan el desarrollo del acné. Además, el aumento de progestágenos se asocia con la producción de acné ⁽³²⁾.

Con respecto al sangrado vaginal, las progestinas (Medroxiprogesterona) ocasionan cambios en el endometrio, generando un desequilibrio en las diferentes hormonas a nivel del ovario, endometrio, asociados con el sistema nervioso central, producido por la disminución de estrógeno ⁽²⁾. De la misma forma, produce modificación del sangrado uterino que implican cambios en la periodicidad, duración y cantidad ⁽³³⁾.

En cambio, al tercer mes después de la primera inyección, alrededor del 30% presentan amenorrea, debido a su efecto prolongado, la ovulación puede posponer hasta 18 meses después de la última inyección. Por tanto, después que se ha producido la ovulación, la fertilidad se restablece inmediatamente ⁽¹⁸⁻³⁰⁾. En este sentido una razón principal en la discontinuación del uso, además de que tiene

muy elevada garantía, pero su primordial contrariedad es la alteración respecto al sangrado menstrual, asociado con la amenorrea. También, durante el uso de la Medroxiprogesterona, al principio puede presentar goteo intermitente, sangrado irregular y posteriormente oligomenorrea o amenorrea ⁽³³⁾.

Respecto a la Demora en el retorno de la fertilidad, después de utilizar la Medroxiprogesterona, el embarazo demora hasta 7 meses en producirse. Además, el 92 % ha logrado un embarazo a los 2 años. Por lo tanto, no se ha demostrado evidencia de un efecto adverso sobre el uso prolongado asociado a la esterilidad permanente en las usuarias ⁽²⁻³³⁾.

Sin embargo, la disminución del deseo sexual, como efecto secundario se caracteriza por la hormona estrógenos que es responsable de la excitación, plenitud, de la sensación de bienestar, que, al producirse un efecto inhibitor en el descenso de los niveles de testosterona y estrógeno, conlleva a la disminución del deseo de las usuarias ⁽³⁴⁾. Según estudios, se manifiesta que la posibilidad de surgir disminución en el deseo sexual es 2 veces mayor, que las usuarias que utilizan otro método anticonceptivo, donde el 57,0% presento disminución en el deseo sexual. Así en un estudio mencionan que si existe correlación entre el uso de la Medroxiprogesterona y la disminución del deseo sexual ⁽³⁵⁾.

El incremento de peso, es el efecto adverso más frecuente en un 80%, puede ser por un aumento de las hormonas andrógenos ⁽²⁾. Por otro lado, durante el primer año de uso incrementan de 1,5 a 4 kg de peso y consecutivamente se sigue incrementando, además se considera que los cambios en el apetito, surgen por la supresión del estrógeno, siendo los responsables del metabolismo, donde se les aconseja a las usuarias del método consumir una ingesta calórica limitada y aumento del gasto energético ⁽¹⁹⁻²⁸⁾.

Por tanto, con relación a la ingesta y absorción de azúcares, grasas

y/o proteínas; el metabolismo de los carbohidratos está relacionado con una disminución en la tolerancia a la glucosa ⁽²¹⁾. Por esta razón, la hormona de estrógeno, origina poco efecto sobre la utilización de los carbohidratos en el organismo, relacionado con el riesgo de presentar problemas metabólicos, asociado con cambios del metabolismo, debido al incremento de peso ⁽³⁶⁾.

Referente al metabolismo lipídico, se ha observado aumento y disminución del colesterol en general, asociado con los triglicéridos, además en las lipoproteínas de baja densidad. Lo cual, está relacionado a una disminución del 15-20% en los niveles séricos de las lipoproteínas de alta densidad, de esta manera el anticonceptivo trimestral, permite proteger a las usuarias sobre la enfermedad cardiovascular ⁽³⁷⁾.

Además, al utilizar el anticonceptivo trimestral, reduce los niveles séricos de estradiol - endógeno. Por este motivo, aumenta la tasa de resorción ósea ⁽³⁾. Se ha demostrado que reduce las concentraciones de estrógenos, de esta manera predispone a la densidad ósea ⁽³⁰⁾, conllevando a sufrir osteoporosis, si perdura con el método durante un tiempo prolongado. Se ha evidenciado que durante su uso en las usuarias jóvenes disminuirá la masa ósea y aumente el riesgo de fractura osteoporótica más tardíamente en la vida ⁽³³⁾.

Asimismo, se ha demostrado casos sobre alteraciones tromboembólicas complicadas en usuarias que utilizaron la Medroxiprogesterona. Sin embargo, no han sido relacionadas directamente con modificaciones tromboembólicas ⁽³³⁾. Además, toda usuaria que presente trombosis mientras recibe el tratamiento hormonal debe discontinuar, a menos que no tenga otra opción aceptable para el control de la natalidad ⁽³⁰⁾.

En el tratamiento de los efectos secundarios tenemos: en caso presente cefalea común, indicar ácido acetilsalicílico de 500 mg tab, ibuprofeno de 400 mg tab, además paracetamol de 500 mg tab, o indicar otro analgésico. Además, toda cefalea que surge debe ser evaluada. Por otra parte, en el sangrado profuso, se recomienda usar comprimidos para el alivio moderado a corto plazo, indicar Ibuprofeno 800 mg 3 veces al día después de cada comida, durante 5 días. Si esta medicación no ayuda indicar anticonceptivos orales combinados con levonorgestrel. En este caso tomar un comprimido por día durante 21 días y si persiste tomar Etinil estradiol 50 mcg diariamente durante 21 días ⁽²⁷⁾.

Para prevenir la anemia, se debe consumir alimentos que contengan grandes cantidades de hierro. Por lo tanto, brindar una adecuada información y explicar que es un desorden que suele presentarse con el método, además va a ceder espontáneamente durante los primeros meses ⁽²⁸⁾. En algunas usuarias que utilizaron la Medroxiprogesterona no presentan menstruación. Por consiguiente, en el caso de presentar tensión mamaria se recomienda el uso de un sostén de soporte, utilizar compresas, se recomienda ácido acetilsalicílico de 500 mg tab, ibuprofeno (400 mg tab.), además, paracetamol de 500 mg tab, u otro analgésico ⁽²⁷⁾.

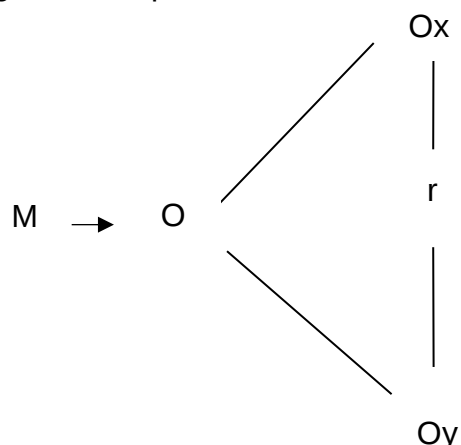
Además, cuando se presenta aumento de peso, es necesario tener una dieta establecida, asimismo asesorar ⁽²⁷⁾. En caso de presentar dolor abdominal, debe estar atento ante la sintomatología clínica presentada por la posibilidad de un embarazo ectópico, aunque también es asociado a otros problemas, como es el quiste de ovario, lo cual el tratamiento es por 6 semanas. Posteriormente la programación para el seguimiento, es necesario realizar la cita cada 3 meses, para su evaluación, por lo tanto, es derecho fundamental y es importante mencionar la usuaria que puede acudir al centro de salud en cualquier momento ⁽²⁷⁾.

III.- MATERIALES Y MÉTODOS.

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo-correlacional. La investigación es cuantitativa, porque los datos conseguidos fueron susceptibles a ser medidos numéricamente y sometidos a un análisis estadístico; de corte transversal porque solo se estudió la variable durante un tiempo determinado haciendo un corte en el tiempo sin dar un seguimiento posterior; es de tipo descriptivo-correlacional porque se describe el nivel de conocimiento y la escala de actitudes y se buscó su posterior relación entre ambas variables.

El diseño que se utilizó fue descriptivo-correlacional, que muestra el siguiente esquema:



Dónde:

M: Muestra en estudio.

O: Observación.

Ox: Variable 1: Nivel de conocimiento

r: Relación entre variables

Oy: Variable 2: Escala de actitudes

3.2. Población, muestra y muestreo.

3.2.1 Población:

La población en estudio estuvo conformada por 186 usuarias de Medroxiprogesterona del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas, 2021. La base de esta información actualizada fue proporcionada por la Dirección de informática, además con el libro formato diario de actividades de planificación familiar del establecimiento a investigar (Anexo 1).

3.2.2 Muestra:

La muestra fue de 50 usuarias calculada a partir de la población total; para la obtención de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas, con una confiabilidad al 90%, así se tiene:

FÓRMULA	: Confiabilidad 90%
$n =$	$Z^2 p q N$
	$E^2 (N-1) + Z^2 p q$

Con estos valores se utilizó la fórmula:

n	Tamaño de la muestra	Valores para 90%
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5
q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)	0,5
E	Error estándar de 0.05 ó 0.01 según categoría del establecimiento	0,1
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "Z" es igual a 1.96	1,65

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{165^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 186}{0.1^2 (186-1) + 1.65^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{2.7225 \times 0.25 \times 186}{0.01 (185) + 2.7225 \times 0.25}$$
$$n = \frac{126.60}{2.53}$$
$$n = 50$$

3.2.3 Muestreo:

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde cada unidad maestra fue tomada de las usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar, durante el mes de setiembre a octubre del 2021; trabajándose con el tamaño de la muestra calculada; eligiéndose a aquellas que cumplan los criterios de selección subsiguientes.

Criterios de selección:

a. Criterios de inclusión:

- Usuarias cuyas edades se encuentren entre los 20 y 45 años.
- Usuarias que utilizan el anticonceptivo trimestral.
- Usuarias que desean participar y formar parte del proyecto.

b. Criterios de exclusión:

- Usuarias analfabetas o con problemas mentales.
- Usuaría nueva al método anticonceptivo trimestral.
- Usuarias que no acepten firmar el consentimiento informado

3.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El método utilizado en esta investigación fue la observación indirecta. Asimismo, se utilizó la técnica de la encuesta para su realización.

El Instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario integrado de carácter anónimo denominado: Encuesta sobre conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral (Anexo 2), se elaboró por las autoras en función de los objetivos de la investigación y variables en estudio.

El cuestionario estuvo conformado en 2 secciones: la primera sección para identificar el conocimiento sobre los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral, se formularon 24 preguntas y se midieron los conocimientos de los efectos generales (preguntas del 1 a 8), conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos (preguntas del 9 a 16), conocimiento de los efectos metabólicos (preguntas del 17 a 24) (Anexo 2). En esta sección, se calificó cada respuesta mal contestada o si desconocen con un puntaje 0 y respuesta correcta con un puntaje 1 (Anexo 3). El conocimiento se estimó con las escalas de valoración suficiente y deficiente de acuerdo con el puntaje obtenido (Anexo 5).

En la segunda sesión se midieron las actitudes frente a los efectos secundarios de la Medroxiprogesterona, se formularon 24 Ítems y se midió la escala de actitudes de los efectos generales (preguntas del 25 a 32), actitudes de los efectos sexuales y reproductivos (preguntas del 33 a 40), actitudes de los efectos metabólicos (preguntas del 41 a 48) (Anexo 2). Calificándose en esta sección, cada respuesta de acuerdo a la escala de Likert de 5 alternativas; totalmente desacuerdo equivale a 1 punto, desacuerdo equivale a 2 puntos, opinión intermedia equivale a 3 puntos, de acuerdo

equivale a 4 puntos, totalmente de acuerdo equivale a 5 puntos (Anexo 4). La escala de actitudes se estima con la actitud favorable y desfavorable (Anexo 5).

El Instrumento fue validado a juicios de tres expertos; teniendo en cuenta sus experiencias y conocimientos del tema; uno de los expertos solicitó con respecto a los ítems de nivel de conocimiento incluir la opción “No Sabe”. Además, en relación a los ítems de actitudes se recomendó usar con premisas afirmativas; dicho proceso ayudó a mejorar la redacción en las preguntas, para una mejor comprensión (Anexo 7).

Para garantizar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cuestionario mediante una prueba piloto a 10 usuarias de Medroxiprogesterona, en el Centro de Salud I-4 Pampa Grande (Anexo 8), previo a ello, se le brindó un consentimiento informado (Anexo 6), para su participación voluntaria, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión del estudio. Su aplicación tuvo una duración de 15 minutos, de manera individual, las instrucciones para el llenado se dieron a conocer previamente a cada participante.

La prueba piloto permitió realizar el análisis de confiabilidad del instrumento utilizando el programa Excel 2016; donde se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,8 tanto para la valoración de las 24 preguntas de conocimiento, como de los 24 ítems de actitudes del instrumento aplicado como piloto (Anexo 9).

3.4 Procedimiento para recolección de datos.

Para llevar a cabo, la recolección de los datos se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos:

Administrativamente, se solicitó al jefe del Puesto de salud: “Gerardo Gonzales Villegas” para la respectiva autorización y las facilidades para realizar el trabajo de investigación (Anexo 10). También se coordinó con la Obstetra de turno a cargo del consultorio de planificación familiar. Además, se le solicitó la autorización de participación en el estudio a cada usuaria, informándole el propósito de la investigación gestionando su consentimiento informado (Anexo 6) para su participación voluntaria, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

La recolección de datos estuvo a cargo de las investigadoras; se procedió a obtener la información mediante, la aplicación de la encuesta en base a un cuestionario y se aplicó a las usuarias que corresponden a los criterios de inclusión establecidos. Finalizada el recojo de datos, las encuestas fueron llevadas al área de procesamiento de información para luego ser tabuladas y procesadas.

3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo, la recolección de los datos se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos:

Una vez recopilados los datos, se sometieron a un proceso de crítica y codificación, luego los resultados fueron procesados mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel, en la cual se creó una base de datos.

Para el análisis de los datos se contó con la ayuda del software estadístico del programa SPSS versión 25 en español para su tabulación, donde los datos fueron interpretados de acuerdo a la escala de medición de cada variable, para luego organizar las representaciones en tablas en relación a los objetivos específicos de la investigación. Posteriormente, se procedió a la interpretación, análisis y discusión de los resultados obtenidos, mediante la estadística descriptiva y el inferencial, para emitir las conclusiones en base a los resultados a obtener.

3.6 Principios de ética

La presente investigación se desarrolló en un marco ético y de respeto en el cual se realizó tomando en cuenta los principios éticos consignados en los códigos y normas éticas ⁽³⁸⁾:

- Principio de Respeto: Las usuarias de inyectable trimestral fueron tratadas de manera autónoma, sin distinción de etnia, estado civil, grado de instrucción, permitiendo que las usuarias expresen sus conocimientos y actitudes libremente sobre el anticonceptivo trimestral, asimismo se les garantizo la confidencialidad mediante el consentimiento informado.
- Principio de Beneficencia - No maleficencia; tiene como finalidad evitar diversos daños que puedan afectar a la población a estudiar durante la investigación; por ello los investigadores fueron personal calificado que solo manejo la información para el estudio propuesto, donde se respetó este principio, debido a que la información recolectada en el cuestionario contiene datos importantes para nuestro trabajo de investigación, sin revelar nuestros hallazgos.
- Principio de Justicia: Se aseguró que la información recolectada sobre conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral

en usuarias del método, fueron obtenidos mediante un cuestionario de carácter confidencial, preservando asimismo su anonimato.

- Derecho a la privacidad: Se basó en el ámbito otorgado de la protección de la información en estudio, manteniendo la información en un registro privado del anonimato, para la realización de la encuesta durante investigación. Por lo tanto, los datos que se obtuvieron, sólo deben ser de conocimiento de los investigadores, asesor, además autoridades del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas.

IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.- Resultados.

4.1.1. Identificación del nivel de conocimientos

Tabla 1: Nivel de conocimiento frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Dimensiones	Suficiente		Deficiente		Total	
	n	%	n	%	n	%
Conocimiento de los efectos generales.	9	18.0	41	82.0	50	100.0
Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.	10	20.0	40	80.0	50	100.0
Conocimiento de los efectos metabólicos.	4	8.0	46	92.0	50	100.0
Conocimiento general	7	14.0	43	86.0	50	100.0

Fuente: cuestionario nivel de conocimiento y actitudes, aplicado a usuarias del anticonceptivo trimestral P.S. Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Interpretación: La tabla 1 muestra, los conocimientos de los efectos generales de las usuarias presentando el 82,0% conocimiento deficiente y el 18,0% conocimiento suficiente; en el conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos se presentó el 80,0% conocimiento deficiente y el 20,0% suficiente; en el conocimiento de los efectos metabólicos presentó el 92,0% conocimiento deficiente y el 8,0% conocimiento suficiente. De manera general el conocimiento fue deficiente en el 86,0% y suficiente en el 14,0% de las encuestadas.

4.1.2. Valoración de la escala de actitudes

Tabla 2: Escala de actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Dimensiones	Favorable		Desfavorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Actitudes frente a los efectos generales.	33	66.0	17	34.0	50	100.0
Actitudes frente a los efectos sexuales y reproductivos	25	50.0	25	50.0	50	100.0
Actitudes frente a los efectos metabólicos.	19	38.0	31	62.0	50	100.0
Actitud general.	49	98.0	1	2.0	50	100.0

Fuente: cuestionario nivel de conocimiento y actitudes, aplicado a usuarias del anticonceptivo trimestral P.S. Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Interpretación: La tabla 2 muestra, las actitudes de los efectos generales de las usuarias presentando el 66,0% actitud favorable y el 34,0% actitud desfavorable; en las actitudes de los efectos sexuales y reproductivos se presentó el 50,0% actitud favorable y el 50,0% actitud desfavorable; en las actitudes de los efectos metabólicos el 62,0% actitud desfavorable y el 38,0% actitud favorable. De manera general las actitudes fueron favorable en un 98.0% y desfavorable en el 2,0% de las encuestadas.

4.1.3. Análisis de correlación entre conocimientos y actitudes

Tabla 3: Puntaje correlacionados de conocimiento y actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Puntaje General	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
De Conocimientos	50	1	17	9.44	3.759
De Actitudes	50	60	80	73.48	4.577
N válido (por lista)	50				

Fuente: cuestionario nivel de conocimiento y actitudes, aplicado a usuarias del anticonceptivo trimestral P.S. Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Interpretación: La tabla 3 muestra los puntajes correlacionados de las 50 usuarias investigadas, así se tienen que el puntaje general de conocimiento mínimo fue 1, el puntaje máximo fue 17, la media fue de 9.44 y la desviación estándar de 3.759; mientras que el puntaje general de actitudes mínimo fue 60, el máximo 80, la media fue de 73.48 y su desviación estándar 4.577.

Tabla 4: Prueba de correlación entre conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.

Conocimiento y actitudes en estadística				
			Puntaje general de conocimiento	Puntaje general de actitudes
Rho de Spearman	Puntaje general de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	.092
		Sig. (bilateral)		.526
		N	50	50
	Puntaje general de actitudes	Coeficiente de correlación	.092	1.000
		Sig. (bilateral)	.526	
		N	50	50

Fuente: Análisis estadístico con programa SPSS de resultados de la tabla 4.

Interpretación: La tabla 4, muestra el coeficiente de correlación de Spearman, el cual presentó un valor de 0.092, y el valor de $p=0.526$; demostrándose que no existe correlación entre los puntajes de conocimientos con los de actitudes, además de no tener significancia estadística, por lo cual se rechazó la hipótesis alternativa.

4.2.- Discusión.

La investigación aborda una revisión bibliográfica y corroboración científica sobre la temática de los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral, realizándose un estudio descriptivo-correlacional en usuarias asistentes al servicio de planificación del Puesto de Salud “Gerardo Gonzales Villegas” - Tumbes, durante el 2021. A continuación, se discuten y analizan los principales hallazgos de las variables y sus dimensiones investigadas.

En primer lugar se identificó que el conocimiento frente a los efectos secundarios del inyectable trimestral de acuerdo a sus dimensiones, precisados en la **tabla 1**, donde se encontró que los conocimientos de los efectos generales en las usuarias presentan el 82,0% conocimiento deficiente y el 18,0% conocimiento suficiente; en el conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos se presentó el 80,0% conocimiento deficiente y el 20,0% suficiente; en el conocimiento de los efectos metabólicos presentó el 92,0% conocimiento deficiente y el 8,0% conocimiento suficiente. De manera general el conocimiento fue deficiente en el 86,0% y suficiente en el 14,0% de las encuestadas.

Estos resultados de los conocimientos coinciden con lo reportado por Hidalgo quien, al estudiar los efectos secundarios en usuarias de planificación familiar, demostrando que el 16.1% tienen nivel de conocimiento alto, el 43.8% nivel de conocimiento medio y el 40.1% nivel de conocimiento bajo ⁽¹⁵⁾. Similares resultados son reportados por Baldeon N., Castañeda R., que muestran porcentajes superiores a los antes mencionados, revelando que 79.1% tienen nivel de conocimiento medio, el 55.4 % tiene nivel de conocimiento bajo ⁽¹¹⁾.

A diferencia de los hallazgos antes mencionados, lo reportado por Pariona Y, Uceda A., demuestran en sus resultados que el 70,2% tiene conocimiento bueno y el 4% un conocimiento deficiente ⁽¹⁰⁾.

En esa dirección, la investigación realizada por Solorzano C., muestra que solo el 23,0% de las usuarias tienen un conocimiento adecuado sobre el anticonceptivo trimestral ⁽⁹⁾. Por otro lado, lo reportado por Carrasco A., demostró que el 39.8% de las usuarias tienen un conocimiento bajo acerca los efectos adversos de la medroxiprogesterona ⁽¹⁶⁾; asimismo, en un estudio realizado por Gutiérrez. J., se demostró que el 10% conocimiento bajo, el 85.8% conocimiento medio, mientras que el 4.2% conocimiento alto lo que se diferencia con lo encontrado ⁽¹³⁾.

De acuerdo a los resultados, la investigación muestra que las usuarias del inyectable trimestral del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas tienen un conocimiento deficiente acerca de los efectos secundarios en comparación a otros estudios, situación relacionada como resultado de un escaso conocimiento general acerca del método hormonal. Así mismo, está condicionada a la insuficiente información, asociado a las creencias, tabúes y experiencias surgidas a raíz de la utilización del método; derivándose en un factor determinante ante las complicaciones que se presenten a raíz de la no consulta sobre el método que pone en riesgo su salud, al no recibir un tratamiento respectivo debido a la falta de conocimiento.

En segundo lugar, sobre las actitudes frente a los efectos secundarios del inyectable trimestral, en la **tabla 2**, se muestra que de acuerdo a las dimensiones se encontró que las usuarias presentaron respecto a la actitudes del efecto general el 66,0% actitud favorable y el 34,0% actitud desfavorable; en las actitudes de los efectos sexuales y reproductivos se presentó el 50,0% actitud favorable y el otro 50,0% actitud desfavorable; en las actitudes de los efectos metabólicos el 62,0% actitud desfavorable y el 38,0% actitud favorable. De manera general las actitudes fueron favorable en un 98.0% y desfavorable en el 2,0% de las encuestadas.

Comparado con otros estudios, los resultados son superiores a lo reportado por Arapa I., Turpo D. 2017 ⁽¹²⁾; al estudiar los efectos secundarios en usuarias del método anticonceptivo trimestral en usuarias de Medroxiprogesterona del Centro de Salud “Mariano Melgar”; se determinó que el 52.5% presentó una actitud de aceptación, y el 47.5% actitud de indiferencia, cabiendo resaltar que se comparte la prevalencia en cuanto a las actitudes positivas sobre el método.

Por otro lado, al contrastar con el estudio realizado por Solorzano C, ⁽⁹⁾ se muestra que el 31% tiene una actitud favorable; y otros hallazgos como los encontrados por Pariona Y, Uceda A ⁽¹⁰⁾ determinaron que el 64% tuvieron actitudes de indiferencia y el 9% tuvieron actitudes de rechazo; en este contexto existe discrepancia con lo encontrado ya que ambos estudios muestran predominancia en actitudes desfavorables lo que derivaría en rechazo al método.

Los resultados de la investigación en las usuaria del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas reflejan que la mayoría de las usuarias tienen una actitud favorable acerca de los efectos secundarios del método, por lo que se presume de una correcta toma de decisiones para el tratamiento oportuno, lo cual incita a las usuarias para que actúen de forma responsable teniendo en cuenta sus creencias, mitos y tabúes, además de las experiencias individuales para tomar decisiones favorables respecto a su salud y bienestar.

En tercer lugar, el análisis de correlación requirió inicialmente de conocer los puntajes para ser sometidos al análisis estadístico. La **tabla 3**, muestra los resultados comparativos respecto a los puntajes de conocimientos y actitudes sobre los efectos secundarios del inyectable trimestral, observándose que el puntaje general de conocimiento mínimo fue de 1, el puntaje máximo fue 17, la media fue de 9.44 y la desviación estándar de 3.759;

mientras que el puntaje general de actitudes mínimo es 60, el máximo 80, la media de 73.48 y su desviación estándar 4.577.

Los resultados de conocimientos son similares al estudio reportado por Hidalgo sobre los efectos secundarios en usuarias de planificación familiar, demostró en sus resultados que el nivel de conocimiento bajo se encuentra en alta proporción; sin embargo, la información recibida de la usuaria por parte del profesional a cargo de la atención, no era concisa; así mismo se precisa que tenían una actitud favorable sobre el anticonceptivo trimestral ⁽¹⁵⁾.

Estos resultados obtenidos reflejan en los conocimientos que los puntajes promedios son bajos lo que determino que de manera general estos conocimientos en su mayoría se calificaran como deficiente; en cambio en la actitud contrariamente el promedio de los puntajes fue alto lo que calificó a la mayoría de actitudes como favorables. Al respecto, Hidalgo, concuerda con estos hallazgos; sin embargo, precisa que la causa es debido a que priorizan más el beneficio de planificar, que de presentar efectos secundarios por el uso del método ⁽¹⁵⁾. Por otro lado, de manera contraria, el centro para la salud y la educación de las mujeres manifiesta que la deficiencia de la información en la usuaria es por la percepción que tengan las usuarias sobre sus experiencias, dado que influye en la toma de decisiones ⁽³⁾.

Del mismo modo, la investigación determino que no existe correlación entre los puntajes de conocimientos y los puntajes de actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral, en las usuarias atendidas en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas. Estos resultados se muestran en la **tabla 4**, donde se precisa el análisis de correlación con el coeficiente de correlación de Spearman que presento un valor de 0.092, y el valor de $p = 0.526$, valores que aceptan la hipótesis nula, demostrándose estadísticamente que no existe correlación

entre los conocimientos y las actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral.

Los hallazgos encontrados difieren a la investigación realizada por Gil, F., donde las actitudes está asociadas por las percepciones que tengan en cuanto a los riesgos y beneficios acerca del método ⁽⁴⁾. En el mismo sentido, lo reportado en el estudio de Arapa I, et al, sobre la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los efectos secundarios en usuarias del método anticonceptivo trimestral difiere a lo encontrado, pues Arapa demostró en sus resultados que “el coeficiente de correlación de Pearson” (indica una correlación negativa) ⁽¹²⁾.

La no correlación encontrada entre los conocimientos y las actitudes usuarias del Inyectable trimestral Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas puede haber estado influenciada por condiciones inherentes de las usuarias en las que prevalece su ser y hacer (manera de actuar), es decir en sus actitudes se interesan en las acciones hacia el método que es característico de quien acude al servicio de planificación familiar; por otro lado el conocer no les es tan importante ya que en ese aspecto muchas usuarias lo dejan para el profesional obstetra.

V. CONCLUSIONES.

1. Se identificaron los niveles de conocimientos, frente los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral mostrándose que en todas las dimensiones prevaleció el conocimiento deficiente en las usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021
2. Se valoraron la escala de actitudes en sus diferentes dimensiones encontrándose que en la mayoría de las actitudes prevaleció la actitud favorable, con excepción de las actitudes del efecto metabólico donde prevaleció lo desfavorable, en las usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.
3. Se sometió a análisis estadística la relación entre los puntajes de conocimiento y los puntajes de las actitudes, frente a los efectos secundarios del inyectable trimestral en las usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas, no encontrándose correlación entre ambos resultados mediante la prueba coeficiente de correlación de Sperman, el cual presento un valor de 0.092, y el valor de $p= 0.526$.

VI. RECOMENDACIONES.

1. Promover los conocimientos sobre el inyectable trimestral implementando estrategias informativas (charlas, ayuda didáctica, formatos) reforzando la consejería en planificación familiar para este grupo poblacional, con el fin de lograr un mejor conocimiento sobre el tema y disminuir la prevalencia de conocimiento deficiente.
2. Mantener fortalecidas las actitudes frente al inyectable trimestral en este grupo poblacional, garantizando la sostenibilidad de la actitud favorable ante el efecto secundario de la medroxiprogesterona y por ende mayor aceptación sobre el método anticonceptivo.
3. Ampliar la investigación sobre los conocimientos y las actitudes de los efectos secundarios del inyectable trimestral a una mayor población que permita a otros científicos generalizar estos hallazgos, puesto que por escasos de recursos en la investigación la muestra fue limitada.
4. Sensibilizar a los profesionales obstetras que atienden en los servicios de planificación familiar para que brinden información oportuna, veraz y precisa acerca de los efectos secundarios del inyectable trimestral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos. UNFPA; 2020 [acceso 22 de enero del 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
2. Rodríguez R, Gómez L, Conde M. Caracterización de las progestinas inyectables y sus beneficios en la planificación familiar. Rev cubana Med Gen Intgr [Internet]* 2003. [acceso 22 de enero del 2021]; 19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200011
3. Whew Women'S Hearlth And Eductaion Center. El centro para la salud y la educación de las mujeres. Ginecología, Anticoncepción: Acetato de medroxiprogesterona de depósito. [Internet]*. Copyright © WHEC; 2004 [acceso 28 de junio del 2021]. Disponible en: <http://www.womenshealthsection.com/content/gynsp/gyn026.php3>
4. Gil, F. Conocimientos, actitudes y aceptación de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona de un servicio de planificación familiar de lima. Rev peru epidemiolo [Internet]* 2010. [acceso 24 de enero del 2021]; 14(3). Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ConocimientosActitudesYAcceptacionDeLosEfectosSecun-3990171.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES. Planificación Familiar. Diciembre 2014 [acceso 03 de febrero del 2021]. Disponible <http://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/INEI/Enc>

uesta%20Demografica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20ENDES%20Tumbes%202013.pdf

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES. Planificación Familiar. 2018 [acceso 26 de enero del 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf
7. Lorenzo E. Medición de los efectos secundarios que presentan las usuarias que utilizan un método hormonal de planificación familiar. Centro de salud la Esperanza. Agosto-Septiembre 2015. [Tesis de Grado]. Universidad Rafael Landívar. 2015. Guatemala, [Internet]*. [acceso 02 febrero 2021] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/09/02/Lorenzo-Edner.pdf>
8. Sumba M, Zhiñin G. Conocimientos, Actitudes y prácticas de planificación familiar de los usuarios del Centro de Salud Tarqui. Cuenca 2016. [Tesis de Grado]. Universidad De Cuenca. 2017. Ecuador [Internet]*. [acceso 03 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26435/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
9. Solorzano C. conocimientos y actitudes sobre efectos secundarios en usuarias de anticonceptivos hormonales. 2018. [Tesis de Grado]. Universidad Rafael. 2018. Guatemala [Internet]*. [acceso 03 de abril del 2021]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Solorzano-Cindy.pdf>
10. Pariona Y, Uceda A. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios del acetato de

medroxiprogesterona (Depoprovera) en usuarias del programa de planificación familiar en el Centro de Salud Los Licenciados. Ayacucho. [Tesis de Grado]. Universidad San Cristóbal De Huamanga. 2014. Perú. [Internet]*. [acceso 03 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2887>

11. Baldeon N, Castañeda R. Nivel de conocimiento sobre el acetato de medroxiprogesterona en usuarias del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2016. [Tesis de pre-grado] Universidad Privada Arzobispo Loayza. 2016. Perú [Internet]*. [acceso 02 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/34>
12. Arapa I, Turpo D. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias del Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa 2017. [Tesis Pregrado]: Universidad Ciencias de la Salud; 2018. Arequipa Guatemala [Internet]*. [acceso 03 de julio del 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2144217>
13. Gutiérrez J. Nivel de conocimiento del Acetato de Medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil atendidas en el consultorio de obstetricia del Puesto de Salud Asunción, Imperial - Cañete, durante enero – diciembre, 2017. [Tesis de pre-grado] Universidad Privada Sergio Bernales. 2017. Perú [Internet]*. [acceso 03 de julio del 2021]. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/126/1/Gutierrez_J_Tesis.pdf
14. Espinoza G, Riveros V. Efectos secundarios de acetato de medroxiprogesterona en las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro De Salud Santa Ana [Tesis de pre-grado]

- Universidad Nacional De Huancavelica. 2017. Perú [Internet]*. [acceso 02 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1055>
15. Hidalgo Y. Nivel de conocimientos sobre efectos adversos en medroxiprogesterona en usuarias de planificación familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco, durante enero – agosto, 2019. [Tesis de pre-grado]. Universidad De Huánuco.2019. [Internet]*. [acceso 03 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1880>
 16. Carrasco A. Conocimiento y uso del método anticonceptivo inyectable trimestral en mujeres de 19 a 35 años atendidas en el Centro de Salud San Vicente en Cañete, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Sergio Bernalles De Cañete.2021. [Internet]*. [acceso 26 de enero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/251>
 17. Wikipedia.com, Medroxiprogesterona [Internet]*. Wikipedia.com; 2009 [acceso el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://es.m.wikipedia.org/wiki/Medroxiprogesterona>
 18. Frances.E. Casey. Inyecciones anticonceptivas de progestágenos. Manual MSD versión para profesionales. [Internet]* 2020. [acceso 19 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/espe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/inyecciones-anticonceptivas-de-progest%C3%A1genos>
 19. Pérez P y Gardey A. Conocimiento [Internet]*. Definición. de; Copyright ©; 2008 - [acceso 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento>.

20. Significados.com. Conocimiento [Internet]*, Significados.com; 2013 - [acceso 18 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
21. Hechevarría S. Los tipos de escalas y ejemplos para su diseño: Material de apoyo al taller de diseño de proyectos de investigación educativa y social. Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2015 [Internet]*. [acceso 27 de marzo del 2021]. Disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/tipos_de_escala_y_ejemplos_de_diseno.pdf
22. Pérez P y Gardey A. Actitud [Internet]*, Definición. de; Copyright ©; 2008 - [acceso 18 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
23. Ospina B, Sandoval J, Botero C, Gómez M. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Revista Investigación y Educación en Enfermería (Colombia) [Internet]* marzo 2005. [acceso 18 de marzo del 2021]; XXIII (1): 14-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215401002.pdf>
24. Comité de Medicamentos de la Asociación española de Pediatría. Acetato de medroxiprogesterona. Pediamécum. Edición; 2015. [Internet]*. ISSN 2531-2464. 2015 - [acceso 18 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-medroxiprogesterona>
25. Salazar M, Rodrigo C, Pastor F. Capítulo 38 Gestágenos. Tratado de psicofarmacología Bases y aplicación clínica. [Internet]*. Buenos Aires, Madrid: Médica panamericana; 2010 [acceso el 27 de junio del 2021]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=ugBvQChj4JAC&lpg=PA570&dq=medroxiprogesterona&hl=es&pg=PA355#v=onepage&q=medroxiprogesterona&f=false>

26. Valdés M, Castelo C. Anticoncepción con solo progestinas. Ginecología Obstet Mex [Internet]* 2020. [acceso 31 de marzo del 2021]; 88 (Supl 1): S56-S73. Disponible en: <https://www.google.com.pe/search?q=las+progestinas+y+el+inyectable+&source>
27. Minsa. Norma Técnica de Planificación Familiar. Lima 2017 [Internet]*; [acceso 22 de enero del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
28. Real Academia Española. Efecto [Internet]*, RAE.es; © Real Academia Española; 2014 - [acceso 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/efecto?m=form#CmzRISF>
29. Lugones M, Yamile T, Cruz Y. Anticoncepción Hormonal. Rev cubana Med Gen Intgr [Internet]* 1997. [acceso 31 de marzo del 2021]; 13(1): ISSN 1561-3038. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000100009
30. Pfizer Pro Perú. Depo-provera 150mg/ml [Internet]*. Perú: Pfizer; 2015 [acceso 19 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.pfizerpro.com.pe/sites/pfizerpro.com.pe/files/g10037706/f/201605/Depo-provera-peru.pdf>
31. Francois J. Tensión mamaria [Internet]*, <https://salud.ccm.net/faq/salud.ccm.net>; Creative Commons Salud - [acceso 31 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/20807-tension-mamaria-definicion>

32. Beiersdorf. Como afectan las hormonas a mi piel. [Internet]*, Copyright © Beiersdorf; 2018 - [acceso 31 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.eucerin.es/acne/article-overview/como-afectan-las-hormonas-al-acne>
33. Ministerio de salud. Normas Nacionales Sobre Regulación de la Fertilidad [Internet]*; Chile. [acceso 19 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/795c63caff4ede9fe04001011f014bf2.pdf>
34. Santiago P. La hormona del deseo. Centro Médico Instituto Palacios Salud de la Mujer. [Internet], Madrid; 2020 [acceso 28 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://institutopalacios.com/la-hormona-del-deseo/>
35. García B, Llactahuaman S. Asociación entre el acetato de medroxiprogesterona y deseo sexual en usuarias de planificación familiar. Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis de Pre-grado]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos.2012. Perú. [Internet]*. [acceso 24 de enero del 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2986/Garcia_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. López LM, Grimes DA, Schulz KF. Anticonceptivos hormonales y cómo el cuerpo utiliza los carbohidratos en las mujeres sin diabetes. Fertility Regulation Group. [Internet]*; 2014.Cochrane.com [acceso 24 de julio del 2021]. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD006133/FERTILREG_anticonceptivos-hormonales-y-como-el-cuerpo-utiliza-los-carbohidratos-en-las-mujeres-sin-diabetes
37. Pfizer, S.L. Depo-Progevera 150 mg/ml suspensión inyectable. [Internet]*. Madrid: Pfizer; 2003 - [acceso 4 de julio del 2021]

Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/46983/46983_ft.pdf

38. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humano de investigación. 2003. [Internet]*. [acceso 18 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf.

VIII. ANEXOS.

Anexo 1: Solicitud de Autorización para acceso a información.

Debido oslo y boz!


Carina Bardales Chávez
LIC. ENFERMERIA
CEP 56994

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE
INDEPENDENCIA "

SOLICITÓ: Autorización para el acceso e
información en el área de planificación
familiar, para investigación científica.

LIC. CARINA, BARDALES CHÁVEZ.

JEFA DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS.

S.D.

Somos egresadas de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela Profesional de Obstetricia. Br. Rugel Alemán, Marisabel Olenka, identificada con DNI 73423240 y Br. Zarate Purizaga, Diana Carolina, identificada con DNI 73420221 en calidad de responsables del proyecto de investigación, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que, para optar el grado de licenciadas en obstetricia es requisito la realización de un proyecto de investigación, Motivo por lo cual acudimos a su digno despacho y solicitamos disponer a quien corresponda se nos autorice el acceso de la información de datos estadísticos en el área de planificación familiar a la brevedad posible para la aplicación de la muestra del proyecto de tesis denominado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN USUARIAS, EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021".

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que esperó alcanzar.

Tumbes, 05 de abril del 2021.



RUGEL ALEMÁN, MARISABEL
73423240



ZARATE PURIZAGA, DIANA
73420221

Anexo 2: Instrumento.

Código:

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS – TUMBES, 2021.

Estimadas usuarias la presente encuesta **ANÓNIMA** tiene como objetivo exclusivo de investigación, determinar la correlación de conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del Anticonceptivo Trimestral en usuarias con el propósito de mejorar la calidad de información.

DATOS GENERALES

Edad:

I. DATOS DE CONOCIMIENTOS

INSTRUCCIONES 1: Marque con una X en el casillero la respuesta que considere correcta Si, No o NS (No sabe) sobre los efectos secundarios del Inyectable Trimestral. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar. **Muchas gracias.**

Conocimiento sobre los efectos secundarios.	SI	NO	NS
Conocimiento de los efectos generales.			
1. ¿El dolor de cabeza puede presentarse durante el uso del inyectable trimestral?.			
2. ¿El dolor de cabeza poco frecuente es motivo para discontinuar el método inyectable trimestral?.			
3. ¿Las náuseas y vómitos son efecto secundario del método inyectable?.			
4. ¿La presencia de náuseas y vómitos poco frecuentes es motivo para discontinuar el método inyectable trimestral?.			
5. ¿El dolor mamario puede ser ocasionado por el uso del método inyectable trimestral?.			

6. ¿La presencia de dolor de mamas poco frecuente es motivo para abandonar el método inyectable trimestral?.			
7. ¿El acné es un efecto secundario del inyectable trimestral?.			
8. ¿La presencia de acné es un motivo para abandonar el inyectable trimestral?.			
Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.	SI	NO	NS
9. ¿El sangrado menstrual es efecto secundario del método inyectable?.			
10. ¿La presencia menstruación excesiva es motivo para abandonar el método inyectable trimestral?.			
11. ¿La disminución de la menstruación puede ser efecto del inyectable trimestral?.			
12. ¿La ausencia de sangrado menstrual es motivo para abandonar el método inyectable trimestral?.			
13. ¿La demora del retorno de la fertilidad es un efecto del método inyectable?.			
14. ¿El uso prolongado del inyectable trimestral puede originar demora en recuperar la fertilidad?.			
15. ¿El deseo sexual puede verse disminuido o aumentado durante el uso del inyectable trimestral?.			
16. ¿Existe una disminución o aumento del deseo sexual al utilizar el inyectable trimestral?.			
Conocimiento de los efectos metabólicos.	SI	NO	NS
17. ¿El uso del inyectable trimestral puede ocasionar alteraciones en su cuerpo como el aumento de peso?.			
18. ¿Debe abandonar el método inyectable trimestral si presenta un aumento de peso?.			
19. ¿El inyectable trimestral puede alterar la ingesta y absorción por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas?.			
20. ¿El inyectable trimestral puede alterar la acumulación y eliminación por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas?.			
21. ¿La debilidad ósea es efecto del uso prolongado del inyectable trimestral?.			
22. ¿Crees que la presencia de debilidad ósea es motivo para el abandono del método?.			
23. ¿El uso del inyectable trimestral puede causar alteraciones en la circulación de la sangre?.			
24. ¿Ante la presencia de alteraciones en la circulación de la sangre se debe descontinuar el método?.			

II. DATOS DE ACTITUDES

INSTRUCCIONES: Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de actuar. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar. **Muchas gracias.**

ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	Alternativa de respuesta				
	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	De acuerdo	Totalme nte de acuerdo
Actitudes frente a los efectos generales.					
25. Ante un dolor de cabeza persistente dejaría usted el método inyectable trimestral.					
26. Sí presentara dolor de cabeza leve usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
27. Las náuseas y vómitos como efecto secundario es razón para abandonar el inyectable trimestral.					
28. Sí presentara náuseas y vómitos exagerados usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
29. El dolor mamario como efecto secundario es motivo para abandonar el método del inyectable trimestral.					
30. Sí presentara dolor de mama leve usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					

31. Ante la presencia de acné leve usted dejaría el método inyectable trimestral.					
32. Si presentara acné leve, usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
Actitudes frente a los efectos sexuales y reproductivos					
33. Si presentara sangrado menstrual irregular, se debe continuar con el método del inyectable trimestral.					
34. Tener sangrado irregular eventual producido por el inyectable puede causarle problemas a futuro.					
35. Al presentar disminución de la menstruación es un motivo para abandonar el inyectable trimestral.					
36. Es necesario cambiar de método si presentara ausencia de menstruación.					
37. Utilizar el inyectable trimestral continuo a futuro le causaría infertilidad permanente.					
38. Si presentara un problema de fertilidad optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
39. Al presentar una disminución en el deseo sexual, durante el uso del inyectable trimestral dejaría usted el método.					
40. Al aumentar el deseo sexual exageradamente con					

el uso del inyectable trimestral usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
Actitudes frente a los efectos metabólicos					
41. Ante un aumento de peso continuaría utilizando el método inyectable trimestral.					
42. Crees conveniente utilizar un método anticonceptivo hormonal sin indicación médica para aumentar de peso.					
43. La ingesta y absorción por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas es razón para abandonar el método inyectable trimestral.					
44. Sí presentara alteración en la acumulación y eliminación por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
45. Ante la presencia de debilidad ósea a futuro optaría usted el método inyectable trimestral.					
46. Es necesario que al presentar debilidad ósea es motivo para suspender el método.					
47. Los problemas de circulación se ven afectados por el uso del inyectable trimestral.					

48. Al presentar problemas en la circulación optaría usted el método inyectable trimestral.					
---	--	--	--	--	--

Anexo 3: Puntajes según respuesta para nivel de conocimiento.

Preguntas.	Respuesta		
Conocimiento de los efectos generales.	SI	NO	NS
Pregunta 1	1	0	0
Pregunta 2	0	1	0
Pregunta 3	1	0	0
Pregunta 4	0	1	0
Pregunta 5	0	1	0
Pregunta 6	1	0	0
Pregunta 7	1	0	0
Pregunta 8	0	1	0
Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.	SI	NO	NS
Pregunta 9	1	0	0
Pregunta 10	0	1	0
Pregunta 11	1	0	0
Pregunta 12	0	1	0
Pregunta 13	0	1	0
Pregunta 14	1	0	0
Pregunta 15	1	0	0
Pregunta 16	0	1	0
Conocimiento de los efectos metabólicos.	SI	NO	NS
Pregunta 17	1	0	0
Pregunta 18	0	1	0
Pregunta 19	1	0	0
Pregunta 20	0	1	0
Pregunta 21	1	0	0
Pregunta 22	0	1	0
Pregunta 23	1	0	0
Pregunta 24	0	1	0

Anexo 4: Puntajes según respuesta para escala de actitud.

Ítems	Alternativa de respuesta				
	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Actitudes frente a los efectos generales.					
Pregunta 25	1	2	3	4	5
Pregunta 26	5	4	3	2	1
Pregunta 27	5	4	3	2	1
Pregunta 28	1	2	3	4	5
Pregunta 29	5	4	3	2	1
Pregunta 30	5	4	3	2	1
Pregunta 31	5	4	3	2	1
Pregunta 32	1	2	3	4	5
Actitudes frente a los efectos sexuales y reproductivos					
Pregunta 33	1	2	3	4	5
Pregunta 34	5	4	3	2	1
Pregunta 35	5	4	3	2	1
Pregunta 36	1	2	3	4	5
Pregunta 37	5	4	3	2	1
Pregunta 38	1	2	3	4	5
Pregunta 39	5	4	3	2	1
Pregunta 40	5	4	3	2	1
Actitudes frente a los efectos metabólicos					
Pregunta 41	5	4	3	2	1
Pregunta 42	1	2	3	4	5
Pregunta 43	5	4	3	2	1
Pregunta 44	5	4	3	2	1
Pregunta 45	5	4	3	2	1
Pregunta 46	1	2	3	4	5
Pregunta 47	5	4	3	2	1
Pregunta 48	1	2	3	4	5

Anexo 5: Escala de valoración para valorar conocimiento y actitudes.

Valoración de conocimiento General:(Variable)

conocimiento	Puntuación	Calificación por Ítems
Suficiente	13 - 24	Correcta= 1 Incorrecto= 0 No sabe= 0
Deficiente	00- 12	

Valoración de conocimiento Específicos:(Dimensiones)

conocimiento	Puntuación	Calificación por Ítems
Suficiente	05-08	Correcta= 1 Incorrecto= 0 No sabe= 0
Deficiente	00- 04	

Valoración de actitudes General: (Variable)

Actitudes	Puntuación	Calificación por Ítems
Favorables	72 – 120	1-2-3-4-5
Desfavorable	24 – 71	

Valoración de actitudes Especifica: (Dimensiones)

Actitudes	Puntuación	Calificación por Ítems
Favorables	25 – 40	1-2-3-4-5
Desfavorable	08 –24	

Anexo 6: Consentimiento Informado.

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Buenos días, estimadas usuarias nuestros nombres son Rugel Alemán, Marisabel Olenka y Zarate Purizaga, Diana Carolina, somos egresadas de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela Profesional de Obstetricia. Estamos realizando una investigación que tiene como objetivo correlacionar conocimiento y actitudes, frente a los efectos secundarios del Anticonceptivo Trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas Tumbes, para ello la invitamos a participar de manera voluntaria, donde responderá un cuestionario totalmente anónimo y confidencial teniendo un tiempo de 15 minutos, teniendo en cuenta que la información que usted brinde sólo se usará para fines del estudio.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estado satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizado el cuestionario. Considerando que mi participación será para el beneficio de mi persona, aceptó libre y voluntariamente a participar en la presente investigación, firmando el consentimiento informado.

.....

Firma del Participante

Tumbes...../.....

Anexo 7: Validación y certificación del instrumento.

CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO

ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021.

SIGNIFICADO DE TÉRMINOS:

- **CLARIDAD:** Se entiende sin dificultad algún enunciado del Ítems, es conciso y preciso.
- **PERTINENCIA:** Si el Ítem tiene pertenece a la dimensión.
- **RELEVANCIA:** El Ítem es apropiado para representar al componente o dimensión constructor.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento de los efectos generales.							
Pregunta 1	x		x		x		
Pregunta 2	x		x		x		
Pregunta 3	x		x		x		
Pregunta 4	x		x		x		
Pregunta 5	x		x		x		
Pregunta 6	x		x		x		
Pregunta 7	x		x		x		
Pregunta 8	x		x		x		
Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.							
Pregunta 9	x		x		x		
Pregunta 10	x		x		x		
Pregunta 11	x		x		x		
Pregunta 12	x		x		x		
Pregunta 13	x		x		x		
Pregunta 14	x		x		x		
Pregunta 15	x		x		x		

Pregunta 16	x		x		x		
Conocimiento de los efectos metabólicos.							
Pregunta 17	x		x		x		
Pregunta 18	x		x		x		
Pregunta 19	x		x		x		
Pregunta 20	x		x		x		
Pregunta 21	x		x		x		
Pregunta 22	x		x		x		
Pregunta 23	x		x		x		
Pregunta 24	x		x		x		

ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	CLARIDAD		PERTENENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Actitud frente a los efectos generales.							
Pregunta 25	x		x		x		
Pregunta 26	x		x		x		
Pregunta 27	x		x		x		
Pregunta 28	x		x		x		
Pregunta 29	x		x		x		
Pregunta 30	x		x		x		
Pregunta 31	x		x		x		
Pregunta 32	x		x		x		
Actitud frente a los efectos sexuales y reproductivos.							
Pregunta 33	x		x		x		
Pregunta 34	x		x		x		
Pregunta 35	x		x		x		
Pregunta 36	x		x		x		
Pregunta 37	x		x		x		
Pregunta 38	x		x		x		
Pregunta 39	x		x		x		

Pregunta 40	x		x		x		
Actitud frente a los efectos metabólicos.							
Pregunta 41	x		x		x		
Pregunta 42	x		x		x		
Pregunta 43	x		x		x		
Pregunta 44	x		x		x		
Pregunta 45	x		x		x		
Pregunta 46	x		x		x		
Pregunta 47	x		x		x		
Pregunta 48	x		x		x		

- Opinión de aplicabilidad.
Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()
- Apellidos y nombres del juez evaluador: ISLA GRADOS SOLEDAD INOCENTA.
- DNI: 00250443.
- Especialidad del evaluador: Obstetra. Doctorado en ciencias de la salud.
Tumbes, 03 de julio de 2021.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**



Dra. SOLEDAD ISLA GRADOS.
Docente Adscrita Dpto. Acad. de Obstetricia

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Yo, Isla Grados Soledad Inocenta por medio de la presente, hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021”**, elaborado por las **Bachilleres en Obstetricia**: Rugel Alemán, Marisabel Olenka y Zarate Purizaga, Diana Carolina, con la finalidad de ejecutarlo, para optar el Título de Licenciadas en Obstetricia.

Instrumento que apruebo en calidad de validadora, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. Responde a los objetivos del estudio.
3. Su estructura adecuada.
4. Los Ítems responden a la operacionalización de las variables.
5. La secuencia presentada representada facilita su desarrollo.
6. Los Ítems son claros y entendibles.
7. El número de Ítems es adecuado para su aplicación.

Tumbes, 03 de julio de 2021.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Dra. SOLEDAD ISLA GRADOS.
Docente Adscrita Opta. Acad. de Obstetricia

CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO

ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y DE ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021.

SIGNIFICADO DE TÉRMINOS:

- CLARIDAD: Se entiende sin dificultad algún enunciado del Ítem, es conciso y preciso.
- PERTINENCIA: Si el Ítem pertenece a la dimensión.
- RELEVANCIA: El Ítem es apropiado para representar al componente o dimensión constructor.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento de los efectos generales.							
Pregunta 1	X		X		X		
Pregunta 2	X		X		X		
Pregunta 3	X		X		X		
Pregunta 4	X		X		X		
Pregunta 5	X		X		X		
Pregunta 6	X		X		X		
Pregunta 7	X		X		X		
Pregunta 8	X		X		X		
Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.							
Pregunta 9	X		X		X		
Pregunta 10	X		X		X		
Pregunta 11	X		X		X		
Pregunta 12	X		X		X		
Pregunta 13	X		X		X		

Pregunta 14	X		X		X		
Pregunta 15	X		X		X		
Pregunta 16	X		X		X		
Conocimiento de los efectos metabólicos.							
Pregunta 17	X		X		X		
Pregunta 18	X		X		X		
Pregunta 19	X		X		X		
Pregunta 20	X		X		X		
Pregunta 21	X		X		X		
Pregunta 22	X		X		X		
Pregunta 23	X		X		X		
Pregunta 24	X		X		X		

ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	CLARIDAD		PERTENENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Actitud frente a los efectos generales.							
Pregunta 25	X		X		X		
Pregunta 26	X		X		X		
Pregunta 27	X		X		X		
Pregunta 28	X		X		X		
Pregunta 29	X		X		X		
Pregunta 30	X		X		X		
Pregunta 31	X		X		X		
Pregunta 32	X		X		X		
Actitud frente a los efectos sexuales y reproductivos.							
Pregunta 33	X		X		X		
Pregunta 34	X		X		X		
Pregunta 35	X		X		X		
Pregunta 36	X		X		X		

Pregunta 37	X		X		X		
Pregunta 38	X		X		X		
Pregunta 39	X		X		X		
Pregunta 40	X		X		X		
Actitud frente a los efectos metabólicos.							
Pregunta 41	X		X		X		
Pregunta 42	X		X		X		
Pregunta 43	X		X		X		
Pregunta 44	X		X		X		
Pregunta 45	X		X		X		
Pregunta 46	X		X		X		
Pregunta 47	X		X		X		
Pregunta 48	X		X		X		

- Observaciones (precisar si hay insuficiencia)

- Opinión de aplicabilidad.

Aplicable (X) Aplicable corregir () No aplicable ()

- Apellidos y nombres del juez evaluador.

JORDY CHOQUEHUANCA, ANA PAULINA

- DNI:

00238396

- Especialidad del evaluador:

OBSTETRA

- Firma





"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Yo... ANA PAULINA JARD CHOCUMANCAS

..... por medio de la presente, hago constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021"**, elaborado por las **Bachilleres en Obstetricia: Rugel Alemán, Marisabel Olenka y Zarate Purizaga, Diana Carolina**, con la finalidad de ejecutarlo, para optar el Título de Licenciadas en Obstetricia.

Instrumento que apruebo en calidad de validadora, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. Responde a los objetivos del estudio.
3. Su estructura adecuada.
4. Los ítems responden a la operacionalización de las variables.
5. La secuencia presentada representada facilita su desarrollo.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.


Firma y sello del experto.

Tumbes, 05 de julio del 2021.

CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ DE CONTENIDO

ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021.

SIGNIFICADO DE TÉRMINOS:

- CLARIDAD: Se entiende sin dificultad algún enunciado del Ítems, es conciso y preciso.
- PERTINENCIA: Si el Ítem tiene pertenece a la dimensión.
- RELEVANCIA: El Ítem es apropiado para representar al componente o dimensión constructor.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	CLARIDAD		PERTENENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento de los efectos generales.							
Pregunta 1	✓		✓		✓		
Pregunta 2	✓		✓		✓		
Pregunta 3	✓		✓		✓		
Pregunta 4	✓		✓		✓		
Pregunta 5	✓		✓		✓		
Pregunta 6	✓		✓		✓		
Pregunta 7	✓		✓		✓		
Pregunta 8	✓		✓		✓		
Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.							
Pregunta 9	✓		✓		✓		
Pregunta 10	✓		✓		✓		
Pregunta 11	✓		✓		✓		
Pregunta 12	✓		✓		✓		
Pregunta 13	✓		✓		✓		

Pregunta 16	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Conocimiento de los efectos metabólicos.							
Pregunta 17	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 18	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 19	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 20	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 21	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 22	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 23	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 24	☒	☐	☒	☐	☒	☐	

ACTITUDES FRENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS.	CLARIDAD		PERTENENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIA
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Actitud frente a los efectos generales.							
Pregunta 25	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 26	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 27	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 28	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 29	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 30	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 31	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 32	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Actitud frente a los efectos sexuales y reproductivos.							
Pregunta 33	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 34	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 35	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 36	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 37	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 38	☒	☐	☒	☐	☒	☐	
Pregunta 39	☒	☐	☒	☐	☒	☐	

Pregunta 40	/		/		/		
Actitud frente a los efectos metabólicos.							
Pregunta 41	/		/		/		
Pregunta 42	/		/		/		
Pregunta 43	/		/		/		
Pregunta 44	/		/		/		
Pregunta 45	/		/		/		
Pregunta 46	/		/		/		
Pregunta 47	/		/		/		
Pregunta 48	/		/		/		

- Observaciones (precisar si hay insuficiencia)

- Opinión de aplicabilidad.

Aplicable (X) Aplicable corregir () No aplicable ()

- Apellidos y nombres del juez evaluador.

Rueda Bocela Franck Jovanny

- DNI:

00245617

- Especialidad del evaluador:

Emergencia Obstétrica y Pat. Obst. Control

- Firma



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Yo Frauck javanar Rueda
Seceta por medio de la presente, hago

constar que he leído y evaluado el instrumento de recolección de datos correspondiente al proyecto de tesis: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021"**, elaborado por las **Bachilleres en Obstetricia**: Rugel Alemán, Marisabel Olenka y Zarate Purizaga, Diana Carolina, con la finalidad de ejecutarlo, para optar el Título de Licenciadas en Obstetricia.

Instrumento que apruebo en calidad de validadora, considerando que reúne los siguientes criterios:

1. Recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2. Responde a los objetivos del estudio.
3. Su estructura adecuada.
4. Los Ítems responden a la operacionalización de las variables.
5. La secuencia presentada representada facilita su desarrollo.
6. Los Ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.


Firma y sello del experto.

Tumbes, 07 de junio del 2021.

Anexo 8: Solicitud de Autorización para aplicar prueba piloto.

**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE
INDEPENDENCIA "**



**SOLICITÓ: Autorización para
recolección de datos en el área de
planificación familiar, para investigación
científica.**

**MAG: MONICA NORIEGA RODRIGUES
JEFA DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE.
S.D.**

Somos egresadas de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela Profesional de Obstetricia. Br. Rugel Alemán, Marisabel Olenka, identificada con DNI 73423240 y Br. Zarate Purizaga, Diana Carolina, identificada con DNI 73420221 en calidad de responsables del proyecto de investigación, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que, para optar el grado de licenciadas en obstetricia es requisito la realización de un proyecto de investigación, Motivo por lo cual acudimos a su digno despacho y solicitamos disponer a quien corresponda se nos autorice el acceso de la información en el área de planificación familiar a la brevedad posible para la aplicación de la prueba piloto del proyecto de tesis denominado:

**"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL
EN USUARIAS DE MEDROXIPROGESTERONA EN EL PUESTO DE SALUD
GERARDO GONZALES VILLEGAS, TUMBES 2021".**

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que esperó alcanzar.

Tumbes, 30 de junio del 2021.

RUGEL ALEMÁN, MARISABEL
73423240

ZARATE PURIZAGA, DIANA
73420221

Anexo 9: confiabilidad del instrumento.

Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTA	
a1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	16
a2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9
a3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	17
a4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8
a5	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
a6	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16
a7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17
a8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6
a9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17
a10	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
VAR	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.18	0.2	0.3	0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0	0.18	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	17.4
Encuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	TOTA	
1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	69	
2	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	67	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	68	
4	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	62	
5	3	4	1	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	66	
6	3	1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	1	2	2	3	3	4	3	2	4	4	2	2	60	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	71	
8	1	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	52	
9	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	57	
10	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	3	2	2	54	
VAR	0.4	1.16	1.1	0.3	0.7	0.1	0.1	0.5	0.9	0.2	0.2	0.5	1	0.7	0.4	0.5	0.2	0.3	0.2	0.5	0.1	0.8	0.7	0.0	44.0	

Conocimiento	
k	24
Mvi	3.8
Yt	17.4
seccion 1	1.0
seccion 2	0.8
absoluto	0.8
ac	0.8

Actitudes	
k	24
Mvi	9.9
Yt	44.0
seccion 1	1.0
seccion 2	0.8
absoluto	0.8
ac	0.8

Anexo 10: Solicitud de Ejecución de tesis.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



SOLICITÓ: Autorización para el acceso
al área de planificación familiar, para
realizar investigación científica.

LIC. CARINA, BARDALES CHÁVEZ

JEFA DEL PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES
VILLEGAS.

S.D.

Somos egresadas de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela Profesional de Obstetricia. Br. Rugel Alemán, Marisabel Olenka, identificada con DNI 73423240 y Br. Zarate Purizaga, Diana Carolina, identificada con DNI 73420221 en calidad de responsables del proyecto de investigación, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que, para optar el grado de licenciados en obstetricia es requisito la realización de un trabajo de investigación, Motivo por lo cual acudimos a su digno despacho para solicitarle la aplicación del instrumento de la tesis titula:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DEL
PUESTO DE SALUD GERARDO GONZALES VILLEGAS - TUMBES, 2021".

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que espero alcanzar

Tumbes, 02 de setiembre del 2021.



RUGEL ALEMÁN, MARISABEL
73423240



ZARATE PURIZAGA, DIANA
73420221

Anexo 11: Matriz de consistencia.

Título	Conocimiento y actitudes del Anticonceptivo Trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas – Tumbes, 2021.
Problema	¿Cuál es la relación entre Conocimiento y actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021?
Hipótesis	Hi1: El conocimiento se correlaciona con la escala de actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021. Ho1: El conocimiento no se correlaciona con la escala de actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.
Objetivo General	Correlacionar conocimiento con actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.
Objetivos específicos	Identificar el conocimiento, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021. Valorar la escala actitud, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021.
Variables y Indicadores	Variable 1 Conocimiento Definición conceptual: Es el entendimiento, captación de información, sobre los efectos secundarios. Definición operacional: Es el entendimiento del inyectable trimestral valorado a nivel de los conocimientos sobre los efectos generales, efectos sexuales y reproductiva y efectos metabólicos. Dimensiones: – Conocimiento de los efectos generales. – Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos. – Conocimiento de los efectos metabólicos.

	Indicadores: Suficiente: 13 - 24 Deficiente: 00- 12 Variable 2 Escala de actitudes. Definición conceptual: Son el grado de variación de las actitudes, frente a los efectos secundarios. Definición operacional: Es la escala de actitud manifestada por el accionar, valorado a través de las actitudes frente a los efectos generales, sexual y reproductiva y metabólica. Dimensiones: – Actitudes frente a los efectos generales. – Actitudes frente a los efectos sexuales y reproductivos. – Actitudes frente a los efectos metabólicos. Indicadores: Favorable: 72-120 Desfavorable: 24-71
Tipo y Diseño	Cuantitativo, transversal y descriptivo-correlacional.
Instrumentos	Cuestionario

Anexo 12: Operacionalización de variables

Variable 1: Conocimiento.

	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE PREGUNTAS	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Conocimiento	Es el entendimiento del inyectable trimestral valorado a nivel de los conocimientos sobre los efectos generales, efectos sexuales y reproductivos y efectos metabólicos.	Conocimiento de los efectos generales.	▪ Reconoce a la Cefalea como efecto adverso.	1 - 2	Valoración General: Suficiente:13 -24 Deficiente: 00-12	Ordinal
			▪ Identifica a las náuseas y vómitos como efecto secundario	3 - 4		
			▪ Reconoce al dolor mamario como efecto adverso.	5 - 6	Valoración Específico: Suficiente:05-08 Deficiente:00- 04	
			▪ Identifica al Acné como efecto secundario.	7 - 8		
		Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.	▪ Reconoce al Sangrado irregular como efecto adverso.	9 - 10	Valoración General: Suficiente:13- 24 Deficiente: 00-12	
			▪ Conocimiento de la presencia de amenorrea como efecto secundario.	11 - 12		

			Conocimiento de la demora del método del retorno de la fertilidad	13 - 14	Valoración Específico: Suficiente:05- 08 Deficiente:00- 04	Ordinal
			Identifica al deseo sexual como efecto secundario.	15 - 16		
		Conocimiento de los efectos metabólicos.	Conocimiento del aumento de peso como efecto secundario.	17 - 18	Valoración General: Suficiente:13-24 Deficiente: 00-12 Valoración Específico: Suficiente:05- 08 Deficiente:00-04	Ordinal
			Reconoce a la ingesta y absorción de azúcares, grasas y/o proteínas como efecto secundario.	19 - 20		
			Conocimiento del método sobre la debilidad ósea.	21 - 22		
			Identifica a la tromboembolia como efecto secundario.	23 - 24		

Variable 2: Escala de actitudes.

	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE PREGUNTAS	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Escala de actitudes	Es la escala de actitud manifestada por el accionar, valorado a través de las actitudes frente a los efectos generales, sexuales y reproductivos y metabólicos.	Actitudes frente a los efectos generales.	▪ Actitudes de abandono por la cefalea.	25 - 26	Valoración General: Favorable:72-120 Desfavorable: 24-71 Valoración Especifico: Favorable:25-40 Desfavorable: 08-24	Ordinal
			▪ Actitudes frente a las náuseas y vómitos.	27 - 28		
			▪ Actitudes por motivo de la tensión mamaria.	29 - 30		
			▪ Actitudes de temor al acné.	31 - 32		
		Actitudes frente los efectos sexuales y reproductivos.	▪ Actitudes de temor por Sangrado irregular.	33 - 34	Valoración General: Favorable:72-120 Desfavorable: 24-71	
			▪ Actitudes de miedo frente a amenorrea.	35 - 36		
			▪ Actitudes de temor a la infertilidad.	37- 38		

			Actitudes por disminución del deseo sexual.	39 - 40	Valoración Específico: Favorable:25-40 Desfavorable: 08-24	Ordinal
		Actitudes frente a los efectos metabólicos	Actitudes de temor por aumento de peso.	41 - 42	Valoración General: Favorable:72-120	Ordinal
			Actitudes por ingesta y absorción de azúcares, grasas y/o proteínas.	43 - 44	Desfavorable: 24-71 Valoración Específico:	
			Actitudes de abandono por densidad ósea.	45 – 46	Favorable:25-40	
			Actitudes de temor por tromboembolia.	47 – 48	Desfavorable: 08-24	

Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021

por Marisabel Olenka Rugel Alemán

Fecha de entrega: 25-mar-2022 10:31p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1793232254

Nombre del archivo: INFORME_FINAL_DE_TESIS..TERMINADO..RUGEL-ZARATE-2021-2022.docx (2.99M)

Total de palabras: 13779

Total de caracteres: 81886

Facultad de Ciencias de la Salud.



Dr. Obst. C. William Luciano Salazar.
Profesor Asociado- Asesor Tesis
DNI: 00255512- ORCID ID: 0000-0002-1329-4605

Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.upsb.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.ucs.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad Nacional de Tumbes

Trabajo del estudiante

1%

5

1library.co

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

7

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

8

www.msp.gub.uy

Fuente de Internet

1%

9	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad ISA Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.untumbes.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
20	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	edoc.pub Fuente de Internet	<1 %
25	www.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	renatqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	<1 %

32	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
33	nuevosparadigmas.ilae.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
35	webcache.googleusercontent.com Fuente de Internet	<1 %
36	womenshealthsection.com Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	<1 %
40	moam.info Fuente de Internet	<1 %
41	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

43 repositorio.uandina.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

44 www.aeped.es
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

Facultad de Ciencias de la Salud.



Dr. Obst. C. William Luciano Salazar.
Profesor Asociado- Asesor Tesis
DNI: 00255512- ORCID ID: 0000-0002-1328-4605