



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA
SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE
TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA – 2025**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. JULIA YAQUELINA MEDRANO BELLIDO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA
SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE
TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA
ADRIANA, JULIACA – 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JULIA YAQUELINA MEDRANO BELLIDO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. C.s. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-06



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1450 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 29 de Diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 13689 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA - 2025**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional **OBSTETRA** del bachiller: **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **2do. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

- * **Asesor (a)** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

*

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MARTES 30 DE DICIEMBRE DEL 2025
HORA : 14:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la **Comisión de Grados y Títulos** de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)





UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 622-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 21 de julio del 2025

VISTOS:

El Informe N° 053-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 16 de julio de la E.P. de Obstetricia a folio 000155

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

* Presidente :	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
* 1er. Miembro :	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
* 2do. Miembro :	M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
*	

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 758 2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación.

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** a l(la) Docente Ordinario (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Medicina Humana quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato EP-OR, Secretaría Académica, Archivo



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1389 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 13127-2025 de fecha 18 de diciembre del 2025, presentado por el Bachiller: **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA - 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

- * **Asesor (a)** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN**, presentado por el (la) bachiller: **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA** para optar el título profesional de: **OBSTETRA** con el tema: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA - 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA**

- * **ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la: **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

* **ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.



Distribución: interesado Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN N° 1099-2025--FCS-UANCV

Juliaca, 10 de noviembre del 2025

VISTOS: Exp. 2025 -7416 presentado por el (la) egresado (a) **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA** quién ha solicitado cambio del Asesor del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución N°622 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025** para lo cual se asignó.

Asesor (a) : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, y de acuerdo a la resolución N° 269-2025-UANCV-CU-R, por motivos que ya no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el CAMBIO del ASESOR (A) designados a la egresada **MEDRANO BELLIDO JULIA YAQUELINA**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha.

Asesor (a) : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



RELACION ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE

TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA,
JULIACA – 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

14%

2

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

eprints.uanl.mx

Fuente de Internet

<1%

4

repositorio.unsaac.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

5

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

6

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

1library.co

Fuente de Internet

<1%

9

tesariofeccs.com

Fuente de Internet

<1%

10

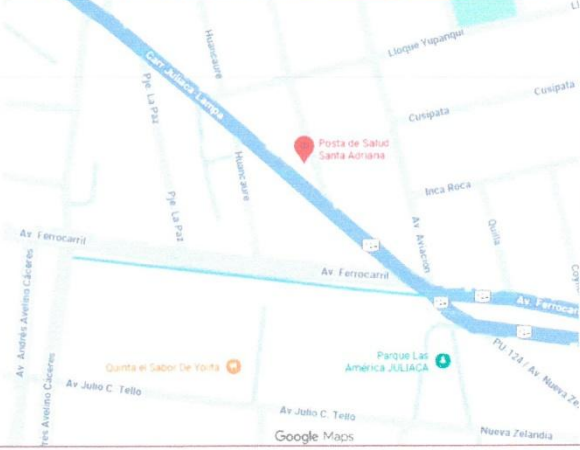
cybertesis.unmsm.edu.pe



Metadatos Complementarios

RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JULIA YAQUELINA MEDRANO BELLIDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43150199
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-6577-2858
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Latitud: -15.48403 Longitud: -70.15452 https://maps.app.goo.gl/HzV8SxkjvLz3uE349 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2025 - Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE	Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02 Medicina clínica https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00



UNIVERSIDAD VICE-RECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]

Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo **JULIA YAQUELINA MEDRANO BELLIDO**, identificado con DNI Nro. **43150199**, en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico denominada:

RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA - 2025

Asesorado por: **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca __31__ de diciembre del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)

Huella



DEDICATORIA

A nuestro señor padre todopoderoso en base que me blindo con su manta de protección para continuar firme frente esta ardua trayectoria.

A mis adorados padres Washinton y Nicida quienes por medio de su respaldo constante y no dejándome flaquear de manera estrepitosa. También quiero mencionar a mis maravillosos hermanos quienes con su ejemplo me proporcionaron en saber requerido para culminar esta tediosa travesía.



AGRADECIMIENTO

A la UANCV, especialmente a la escuela de obstetricia que mediante los saberes que fueron indispensables para la culminación de mi ardua labor vocacional.

A mi asesor de tesis, por su dedicación, esfuerzo, conocimientos, paciencia y motivación, que han sido clave para culminar con éxito mi tesis. También me encantaría dar una mención a los que integraban el panel de jurados quienes me otorgaron muchas veces de forma flexible su tiempo en lo que duraba en tediosos proceso.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema principal	3
1.1.2. Problemas específicos	3
1.2. JUSTIFICACIÓN	4
1.2.1. Justificación Teórica.....	4
1.2.2. Justificación practica	4
1.2.3. Justificación metodología	5
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. HIPÓTESIS	6
1.4.1. Hipótesis general.....	6
1.4.2. Hipótesis específicas.....	6
1.5. VARIABLES.....	7
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	8



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.1.1. A Nivel Internacional	9
2.1.2. A nivel nacional	16
2.1.3. A nivel local	23
2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO	28
2.3. MARCO CONCEPTUAL	40

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	42
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.4.1. Población	42
3.4.2. Muestra	42
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	43
3.5.1. Técnicas	43
3.5.2. Instrumentos	43
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	45
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	45
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	45
3.8.1. Validez	45
3.8.2. Confiabilidad	45



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

RESULTADOS Y DISCUSIONES	47
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	81
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	82
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	85
ANEXO 4: INSTRUMENTO:.....	86
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	90
ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	91



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Relación del incremento de peso corporal y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	47
Tabla 2.	Relación de las cefaleas y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	50
Tabla 3.	Relación de la mastalgia o sensibilidad mamaria y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025.....	53
Tabla 4.	Relación de las alteraciones del ciclo menstrual y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025.....	56
Tabla 5.	Relación de los cambios en el patrón del sangrado y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	59
Tabla 6.	Relación de las alteraciones del estado de animo y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025.....	62
Tabla 7.	Relación de las alteraciones funcionales y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	65
Tabla 8.	La satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	68



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2. Relación del incremento de peso corporal y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	48
Figura 2. Relación de las cefaleas y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	51
Figura 3. Relación de la mastalgia o sensibilidad mamaria y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025.....	54
Figura 4. Relación de las alteraciones del ciclo menstrual y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025.....	57
Figura 5. Relación de los cambios en el patrón del sangrado y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	60
Figura 6. Relación de las alteraciones del estado de animo y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025.....	63
Figura 7. Relación de las alteraciones funcionales y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	66
Figura 8. La satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud santa adriana, juliaca – 2025	68



RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025. **Material y métodos:** El estudio presento un diseño no experimental, tipo básico de nivel correlacional, transversal, la población y muestra 27 usuarias como técnica la encuesta y instrumento cuestionario. Para el análisis estadístico, se aplicó la prueba de χ^2 con un nivel de significancia del < 0.05 . **Resultados:** El estudio evidenció una relación entre los efectos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. En los efectos físicos, el 51.8% presentó un aumento leve de peso corporal ($p = 0.003$) y el 48.1% experimentó cefaleas leves ($p = 0.011$), mientras que la mastalgia mamaria no mostró asociación ya que el 74.1% no la reportó ($p = 0.062$). En los efectos menstruales, el 62.9% presentó amenorrea ($p = 0.014$), aunque el 77.8% no reportó cambios en el patrón de sangrado ($p = 0.812$). Respecto a los efectos emocionales, el 63% manifestó cambios de humor ($p = 0.002$), sin embargo, las alteraciones funcionales no fueron significativas, ya que el 62.9% no las presentó ($p = 0.126$). En general, el nivel de satisfacción fue medio en el 51.9%, bajo en el 40.7% y alto en el 7.4%, evidenciando una percepción moderada. **Conclusiones:** Se estableció una asociación estadísticamente significativa entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral. Los resultados evidencian que dichos efectos influyen de manera relevante en la satisfacción con el método.

Palabras clave: Anticonceptivo, inyectable trimestral, efectos adversos y satisfacción.



ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between perceived adverse effects and the level of satisfaction with the use of the quarterly injectable contraceptive in users of the Santa Adriana Health Center, Juliaca - 2025. **Materials and methods:** The study employs a non-experimental, basic correlational, cross-sectional design. The population and sample consist of 27 users, and the data collection technique was a survey using a questionnaire. For statistical analysis, the chi-square test was applied with a significance level of < 0.05 . **Results:** The study showed a relationship between the perceived effects and the level of satisfaction with the use of the quarterly injectable contraceptive. Regarding physical effects, 51.8% presented a slight increase in body weight ($p = 0.003$) and 48.1% experienced mild headaches ($p = 0.011$), while breast mastalgia showed no association since 74.1% did not report it ($p = 0.062$). Regarding menstrual effects, 62.9% presented amenorrhea ($p = 0.014$), although 77.8% reported no changes in the bleeding pattern ($p = 0.812$). Regarding emotional effects, 63% reported mood swings ($p = 0.002$); however, functional alterations were not significant, since 62.9% did not present them ($p = 0.126$). Overall, satisfaction levels were medium at 51.9%, low at 40.7%, and high at 7.4%, indicating a moderate perception. **Conclusions:** A statistically significant association was established between perceived adverse effects and satisfaction among users of the quarterly injectable contraceptive. The results show that these effects significantly influence satisfaction with the method.

Keywords: Contraceptive, quarterly injectable, adverse effects, and satisfaction.



INTRODUCCIÓN

La adopción del método anticonceptivo trimestral constituye una estrategia fundamental en la protección integral de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Este método hormonal de acción prolongada permite una regulación eficaz de la fertilidad, favoreciendo la planificación consciente y responsable de los eventos gestacionales. (1)

El anticonceptivo inyectable trimestral fortalece la autonomía reproductiva al ofrecer a las mujeres un método seguro, eficaz y de fácil uso, favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Su practicidad y acción prolongada han permitido una amplia aceptación; no obstante, su uso puede asociarse a efectos secundarios que influyen en la percepción, satisfacción y continuidad del método. Estas manifestaciones influyen directamente en la percepción, satisfacción y adherencia al método, por lo que analizar la relación entre las reacciones adversas y la satisfacción usuaria resulta fundamental para mejorar la calidad de los servicios de planificación familiar y garantizar una atención sanitaria humanizada y centrada en la persona. (2)

La presente tesis se organiza: el Capítulo I aborda los aspectos generales del estudio, el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y su correspondiente operacionalización. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, que comprende los antecedentes y las bases que sustentan la investigación. El Capítulo III describe la metodología del estudio, detallando el enfoque, tipo y diseño de investigación, así como los procedimientos empleados. Finalmente, el Capítulo IV presenta los resultados obtenidos y su respectiva discusión, concluyendo con las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional

La administración de métodos anticonceptivos hormonales de liberación inyectable, particularmente aquellos de aplicación trimestral, ha experimentado una notable aceptación en contextos de economías de ingresos bajos y medios. Esta adhesión se atribuye a su elevada efectividad clínica, accesibilidad económica y simplicidad en el esquema de administración. No obstante, diversos estudios han señalado que la aparición de efectos adversos asociados a su uso como sangrados irregulares, amenorrea, aumento de peso, cefaleas y náuseas, entre otros afecta negativamente la continuidad y la satisfacción con el método. Según datos del Population Reference Bureau (PRB), en el año 2022 aproximadamente el 30 % de las mujeres usuarias de anticonceptivos inyectables en África Subsahariana y América (1). Asimismo, un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) evidencia que, a nivel internacional, la proporción de abandono del anticonceptivo inyectable de administración trimestral al cabo de doce meses de uso se aproxima al 40

%, siendo la aparición de efectos secundarios la principal causa de su suspensión. (3)

A nivel nacional

En el Perú, el uso del anticonceptivo inyectable trimestral mantiene una presencia significativa dentro del conjunto de métodos hormonales ofrecidos por el Ministerio de Salud (MINSA). De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2023), se estima que aproximadamente el 9,6 % de las mujeres en edad reproductiva utiliza este método como una de las principales alternativas de planificación familiar. No obstante, cerca del 41,2 % de las usuarias manifestó haber experimentado al menos un efecto adverso, siendo los más frecuentes las alteraciones del sangrado menstrual, cefaleas, incremento de peso y cambios en el estado anímico-emocional. A pesar de la presencia de estos efectos, el nivel de satisfacción se mantuvo en un 65,7 %, lo que evidencia que un grupo importante de mujeres continúa utilizando el método pese a los inconvenientes fisiológicos, no necesariamente por una conformidad plena, sino posiblemente por la limitada disponibilidad de alternativas anticonceptivas o por un seguimiento profesional insuficiente. (4)

A nivel regional

En el contexto de la región Puno, la situación adquiere particular relevancia debido a factores geográficos, culturales y de acceso al sistema de salud. Según el informe estadístico de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) correspondiente al año 2023, el anticonceptivo inyectable trimestral constituye el segundo método más utilizado por las mujeres en edad



reproductiva, representando el 24 % de los casos atendidos en los servicios de planificación familiar. No obstante, se evidenció una tasa de discontinuidad del 28,5 %, atribuida principalmente a la aparición de efectos secundarios, como la amenorrea prolongada y diversas molestias físicas. Asimismo, el 37 % de las usuarias manifestó no haber recibido orientación suficiente sobre las posibles reacciones adversas antes de iniciar el método, situación que puede influir directamente en una percepción negativa, menor satisfacción y baja adherencia al uso continuo del anticonceptivo. (5)

1.1.1. Problema principal

PG. ¿Qué relación existe entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025?

1.1.2. Problemas específicos

PE 1. ¿Cuáles son los efectos físicos percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?

PE 2. ¿Cuáles son los efectos menstruales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?

PE 3. ¿Cuáles son los efectos emocionales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?

PE 4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?



1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación Teórica

Desde un enfoque conceptual, la presente investigación busca contribuir al fortalecimiento del cuerpo teórico en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en la calidad de la atención sanitaria y en los procesos de elección consciente e informada del uso de métodos anticonceptivos. El análisis de la relación entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción de las usuarias permite integrar constructos como la percepción subjetiva, el empoderamiento reproductivo y la adherencia a los tratamientos, aportando así al desarrollo de teorías centradas en la experiencia del usuario.

1.2.2. Justificación práctica

En el ámbito aplicado, los resultados de la presente investigación adquieren una relevancia sustancial para el personal de salud, especialmente para los profesionales responsables de la prestación de servicios de planificación familiar en los establecimientos de atención primaria, al proporcionar insumos técnicos que orienten la mejora de la práctica asistencial. La identificación de los efectos secundarios de mayor recurrencia y el análisis de su influencia en el nivel de satisfacción de las usuarias permitirán comprender con mayor precisión las dinámicas que condicionan la aceptación y continuidad del método anticonceptivo. En este sentido, los hallazgos facilitarán el fortalecimiento de las estrategias de consejería, seguimiento y acompañamiento.

1.2.3. Justificación metodología

En el plano epistemológico-metodológico, la investigación se sustenta en un paradigma empírico-analítico, mediante un diseño observacional, sin manipulación de variables, de corte transeccional y con enfoque analítico bivariado. Este esquema permite evaluar de manera rigurosa, sistemática y reproducible la relación estadística entre dos constructos principales: la percepción subjetiva de los eventos adversos farmacológicos y el nivel de satisfacción de las usuarias respecto al método anticonceptivo empleado. Esta aproximación resulta especialmente pertinente para la generación de evidencia empírica en contextos reales y en poblaciones específicas. La utilización de instrumentos estructurados contribuye a asegurar la validez y confiabilidad de los datos, mientras que la selección de una muestra representativa del contexto local (Puno) garantiza la relevancia y aplicabilidad de los resultados para futuras intervenciones en salud pública. Asimismo, el diseño del estudio permite establecer asociaciones estadísticas susceptibles de ser replicadas o comparadas en investigaciones posteriores a nivel nacional e internacional.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. – Establecer la relación entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025.



1.3.2. Objetivos específicos

OE 1.- Describir los efectos físicos percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.

OE 2.- Describir los efectos menstruales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.

OE 3.- Identificar los efectos emocionales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.

OE 4.- Especificar el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. – Existe una relación significativa entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025.

1.4.2. Hipótesis específicas

HE 1. Las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana perciben efectos físicos como aumento de peso, cefalea y dolor mamario, y presentan distintos niveles de satisfacción con su uso.



HE 2. Las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana perciben alteraciones en su ciclo menstrual, como amenorrea, sangrado intermenstrual así como distintos niveles de satisfacción con su uso.

HE 3. Las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana perciben efectos emocionales como irritabilidad, cambios de humor, ansiedad o tristeza, y presentan distintos niveles de satisfacción respecto a su uso.

HE 4. La mayoría de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana presentan un nivel de satisfacción medio a alto con el uso del método.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Efectos adversos percibidos

Variable 2: Satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
Variable 1. Efectos adversos percibidos	1.1. Físicos	1.1.1. Incremento de peso corporal (peso inicial – peso actual)	a) No aumentó de peso 0 kg o menos b) Aumento leve 1 – 3 kg c) Aumento moderado 4 – 6 kg d) Aumento severo ≥ 7 kg
		1.1.2. Cefaleas	a) 0 sin dolor b) 1–3: Dolor leve c) 4–6: Dolor moderado d) 7–10: Dolor severo
		1.1.3. Mastalgia o sensibilidad mamaria	a) No b) Sí, leve c) Sí, moderado d) Sí, severo
	1.2. Menstruales	1.2.1. Alteraciones del ciclo menstrual	a) Amenorrea b) Irregularidad menstrual c) Sangrado prolongado d) Ninguna
		1.2.2. Cambios en el patrón del sangrado	a) Spotting b) Sangrado intermenstrual c) Ninguna
	1.3. Emocionales	1.2.1. Alteraciones del estado de ánimo	a) Cambios de humor b) Tristeza c) Irritabilidad d) Ninguna
		1.3.2. Alteraciones funcionales	a) Ansiedad b) Insomnio alteraciones del sueño c) Disminución de la libido d) Ninguno
Variable 2 Satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral	2.1. Nivel de satisfacción		a) Bajo (10-17) b) Medio (18-23) c) Alta (24-30)

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A Nivel Internacional

Vázquez. (6) Cambios en el índice de masa corporal en mujeres que usan anticonceptivo inyectable en una unidad de medicina familiar, mexico, 2022. Modelo de Ecuaciones Estructurales (MEE) el cual permitió conocer la trayectoria y las relaciones causales entre los constructos del modelo propuesto, mismos que se denominaron variables latentes. Respecto a la situación conyugal, predominó la condición de soltera en aproximadamente dos tercios de la muestra, seguida por separación marital, cohabitación consensual, matrimonio formal, divorcio legal y viudez en proporciones decrecientes. La paridad promedio se situó levemente superior a un hijo por participante, con un rango que osciló entre nuliparidad y multiparidad de cuatro descendientes.

En correspondencia con el objetivo primario del estudio, se construyó y validó un modelo de ecuaciones estructurales cuya bondad de ajuste alcanzó parámetros aceptables según los índices convencionales (Goodness of Fit Index, Comparative Fit Index y Root Mean Square Error of Approximation), evidenciando robustez estadística satisfactoria.

El modelo estructural final identificó asociaciones causales directas positivas estadísticamente significativas entre:

Predictores de percepción de severidad frente al VIH/sida: La participación en redes comunitarias, la percepción de seguridad en el entorno laboral, la edad de inicio en la actividad sexual comercial y la susceptibilidad percibida ante el virus de inmunodeficiencia humana demostraron efectos predictivos significativos sobre la magnitud de severidad percibida respecto a la infección por VIH/sida.

Determinantes de beneficios percibidos del uso de preservativo: La experiencia de discriminación social, la seguridad en el ambiente laboral, la accesibilidad a métodos de barrera masculinos y la severidad percibida ante el VIH/sida mostraron influencia directa sobre la valoración positiva de los beneficios asociados al uso consistente del condón.

Factores asociados a la autoeficacia para uso del preservativo: La discriminación experimentada, la percepción de seguridad, la disponibilidad de preservativos, la edad cronológica y la susceptibilidad percibida al VIH/sida ejercieron efectos predictivos sobre la confianza en la capacidad personal para implementar el uso correcto y sistemático del condón durante encuentros sexuales comerciales.

Predictor de conducta sexual protegida: La autoeficacia para el uso del preservativo constituyó el determinante proximal inmediato de la adopción de prácticas sexuales seguras.

Paralelamente, se documentaron asociaciones inversas estadísticamente significativas:



Factores protectores contra susceptibilidad percibida: La participación activa en organizaciones comunitarias y antecedentes de violencia sexual demostraron relaciones inversas con la percepción de vulnerabilidad ante el VIH. Inhibidores de autoeficacia y conducta protegida: El maltrato emocional, la antigüedad laboral en trabajo sexual comercial, el volumen de clientela atendida, el abuso físico y el nivel de escolaridad formal presentaron asociaciones negativas con la autoeficacia para uso del condón y la implementación de conductas sexuales protectoras. Adicionalmente, el análisis reveló efectos mediados indirectos: la participación comunitaria mostró efecto indirecto negativo sobre severidad percibida, mientras que la percepción de seguridad evidenció mediación indirecta positiva sobre beneficios percibidos del preservativo, y el volumen de clientela exhibió efecto indirecto negativo sobre conducta sexual protegida. En síntesis, el modelo estructural validado demuestra capacidad explicativa robusta para comprender los determinantes multifactoriales que modulan la adopción de conductas sexuales preventivas en trabajadoras sexuales comerciales, integrando factores contextuales (participación comunitaria, seguridad ambiental, accesibilidad a insumos), individuales (edad, escolaridad, autoeficacia), laborales (antigüedad, volumen de clientela) y psicosociales (percepción de riesgo, discriminación, experiencias de violencia) en un marco teórico comprehensivo fundamentado en el Modelo de Creencias en Salud adaptado al contexto de la industria del sexo comercial. Los hallazgos de la presente investigación contribuyen para enriquecer y apoyar al profesional de enfermería al probar un modelo de creencias y determinantes estructurales para la conducta sexual segura en las TSC. Que ayudara a



proponer intervenciones apropiadas para mejorar la conducta sexual segura.

Contribución y Conclusiones: Las características sociodemográficas de la cohorte estudiada evidenciaron una edad central próxima al final de la tercera década de vida, con límites que abarcaron desde la adultez emergente hasta la mediana edad. El capital educativo promedio se situó ligeramente por encima de la educación secundaria completa, fluctuando entre formación primaria y niveles de preparatoria o equivalentes. La retribución económica mensual promedio alcanzó aproximadamente 9,300 unidades monetarias nacionales, mostrando amplia variabilidad desde ingresos modestos hasta percepciones económicas considerablemente superiores.

García. (7) Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y su relación con efectos secundarios percibidos en mujeres de 18 a 40 años de edad en la Unidad de Medicina Familiar, Mexico, 2022. **Objetivo:** Los elementos condicionantes de la no adherencia de mujeres en período reproductivo a las estrategias programáticas de control de la natalidad y espaciamiento intergenésico. **Proceso de metodología.** La indagación se efectuó por medio de una estructuración cuantitativo y con una formulación de un estila descriptivo. Se efectuó acopio de datos sociodemográficos mediante instrumentos estructurados de recolección primaria, empleándose un instrumento validado denominado. La muestra estuvo constituida por 150 féminas que atraviesa por una edad reproductivas de 15-49 en edad que presentaron patrón de no adherencia a las estrategias institucionales de anticoncepción. **Resultados:** Se caracterizaron tanto los obstáculos asociados al comportamiento de las

beneficiarias como las barreras estructurales vinculadas a la dimensión organizacional-administrativa del servicio, proponiendo estrategias correctivas orientadas a incrementar la adherencia terapéutica y la continuidad en los servicios de regulación de la fertilidad donde la detección sistemática de factores condicionantes y además facilitó procesos de concientización entre las beneficiarias respecto a la utilización apropiada y el compromiso sostenido con las alternativas contraceptivas disponibles, así como con las intervenciones programáticas institucionales. Los hallazgos documentados y las recomendaciones técnicas derivadas poseen potencial para optimizar los estándares de calidad asistencial y elevar los niveles de satisfacción usuaria entre la cohorte femenina registrada en las estrategias institucionales de salud reproductiva y prevención del embarazo no intencional.

Escobar. (8) Componentes etiológicos que condicionan la utilización de procedimientos contraceptivos por las parejas masculinas de usuarias del servicio de atención posparto del centro asistencial nacional de Malacatán, San Marcos, Guatemala, ciclo 2025. Objetivo: Examinar los determinantes que condicionan la adopción de estrategias anticonceptivas por parte de las díadas conyugales. Procedimiento metodológico: El estudio se efectuó por medio de un diseño conforme de una estructuración de manera descriptiva y conforme una formulación de manera cuantitativo, evaluándose en base una orientación de un data de recopilada con una medición de un solo periodo de naturaleza transversal sobre una unidad muestral de 100 sector masculino. Los resultados: Documentaron un vacío informativo considerable en el segmento poblacional masculino concerniente

a los procedimientos de regulación de la fertilidad, y pusieron de manifiesto la incidencia de determinantes socioeconómicos, socioculturales y del nivel de instrucción formal en las determinaciones asociadas al espaciamiento intergenésico. Dichos hallazgos investigativos resaltan la urgencia de optimizar los procesos educativos y de concientización dirigidos a las díadas masculinas, a fin de robustecer su participación protagónica en la toma de decisiones concernientes al comportamiento reproductivo. En conclusión, El proyecto científico suministra fundamento empírico para recomendar módulos educativos que mejoren cualitativamente los programas institucionales de salud reproductiva, estimulando el incremento de la participación deliberativa y las resoluciones basadas en consentimiento informado por parte de las díadas heterosexuales receptoras de los servicios.

Essis, et al. (9) "Alteraciones de la esfera libidinal y deserción terapéutica de anticonceptivos de administración intramuscular entre usuarias de la Asociación Marfileña de Planificación Familiar, Korhogo, Costa de Marfil, año 2023." Objetivos: Perturbaciones del apetito sexual y cese de uso de esteroides progestacionales inyectables en clientela femenina. Procedimiento Metodológico: La ejecución se empleó por medio de una táctica de recopilación donde se emplearon una extracción de una data conforme de las unidades cualitativos de 15 exusuarias. Resultados: Se efectuaron entrevistas en profundidad semi-estructuradas con el propósito de indagar la vivencia subjetiva relacionada con los contraceptivos hormonales parenterales y las razones subyacentes de su discontinuación. Posterior a la captura de información, se procedió a la transcripción verbatim,



traducción intercultural y categorización sistemática de los registros sonoros empleando análisis de contenido temático fundamentado en una aproximación inductiva ascendente. Los eventos adversos farmacológicos relacionados con los anticonceptivos de administración intramuscular incluyen alteraciones del apetito sexual y disfunciones en la respuesta erótica, sangrado uterino atípico e incremento de la masa corporal. La causal más prevalente de abandono terapéutico fueron las disfunciones de la libido y la sexualidad, las cuales impactaron negativamente la intimidad relacional de pareja y precipitaron la suspensión o sustitución del recurso anticonceptivo entre las usuarias de esteroides progestacionales inyectables. Conclusión Los eventos colaterales indeseables estuvieron dominados por perturbaciones libido-sexuales, sangrado uterino anómalo y ganancia de masa corporal, elementos que condujeron al abandono del método o sustitución por otros recursos contraceptivos. Estos resultados empíricos sugieren áreas críticas de acción para incrementar la continuidad terapéutica entre las usuarias. Esta aproximación interventiva debería incorporar el entrenamiento técnico del personal de salud para investigar sistemáticamente y gestionar apropiadamente las reacciones adversas relacionadas con la implementación de esteroides progestacionales inyectables, así como el perfeccionamiento de la interacción comunicativa entre proveedores de servicios y beneficiarias concerniente a los efectos secundarios derivados de la utilización de contraceptivos hormonales de depósito.

Murillo, et al. (10) Capital cognitivo y conductas anticonceptivas sobre control de la natalidad en habitantes de El Dovio, Valle del Cauca,

Colombia, año 2023." Objetivo: Explorar la alfabetización en salud reproductiva y las estrategias empleadas respecto a la utilización de dispositivos anticonceptivos. Metodología: La ejecución de este trabajo se empleó por medio de una estructuración de descriptiva evaluando las aplicando técnicas descriptivas. Se determinaron parámetros de posición central y dispersión estadística para las dimensiones cuantitativas, además de prevalencias y proporciones porcentuales para las dimensiones cualitativas, describiendo sistemáticamente las particularidades demográficas y el bagaje cognitivo-comportamental de la población bajo estudio. Resultados: El procesamiento descriptivo monovariado demostró que la proporción mayoritaria de los sujetos estudiados estuvo constituida por mujeres (77%) residentes en zonas urbanizadas, presentando trayectoria académica predominante de secundaria finalizada (41.6%) y ubicados en el estrato de menores recursos económicos (77%). La iniciación sexual ocurrió principalmente en el rango etario de 15 a 16 años. El condón representó el método de barrera con mayor nivel de familiaridad y utilización efectiva, sin embargo, se identificaron limitantes sustanciales como la insuficiencia de información validada en materia reproductiva. Conclusiones: Las participantes fueron predominantemente féminas en etapa juvenil, provenientes de zonas citadinas y con formación académica elemental a intermedia, factores que inciden en sus saberes y conductas reproductivas. La inclinación hacia el condón evidencia la carencia de información integral respecto a las alternativas de planificación familiar disponibles. El desconocimiento representa un obstáculo crucial que limita la utilización de técnicas contraceptivas, resaltando la importancia de iniciativas formativas



respaldadas por organismos gubernamentales, así como el aprovechamiento de plataformas digitales y proyectos pedagógicos en centros educativos con recursos limitados para optimizar los hábitos de prevención del embarazo.

2.1.2. A nivel nacional

Chanco, et al. (11) Obstáculos en la obtención de atención anticonceptiva entre féminas en etapa reproductiva atendidas en el Nosocomio San José de Chincha durante la Declaratoria de Crisis Sanitaria, Ica 2021. Objetivo: Reconocer los impedimentos en el alcance a prestaciones de orientación reproductiva en mujeres durante su periodo reproductivo. Material y método: La indagación se ejecutó mediante una finalidad de tipo básico, confórmese una estructuración de una estilo prospectivo, en una base de medición de un periodo de naturaleza trasversal y en base una estructuración en base descriptivo, sobre una unidad muestral de una cantidad de 192 Resultados: La cohorte estudiada se caracterizó por un predominio de adultas jóvenes en la tercera década vital, con vínculos conyugales informales, formación académica secundaria completada, dedicación a labores domésticas no remuneradas, y adopción preferencial de progestágenos como método contraceptivo de larga duración. Respecto a los obstáculos individuales, se evidenció temor generalizado al contagio por SARS-CoV-2 durante la concurrencia a centros asistenciales, desconocimiento sobre la suspensión temporal de consultas en el programa de salud reproductiva, y limitaciones socioeconómicas significativas para acceder a prestaciones sanitarias. En el ámbito sociocultural, emergieron factores como la estigmatización familiar ante la búsqueda de atención

hospitalaria, la percepción de los nosocomios como focos de transmisión viral, y la influencia negativa del entorno social inmediato sobre la decisión de solicitar servicios médicos. Concerniente a la dimensión institucional y relacional con el equipo asistencial, las usuarias reportaron experiencias de maltrato por parte del personal sanitario, ausencia de espacios que garanticen confidencialidad y privacidad, deficiencias en la infraestructura física del establecimiento, y carencias críticas en equipamiento de bioseguridad para prevención de infecciones respiratorias durante la pandemia. Conclusión: Durante el periodo de emergencia sanitaria, las limitaciones que condicionaron la accesibilidad a los servicios de planificación familiar en mujeres en etapa reproductiva atendidas en el Hospital de Chíncha se vincularon principalmente a factores de índole individual, condicionamientos socioculturales arraigados y a dificultades en la interacción y actuación del recurso humano en salud, configurando un entramado multifactorial que restringió de manera significativa la utilización de dichas prestaciones.

Pasache. (12) Grado de información y prácticas anticonceptivas en estudiantes adolescentes de cuarto y quinto grado del nivel secundario de la Institución Educativa José Pintado Berrú, distrito de Yapatera, Piura, durante el año 2023. Objetivo: Evaluar la correlación entre el dominio cognitivo y la utilización de recursos de planificación familiar en adolescentes cursando etapas finales de educación básica regular. Metodología: El estudio se efectuó en base a una estructuración de base un estilo cuantitativo, con una formulación de carácter correlacional, en base a un diseño de una variante de naturaleza independiente, en base a una medición de carácter

transversal, conforme a una unidad muestral 55. Resultados: El dominio cognitivo sobre anticoncepción en la población adolescente evidenció deficiencias significativas, mientras que una proporción considerable de participantes reportó ausencia en la adopción de estrategias contraceptivas. Al examinar la asociación entre variables, se observó que aquellos jóvenes con saberes insuficientes sobre planificación familiar presentaron mayor tendencia a prescindir de recursos anticonceptivos en sus prácticas sexuales. Los hallazgos demuestran una correlación estadísticamente significativa entre el bagaje informativo y la implementación efectiva de técnicas de control natal, validada mediante análisis inferencial que confirma la hipótesis planteada inicialmente

Ramos. (13) "Dominio cognitivo sobre técnicas contraceptivas y conductas reproductivas en alumnado de instituciones educativas coeducativas de Huancayo, 2023". Objetivo: Establecer la asociación entre el dominio cognitivo sobre técnicas contraceptivas y las conductas reproductivas en alumnado del último grado de educación media. Materiales y Métodos: Conforme a una mediación de una estructuración de manera cuantitativa; en base una orientación de estilo correlacional; en una orientación de una formulación con una finalidad básica y una táctica de aplicación de forma observacional, medición de un solo periodo de naturaleza transversal y conforme una dirección de carácter prospectivo; diseño sin la manipulación de las variantes de carácter independiente sobre una unidad muestral de 55 discernientes. Resultados: La evaluación del dominio cognitivo sobre anticoncepción reveló deficiencias significativas en una proporción considerable de la población estudiantil, mientras que

aproximadamente la mitad demostró saberes intermedios, y una minoría alcanzó niveles óptimos de comprensión sobre planificación familiar. Respecto a las conductas reproductivas, predominó un patrón de actividad sexual caracterizado por indiferencia o ausencia de compromiso, seguido por manifestaciones moderadas de comportamiento sexual, y una fracción menor exhibió prácticas de alta frecuencia o intensidad. El análisis correlacional mediante coeficiente de Spearman evidenció una asociación positiva moderada entre el bagaje informativo anticonceptivo y las conductas sexuales de los participantes. Sin embargo, la significancia estadística obtenida no alcanzó el umbral requerido para establecer una relación definitiva entre ambas variables, lo que limita la validación de la hipótesis planteada. Conclusiones: Se establece que el grado de comprensión sobre técnicas anticonceptivas no correlaciona con los patrones de actividad sexual manifestados por los participantes. De igual manera, los aspectos dimensionales del ejercicio de la sexualidad carecen de vínculo con los saberes sobre planificación familiar.

García y Barreda. (14) Comprensión y manejo de suplementación estrogénica en personas transfemeninas usuarias del departamento de consultorios del Hospital Goyeneche durante los meses de mayo a junio, Arequipa, 2020 Objetivos: Explorar el bagaje de conocimientos concerniente a la terapéutica hormonal en individuos del espectro transgénero femenino. Material y Método: La indagación se realizó en base una medición de una naturaleza transversal y conforme una estructuración de estilo descriptivo; interna sobre una unidad poblacional de 72 féminas de orientación tras Resultados: El dominio cognitivo sobre terapia hormonal de



afirmación resultó sustancialmente elevado en la cohorte estudiada. Respecto a las conductas terapéuticas, una minoría accedió a prescripción facultativa formal, mientras que aproximadamente la mitad inició el tratamiento por orientación de su red social comunitaria. La feminización corporal se estableció predominantemente durante la adultez temprana, con una duración variable de administración hormonal que osciló entre períodos cortos a intermedios. Un sector considerable manifestó interrupción cíclica del esquema terapéutico, atribuible principalmente a reacciones adversas experimentadas. La adherencia continua sin discontinuidad se mantuvo por lapsos relativamente breves. Los preparados farmacológicos más empleados correspondieron a formulaciones de administración oral y parenterales de liberación prolongada, siendo estos últimos percibidos como los de mayor eficacia según las usuarias. En cuanto al seguimiento clínico, la mayoría careció de monitoreo médico regular. Concerniente a intervenciones corporales, si bien más de la mitad evitó cirugías estéticas formales, una proporción significativa recurrió a múltiples procedimientos clandestinos de modelamiento corporal mediante sustancias de relleno no aprobadas en regiones mamarias, glúteas y pélvicas Conclusiones: El bagaje informativo sobre suplementación estrogénica fue sustancial; en contraposición, las estrategias de implementación resultaron subóptimas.

Crispin y Espinoza. (15) Elementos relacionados con la interrupción de estrategias anticonceptivas en usuarias del nosocomio de Huancavelica, 2023. Objetivo: Precisar los condicionantes ligados a la cesación de alternativas anticonceptivas de naturaleza hormonal en usuarias. Metodología: La indagación se empleó en base una táctica de



forma observacional, en base una manera de ejecución de carácter prospectivo de una medición de un único periodo con una naturaleza de corte transversal, conforme a una interacción de dimensiones que se evalúa la condición correlacional de las mismas de ejecutando un método inductivo y analítico, sobre una unidad muestral de 146 usuarias. Resultados: La deserción contraceptiva predominó significativamente sobre la adherencia terapéutica en la cohorte analizada. Respecto a los determinantes sociodemográficos, el nivel de escolaridad demostró significancia estadística en la discontinuidad del esquema anticonceptivo. En cuanto a las variables de índole personal, se identificaron como factores predictores las reacciones adversas experimentadas, la duración del régimen terapéutico, la percepción valorativa sobre la anticoncepción, y la interferencia conyugal en la autonomía reproductiva, todos con relevancia estadística confirmada. Concerniente a los aspectos institucionales, la accesibilidad geográfica al centro asistencial, el tiempo de desplazamiento requerido, y la demora en la prestación del servicio emergieron como barreras significativas asociadas al cese de la práctica anticonceptiva, evidenciando asociación estadísticamente válida. Conclusiones: Se evidenció una elevada tasa de discontinuidad contraceptiva. Entre las variables demográficas y sociales, únicamente la escolaridad mostró correlación estadísticamente relevante. Respecto a elementos individuales, las reacciones adversas experimentadas, la duración del régimen terapéutico, la percepción valorativa sobre la anticoncepción y la interferencia conyugal demostraron vinculación significativa.

2.1.3. A nivel local

Bustintza. (16) Grado de comprensión y utilización de estrategias anticonceptivas en jóvenes en etapa adolescente tardía atendidas en el establecimiento sanitario Solitario perteneciente a la Microrred Vilquechico, 2021. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y el uso de métodos de planificación familiar en la población adolescente femenina de 12 a 18 años de edad. Metodología: La presente investigación empleó una estrategia de recolección de datos basada en la aplicación de un cuestionario estructurado, sin manipulación de la variable independiente, bajo un diseño descriptivo, observacional y de corte transversal, con medición en un único periodo temporal. Conclusiones: En relación con el nivel de conocimientos y la adopción de métodos anticonceptivos, se evidenció que una proporción considerable de la población adolescente posee información sobre anticoncepción y la incorpora en sus prácticas sexuales. Si bien la cobertura no alcanza niveles óptimos, constituye un indicador favorable que contribuye al fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva y facilita la implementación de estrategias adecuadas de control natal. Asimismo, se identificó la necesidad de reforzar los programas de educación sexual integral, orientados a mejorar la comprensión y el uso correcto de los métodos anticonceptivos. De igual manera, resulta fundamental fortalecer la consejería personalizada y el acceso oportuno a servicios de planificación familiar, con enfoque diferenciado para adolescentes, a fin de reducir riesgos asociados a embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

Torres. (17) Elementos condicionantes del bagaje informativo acerca de recursos de planificación familiar en beneficiarias del Establecimiento Sanitario I ESSALUD Puno 2021. Objetivos: Precisar las condiciones que afectan la alfabetización en métodos de control natal manejados por las consultantes. Tales circunstancias emergen debido a la carencia de abordaje clínico apropiado con medidas efectivas orientadas al resguardo de la salud reproductiva femenina. Respecto al abordaje metodológico, se circunscribe a un esquema observacional con perspectiva numérica, de temporalidad hacia adelante y naturaleza explicativa. Asimismo, la recolección de información se efectuó mediante técnicas de interrogatorio estructurado y formularios estandarizados sobre una unidad muestral de 125 féminas. Preliminarmente, se anticipan hallazgos respecto a determinantes sociodemográficos: predominio de adultas jóvenes en la tercera y cuarta década vital, con relevancia estadística significativa para vínculos conyugales informales, procedencia de zonas citadinas y limitaciones socioeconómicas por debajo del salario mínimo vital. Cabe destacar que el dominio cognitivo sobre anticoncepción ejerce influencia sustancial en el fenómeno estudiado. En cuanto a variables reproductivas, se observa prevalencia de nuliparidad con asociación estadísticamente significativa, espaciamiento intergestacional entre veinticuatro y cuarenta y ocho meses con significancia estadística, y adopción de técnicas contraceptivas demostrada como factor relevante. El bagaje informativo sobre estrategias anticonceptivas se distribuye mayoritariamente en niveles intermedios, seguido por competencia satisfactoria y una minoría con conocimientos deficientes. a la conclusión destacando que las variables sociodemográficas

y del historial reproductivo condicionan la aplicación apropiada de técnicas contraceptivas.

Apaza. (18) Conocimientos respecto a procedimientos anticonceptivos en población escolar adolescente de la institución de enseñanza secundaria María Auxiliadora de Puno, 2022. Objetivo: reconocer el dominio cognoscitivo respecto a procedimientos anticonceptivos en alumnado juvenil. En la fundamentación conceptual se desarrolla una caracterización de las técnicas contraceptivas tales como las alternativas hormonales, de protección física, basadas en ciclos biológicos y procedimientos definitivos mediante intervención médica. La investigación se enmarca dentro del paradigma cuantitativo y su naturaleza es de tipo descriptivo-diagnóstico elemental. Se aplicó un instrumento de evaluación para medir la comprensión acerca de las estrategias anticonceptivas a 98 jóvenes cursando el último grado escolar. Tras efectuar el examen de la información obtenida, se determina que la comprensión respecto al empleo de técnicas contraceptivas en población estudiantil adolescente, se sitúa en un rango intermedio alcanzando el 81,6%, dado que los participantes demuestran un dominio moderado en cuanto a la tipología de las alternativas anticonceptivas.

Condori. (19) Impactos colaterales generados por la administración de planificación familiar hormonal en beneficiarias del centro asistencial Santa Adriana, Juliaca 2020 Objetivo: Evaluar los impactos colaterales generados por la administración de planificación familiar hormonal en beneficiarias Materiales y Métodos: La indagación se realizó por medio de una estructuración de un estilo Cuantitativo. conformándose en un

esquema de diseño que no requiere el manejo de las variantes de naturaleza independiente con una medición de manera que hubo una única medición de carácter Transversal sobre una unidad muestral de 163 usuarias

Resultados: Se identificó que la aplicación trimestral inyectable SOLUTRES resultó ser la alternativa más utilizada, seguida por el contraceptivo oral combinado GYNOPACK, la inyección mensual MENSILLE y el dispositivo subdérmico NEXPLANON. Respecto a las manifestaciones físicas adversas detectadas se encontraron: episodios intermitentes de náuseas acompañadas de vértigo, molestias y sensibilidad en el tejido mamario, incremento ponderal, alteraciones dérmicas manifestadas principalmente como hiperpigmentación facial (cloasma), modificaciones en el ciclo menstrual donde predominó la ausencia de menstruación aunque también se registró hemorragia recurrente, además de caída capilar de grado leve. En cuanto a las repercusiones neurológicas observadas se evidenciaron: variaciones en el temperamento emocional donde prevalecieron cuadros de ansiedad, episodios esporádicos de dolor cefálico, y cambios en el apetito sexual caracterizados mayoritariamente por reducción del impulso erótico

Conclusiones: En la presente investigación se ha encontrado que los efectos secundarios en usuarias de métodos hormonales atendidas en el centro de salud santa Adriana Juliaca, son náuseas mareos, cambios en las mamas, aumento de peso, cambios cutáneos, cambio de patrón de sangrado, alopecia.

Mamani. (20) "Condicionantes ligados al cese de alternativas contraceptivas reversibles en usuarias de la Unidad de Salud Vallecito Puno 2023."Objetivo: Establecer las variables que inciden en la deserción



de estrategias contraceptivas no permanentes. Material y métodos: El estudio se empleó en base una finalidad de manera básico en base a un estilo de formulación correlacional con diseño que no manipula las variantes de una naturaleza independiente con una medición de un periodo de carácter transversal, mediante la aplicación de un esquema cuantitativo y prospectivo. Resultados: Los determinantes individuales asociados estadísticamente a la discontinuación anticonceptiva temporal incluyeron la multiparidad ($P=0.002$), el exceso ponderal evidenciado por IMC elevado ($P=0.001$), y la ausencia de soporte conyugal ($P=0.002$); mientras que las variables sociodemográficas significativas comprendieron el grupo etario de adultas jóvenes ($P=0.008$), la unión consensual como estado civil ($P=0.000$), la escolaridad básica completa ($P=0.010$), la dedicación exclusiva a labores domésticas ($P=0.000$), y la pertenencia a estratos socioeconómicos desfavorecidos ($P=0.001$). Respecto a los aspectos culturales, las creencias erróneas sobre anticoncepción mostraron asociación significativa con el cese del método ($P=0.000$), contrario a la filiación religiosa católica que no demostró relevancia estadística ($P>0.05$). El anticonceptivo hormonal inyectable de administración mensual presentó la tasa más elevada de abandono terapéutico Conclusiones: Se estableció la presencia de una asociación estadísticamente relevante entre los determinantes analizados y la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos de acción breve en la población usuaria, evidenciándose que dichos elementos inciden de manera consistente y no aleatoria en la interrupción de estas prácticas de control reproductivo.

2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO

2.2.1. Efectos adversos percibidos

2.2.1.1. Físicos

Los efectos adversos percibidos de los métodos anticonceptivos, en particular el anticonceptivo inyectable trimestral, se dividen en diversos aspectos orgánicos que pueden impactar negativamente en el bienestar de las mujeres. Estas reacciones son variables y pueden estar influenciadas por rasgos personales como el rango etario y la situación sanitaria general, la predisposición genética y el tiempo de uso del anticonceptivo. A pesar de su alta efectividad en la prevención de embarazos no deseados, el anticonceptivo inyectable trimestral está asociado con diversos efectos secundarios físicos, los cuales influyen directamente en la satisfacción de las usuarias y, bajo determinadas condiciones, en la definición de continuar o interrumpir su aplicación. (21)

2.2.1.1.1. Incremento de peso corporal (peso inicial – peso actual)

La ganancia ponderal constituye una de las reacciones secundarias de mayor prevalencia referidas por las mujeres usuarias del anticonceptivo inyectable de administración trimestral, observándose que el aumento progresivo de la masa corporal se presenta de forma reiterada y consistente durante el uso continuado de este método hormonal. Aunque la evidencia científica sobre el aumento de peso varía, muchos estudios sugieren que las mujeres experimentan un incremento en su peso durante el uso de estos anticonceptivos. Se postula que dicha variación ponderal podría vincularse con el mecanismo endocrino del método, específicamente con la acción de

la medroxiprogesterona, la cual interviene en la redistribución del tejido adiposo y favorece, de manera concomitante, la estimulación del apetito y la ingesta calórica. La retención de líquidos también juega un papel importante, ya que puede generar una sensación de hinchazón. Además, algunas mujeres reportan cambios en su metabolismo, lo que podría contribuir a un aumento más pronunciado de peso en aquellas predispuestas a desarrollar esta condición. Este efecto, aunque no se presenta en todas las usuarias, es una de las principales razones por las cuales algunas abandonan el anticonceptivo inyectable. La percepción de ganancia de peso no solo influye en el bienestar físico, sino también en el aspecto emocional y psicológico de las mujeres, lo que afecta directamente su nivel de satisfacción con el anticonceptivo. (22)

Conviene resaltar que la preocupación ante el incremento del peso corporal no obedece únicamente a motivos de apariencia física, sino también con implicaciones en la salud general. El incremento de peso puede generar molestias adicionales, como dificultades para moverse o aumentar el riesgo de incrementar la probabilidad de instauración de trastornos metabólicos crónicos, tales como la diabetes mellitus tipo 2 o la hipertensión arterial sistémica. La relación entre el incremento de peso y la satisfacción con el anticonceptivo puede ser compleja, ya que aunque algunas mujeres toleran este efecto sin mayores problemas, otras pueden experimentar un impacto negativo en su autoestima y calidad de vida, lo que puede llevar a la discontinuación del método o a la búsqueda de alternativas (1)

2.2.1.1.2. Cefaleas

Las cefaleas se configuran igualmente como una manifestación adversa de elevada incidencia entre las mujeres usuarias, constituyendo un síntoma recurrente que se presenta de manera consistente y documentada en la experiencia clínica asociada al uso del método que utilizan el anticonceptivo inyectable trimestral. El dolor de cabeza puede ser una consecuencia directa de los cambios hormonales inducidos por el anticonceptivo, especialmente los aumentos de progesterona. Esta hormona puede alterar la regulación de la circulación sanguínea, ocasionar variaciones en los niveles de presión sanguínea y afectar la actividad del sistema vascular intracraneal, incrementando la susceptibilidad a padecer cefalea tensional o episodios migrañosos. Las cefaleas asociadas al uso del anticonceptivo inyectable pueden ser de diversa intensidad, desde leves hasta muy intensas, y pueden durar desde unos minutos hasta varias horas. Estos síntomas no constituyen únicamente una molestia corporal, sino que pueden interferir con el funcionamiento diario, limitando el rendimiento ocupacional o estudiantil y la realización de tareas de ocio. (23)

Aunque en muchas mujeres las cefaleas desaparecen tras los primeros meses de uso del anticonceptivo, para otras pueden ser persistentes, lo que genera una experiencia negativa con el método. Tales reacciones indeseables impactan no únicamente en la condición somática de la paciente, sino que además repercuten en su estado psicológico, ya que los dolores frecuentes pueden generar ansiedad o estrés. De esta forma, la presencia recurrente de cefaleas puede contribuir a una disminución en la satisfacción con el anticonceptivo inyectable, ya que las mujeres pueden

asociar estas molestias con el uso del método y decidir discontinuarlo en busca de alternativas que generen menos efectos secundarios. (24)

2.2.1.1.3. Mastalgia o sensibilidad mamaria

La mastalgia o sensibilidad mamaria es otro efecto adverso comúnmente experimentado por las mujeres que utilizan el anticonceptivo inyectable trimestral. Este dolor o sensibilidad en los senos puede variar en intensidad y duración, y aunque generalmente es un síntoma temporal que desaparece gradualmente cuando el sistema biológico se ajusta del anticonceptivo, en algunas mujeres puede persistir durante el uso del mismo. El componente hormonal del anticonceptivo, particularmente la medroxiprogesterona, puede desestabilizar el equilibrio endocrino sistémico, generando mayor retención hidrosalina y aumento de la sensibilidad en las estructuras tisulares mamarios. Este efecto es similar al que algunas féminas experimentan durante el ciclo menstrual, pero en este caso, la persistencia de la mastalgia puede ser más notoria y molesta debido a su duración y frecuencia. (25)

El discomfort mamario puede impactar notablemente en la calidad vital femenina, puesto que limita acciones diarias tales como la práctica deportiva, el uso de ciertos tipos de ropa o incluso el contacto físico. La percepción de incomodidad puede generar frustración y ansiedad, lo que a su vez afecta la satisfacción general con el anticonceptivo. Además, este efecto adverso puede aumentar la percepción de que el anticonceptivo no es adecuado para la usuaria, lo que puede llevar a la discontinuación del método y a la búsqueda de alternativas que ofrezcan menos efectos secundarios. En algunos casos, la mastalgia severa puede ser un indicio de que el cuerpo no está respondiendo favorablemente al anticonceptivo, lo que subraya la

relevancia de analizar la asociación entre las manifestaciones adversas y la aceptabilidad del anticonceptivo inyectable de administración cuatrimestral. (26)

2.2.1.2. Menstruales

Las irregularidades en el ciclo menstrual constituyen una de las reacciones indeseables más frecuentemente referidas por usuarias del método hormonal inyectable de aplicación cuatrimestral. Dichas manifestaciones se vinculan con las modificaciones endocrinas que experimenta el organismo derivadas de la actividad del acetato de medroxiprogesterona, principal sustancia activa de dicho contraceptivo. Las alteraciones en el ciclo menstrual pueden generar incomodidad y preocupación entre las usuarias, ya que afectan la regularidad y la intensidad del sangrado menstrual, aspectos que muchas mujeres consideran indicadores importantes de su salud reproductiva. Las alteraciones más comunes incluyen la amenorrea (ausencia de menstruación), la irregularidad menstrual y el sangrado prolongado, que pueden ser considerados efectos molestos y, en algunos casos, preocupantes. (23)

2.2.1.2.1. Alteraciones del ciclo menstrual

Las irregularidades en el sangrado cíclico representan una de las manifestaciones adversas más prevalentes referidas por mujeres que emplean el contraceptivo inyectable de administración trimestral. Estas alteraciones pueden manifestarse de diversas formas, como amenorrea (ausencia de menstruación), irregularidad menstrual o sangrado prolongado. La amenorrea, o la falta de menstruación, es uno de los efectos más

comunes, especialmente después de varios meses de uso. Esto ocurre debido a la supresión de la ovulación, un mecanismo principal de los anticonceptivos inyectables. Aunque la amenorrea no representa un riesgo para la salud, puede ser preocupante para algunas mujeres, especialmente aquellas que prefieren mantener un ciclo menstrual regular como indicador de su salud reproductiva. (27)

La irregularidad menstrual también es otro efecto adverso reportado, donde las mujeres experimentan ciclos con un menor periodo temporal u otro largo, lo que puede generar incomodidad y preocupación. Por otro lado, el sangrado prolongado es otro síntoma asociado, donde las mujeres pueden experimentar períodos menstruales más largos o con mayor intensidad. Estas alteraciones en el ciclo menstrual pueden ser frustrantes para muchas usuarias, dado que repercuten no solamente en su estado corporal, sino además en su estabilidad emocional, toda vez que la menstruación representa un elemento esencial del proceso reproductivo. La percepción de estos cambios puede influir en la satisfacción general con el anticonceptivo, lo que lleva a algunas mujeres a discontinuar su uso debido a la incomodidad o preocupación que generan. (28)

2.2.1.2.2. Cambios en el patrón del sangrado

Las variaciones de cuadros sintomáticos del sangrado también son una preocupación significativa para las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral. Entre los efectos más comunes se encuentran el spotting (manchado intermitente) y el sangrado intermenstrual. El spotting es un sangrado leve y no previsto que ocurre entre los períodos menstruales regulares, y generalmente no es un signo de un problema grave. Sin

embargo, puede ser molesto para las mujeres, ya que afecta la percepción de normalidad del ciclo menstrual y puede generar ansiedad sobre la salud reproductiva. Este patrón de sangrado errático representa una de las quejas más prevalentes en mujeres que emplean contraceptivos inyectables, dado que puede perturbar la dinámica habitual, las relaciones íntimas y la calidad vital global. (29)

El sangrado intermenstrual, que se refiere a un sangrado más extenso y fuera del ciclo esperado, es otro efecto adverso asociado con este anticonceptivo. Aunque, en muchos casos, estos sangrados intermenstruales desaparecen después de unos meses de uso del anticonceptivo, pueden generar preocupación y afectar la satisfacción con el método anticonceptivo. La recurrencia de estos sangrados puede hacer que las mujeres se sientan incómodas y busquen alternativas, ya que influye tanto en el bienestar físico como emocional, afectando su percepción de la eficacia y la comodidad del anticonceptivo inyectable trimestral. (18)

2.2.1.3. Emocionales

Las alteraciones en el ciclo menstrual son uno de los efectos adversos más reportados por las mujeres que utilizan el anticonceptivo inyectable trimestral. La amenorrea, o ausencia de menstruación, es uno de los cambios más comunes y se debe a la supresión de la ovulación, un mecanismo fundamental de acción del anticonceptivo. Aunque la amenorrea no representa un riesgo para la salud, muchas mujeres se sienten incómodas con la idea de no menstruar, ya que perciben este signo como una confirmación de su salud reproductiva. La amenorrea es más frecuente tras varios meses de uso, aunque puede no ocurrir en todas las usuarias. Por

otro lado, la irregularidad menstrual, que se refiere a ciclos de duración variable o a cambios en la frecuencia del sangrado, también es un efecto observado. (30)

2.2.1.3.1. Alteraciones del estado de ánimo

Los desórdenes del temperamento constituyen otra de las manifestaciones adversas percibidas con la utilización del contraceptivo hormonal inyectable trimestral, representando frecuentemente un factor de inquietud para numerosas usuarias. Estas alteraciones incluyen cambios de humor, tristeza e irritabilidad, los cuales son influenciados por las modificaciones hormonales inducidas por el anticonceptivo. Los niveles de progesterona y estrógenos, que son regulados por el anticonceptivo inyectable, pueden afectar los neurotransmisores en el sistema nervioso central, incluyendo la serotonina y la dopamina que son responsables del control del estado de ánimo. Como resultado, algunas mujeres pueden experimentar fluctuaciones emocionales intensas, pasando de sentirse eufóricas a experimentar momentos de irritabilidad o tristeza sin una causa aparente. (31)

Estos cambios de humor pueden ser particularmente significativos para las mujeres que ya tienen una predisposición a trastornos emocionales o que son sensibles a los cambios hormonales.

La tristeza y la irritabilidad persistentes pueden generar un impacto negativo en los vínculos con otras personas, en el rendimiento profesional o escolar, y en la calidad de vida integral. Este tipo de alteraciones emocionales puede llevar a las mujeres a cuestionar su satisfacción con el anticonceptivo, lo que podría motivarlas a discontinuar el método y buscar alternativas que no

presenten este tipo de efectos adversos. El impacto emocional también puede impactar en la apreciación de la calidad vital, menoscabando la opinión positiva respecto al contraceptivo inyectable (32)

2.2.1.3.2. Alteraciones funcionales

Las alteraciones funcionales asociadas al anticonceptivo inyectable trimestral incluyen la ansiedad, el insomnio y la disminución de la libido, efectos que afectan el bienestar general de las usuarias.

La ansiedad se configura como un cuadro psicopatológico recurrentemente señalado por mujeres que presentan repercusiones emocionales desfavorables, atribuibles a la desregulación endocrina inducida por el método, manifestándose de manera consistente dentro del espectro de efectos adversos hormonales. La sensación constante de nerviosismo o preocupación puede estar vinculada con los cambios en los niveles hormonales, que afectan el equilibrio emocional y pueden generar una respuesta de estrés crónico. Esta ansiedad puede interferir en la vida diaria, afectando el rendimiento en diversas áreas y disminuyendo la estilo de supervivencia de la femina. (33)

El insomnio o las alteraciones en el sueño también son efectos adversos comunes, ya que las fluctuaciones hormonales pueden afectar la regulación del ciclo de sueño. La dificultad para iniciar el sueño, así como los despertares nocturnos recurrentes, puede precipitar estados de fatiga persistente, incidiendo de manera simultánea en la integridad de la salud física y en el equilibrio emocional. Por último, la disminución de la libido es otro cambio funcional que muchas mujeres experimentan, lo que puede

afectar negativamente las relaciones de pareja. La falta de deseo sexual puede ser resultado de la alteración de los niveles hormonales, que influyen la respuesta sexual femenina.(34)

Esta disminución en la libido puede reducir la satisfacción general con el anticonceptivo inyectable, ya que afecta no solo la esfera emocional, sino también las relaciones íntimas, lo que puede llevar a algunas mujeres a discontinuar su uso en busca de un método que no genere estos efectos adversos. Además, la falta de información previa y de acompañamiento profesional durante el uso del método puede intensificar la percepción negativa de estos cambios, influyendo en la adherencia. En este sentido, una consejería adecuada y un seguimiento continuo resultan fundamentales para favorecer decisiones informadas y sostenidas en el tiempo. (30)

2.2.2. Satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral

La satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral es una variable clave en la evaluación de su efectividad y aceptación entre las usuarias. La satisfacción se encuentra modulada por múltiples determinantes, entre los cuales sobresalen los efectos adversos percibidos, la apreciación sobre la eficacia del anticonceptivo, la practicidad en su utilización y la calidad de la interacción con los profesionales sanitarios. La satisfacción no solo refleja la experiencia personal con el método, sino que también puede predecir la continuidad del uso del anticonceptivo. La clasificación del nivel de satisfacción, basado en una escala de 0 a 10, permite medir cómo las mujeres perciben su experiencia con este anticonceptivo y si sus efectos adversos impactan negativamente en su bienestar general. (35)

2.2.2.1. Nivel de satisfacción

a) Baja (0-3)

Un nivel bajo de satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral refleja una experiencia negativa, caracterizada por la presencia de múltiples efectos adversos físicos y emocionales que afectan el bienestar general, como aumento de peso, alteraciones del estado de ánimo, cefaleas e irregularidades menstruales severas. Esta insatisfacción se asocia a la percepción de que el método no cumple con las expectativas de comodidad, eficacia o tolerabilidad, lo que incrementa la probabilidad de abandono y la búsqueda de alternativas anticonceptivas con mayor control y menores efectos secundarios. (36)

La satisfacción disminuida se asocia a efectos físicos y emocionales del método, así como a la falta de orientación e información adecuada, lo que puede afectar la percepción del bienestar y motivar a las usuarias a optar por métodos anticonceptivos que consideren más acordes a sus necesidades (37).

b) Moderada (4-7)

Un nivel de satisfacción moderada con el anticonceptivo inyectable trimestral refleja una experiencia equilibrada, en la que las usuarias reconocen tanto beneficios, como su alta efectividad y la comodidad de la aplicación trimestral, como la presencia de efectos adversos leves, los cuales son generalmente tolerados. En este contexto, el método se mantiene como una opción viable frente a otras alternativas anticonceptivas, especialmente



cuando existe una adecuada información previa y acompañamiento del personal de salud. (37)

La satisfacción moderada también puede reflejar la adaptación gradual del cuerpo al anticonceptivo, donde los efectos secundarios disminuyen con el tiempo. Las usuarias en este grupo a menudo valoran la facilidad de uso del anticonceptivo inyectable, pero pueden experimentar incomodidad con ciertos efectos secundarios, como el sangrado intermenstrual o la sensibilidad mamaria. A pesar de estos inconvenientes, las usuarias con satisfacción moderada continúan con el anticonceptivo, ya que consideran que los beneficios, como la fiabilidad en la prevención del embarazo, superan los efectos adversos. Sin embargo, es importante destacar que, aunque estas usuarias están dispuestas a continuar con el anticonceptivo, podrían estar abiertas a probar otros métodos si sus efectos adversos se vuelven más persistentes o molestos. (38)

c) Alta (8-10)

El nivel de satisfacción alto con el anticonceptivo inyectable trimestral refleja una experiencia positiva, donde las usuarias reportan pocos o ningún efecto adverso significativo y valoran altamente la efectividad del anticonceptivo. (39) Las mujeres en este rango suelen experimentar un control efectivo sobre su salud reproductiva sin los efectos secundarios molestos que afectan a muchas usuarias. Las ventajas, como la comodidad de la administración trimestral, la alta tasa de efectividad y la ausencia de complicaciones graves, son factores clave que contribuyen a la alta satisfacción. (40)



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Amenorrea: Ausencia de menstruación durante un período determinado, que es común en mujeres que usan anticonceptivos inyectables a largo plazo debido a la supresión hormonal. (16)

Cefaleas: Dolores de cabeza recurrentes o constantes, a menudo vinculados a los cambios hormonales inducidos por el uso del anticonceptivo inyectable. (25)

Estado de ánimo: Variación emocional que puede incluir irritabilidad, ansiedad o tristeza, a menudo relacionada con los efectos hormonales del anticonceptivo inyectable trimestral. (24)

Irregularidad menstrual: Desviación en el ciclo menstrual normal, que puede manifestarse como sangrados más cortos, largos o irregulares, y es uno de los efectos comunes del anticonceptivo inyectable. (30)

Mastalgia: Dolor o sensibilidad en los senos, frecuentemente experimentado como efecto secundario de métodos anticonceptivos hormonales, como el inyectable trimestral. (34)



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Fue un diseño no experimental donde se recolecta los datos del fenómeno de interés sin realizar ningún tipo de manipulación tal como ocurre en su entorno de forma natural, sin la intervención o modificar las variables involucradas (41)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo básica, de nivel correlacional de corte transversal.

Básica; Estudio que busco generar conocimiento teórico y comprender fenómenos sin un fin práctico inmediato.

Correlacional; Es aquella que busco determinar la relación o asociación entre dos o más variables, sin manipularlas.

Transversal; Es aquella que recolecto datos en un solo momento del tiempo, con el fin de analizar una situación o relación entre variables en un punto específico (42)

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo. ya que se enfoca en la recolección y análisis de datos numéricos con el fin de identificar patrones (43)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

La población en el estudio estuvo compuesta por 27 mujeres que usaron el anticonceptivo inyectable trimestral en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca, durante el año 2025.

3.4.2. Muestra

Se utilizó un muestreo censal, dado que la población era manejable, por lo que se incluyó al 100% de la población.

Criterios de Inclusión

- Ser usuarias actuales del anticonceptivo inyectable trimestral.
- Acudir al Centro de Salud Santa Adriana – Juliaca durante el período de recolección de datos.
- Aceptar participar voluntariamente en el estudio.
- Firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Presenten antecedentes de histerectomía o hayan sido sometidas a esterilización quirúrgica.

- Tengan diagnóstico médico que contraindique el uso de anticonceptivos hormonales.

Temporalidad:

La recolección de datos se llevó a cabo durante el período comprendido entre los meses de julio y septiembre del año 2025.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.**3.5.1. Técnicas**

Una encuesta es un método de investigación mediante el cual se recopila sistemáticamente información de una muestra de individuos a través de sus respuestas a preguntas, con el propósito de describir características, opiniones, actitudes o comportamientos de un grupo determinado (44).

Variable 1: Encuesta sobre los efectos adversos percibidos del anticonceptivo inyectable trimestral.

Variable 2: Encuesta sobre la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral.

3.5.2. Instrumentos

Un cuestionario es un instrumento de investigación conformado por un conjunto estructurado de preguntas (abiertas, cerradas o mixtas) diseñado para recolectar datos de los participantes, ya sea de forma individual o como parte de una encuesta (45).

Variable 1: Cuestionario

Título de cuestionario: Efectos adversos percibidos (7 Ítems)

Autor: creación propia

Asigna valores a las respuestas:

- **Insatisfecho:** Valor 1
- **Neutral:** Valor 2
- **Satisfecho:** Valor 3

2. Calcula el puntaje total:

Suma los valores de todas las respuestas del cuestionario.

3. Calcula el puntaje promedio:

Divide el puntaje total entre el número total de preguntas (en este caso, 10 preguntas).

Fórmula del puntaje promedio:

$$\text{Puntaje Promedio} = \frac{\text{Puntaje Total}}{\text{Número de Preguntas}}$$

4. Categoriza el puntaje promedio:

Ahora, para interpretar el puntaje promedio, puedes establecer rangos de satisfacción como sigue:

- Baja satisfacción: (10-17)
- Satisfacción moderada: (18-23)
- Alta satisfacción: (24-30)

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicitó y obtuvo el permiso del Centro de Salud Santa Adriana para realizar la investigación. Luego, se seleccionaron a las participantes que utilizaban el anticonceptivo inyectable trimestral y aceptaron participar en el estudio, firmando su consentimiento informado.

A continuación, se aplicó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas sobre los efectos adversos y la satisfacción con el anticonceptivo. Las encuestas fueron completadas de forma presencial y tomaron entre 15 y 20 minutos.

Una vez recolectados los cuestionarios, los datos fueron codificados y procesados en un software estadístico. Se aplicó la prueba de χ^2 para analizar la relación entre los efectos adversos y la satisfacción, con un nivel de significancia de <0.05 .

Finalmente, los resultados fueron analizados, y se redactaron las conclusiones y recomendaciones.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la organización, interpretación y evaluación de los datos obtenidos se empleó la prueba estadística Chi2, debido a que se trataba de variables numéricas.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

La herramienta para obtener información pasó por una evaluación mediante criterio especializado, buscando garantizar su adecuación, comprensibilidad

consistencia e importancia en relación con las metas del estudio. Esta valoración incluyó la colaboración de 3 profesionales en obstetricia con experiencia en la materia.

3.8.2. Confiabilidad

La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que garantiza la consistencia interna de las variables utilizadas en el estudio.

1. Efectos adversos percibidos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,758	7

garantiza la consistencia interna de las variables utilizadas en el estudio.

2. Satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	10



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

TABLA 1. RELACIÓN DEL INCREMENTO DE PESO CORPORAL Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

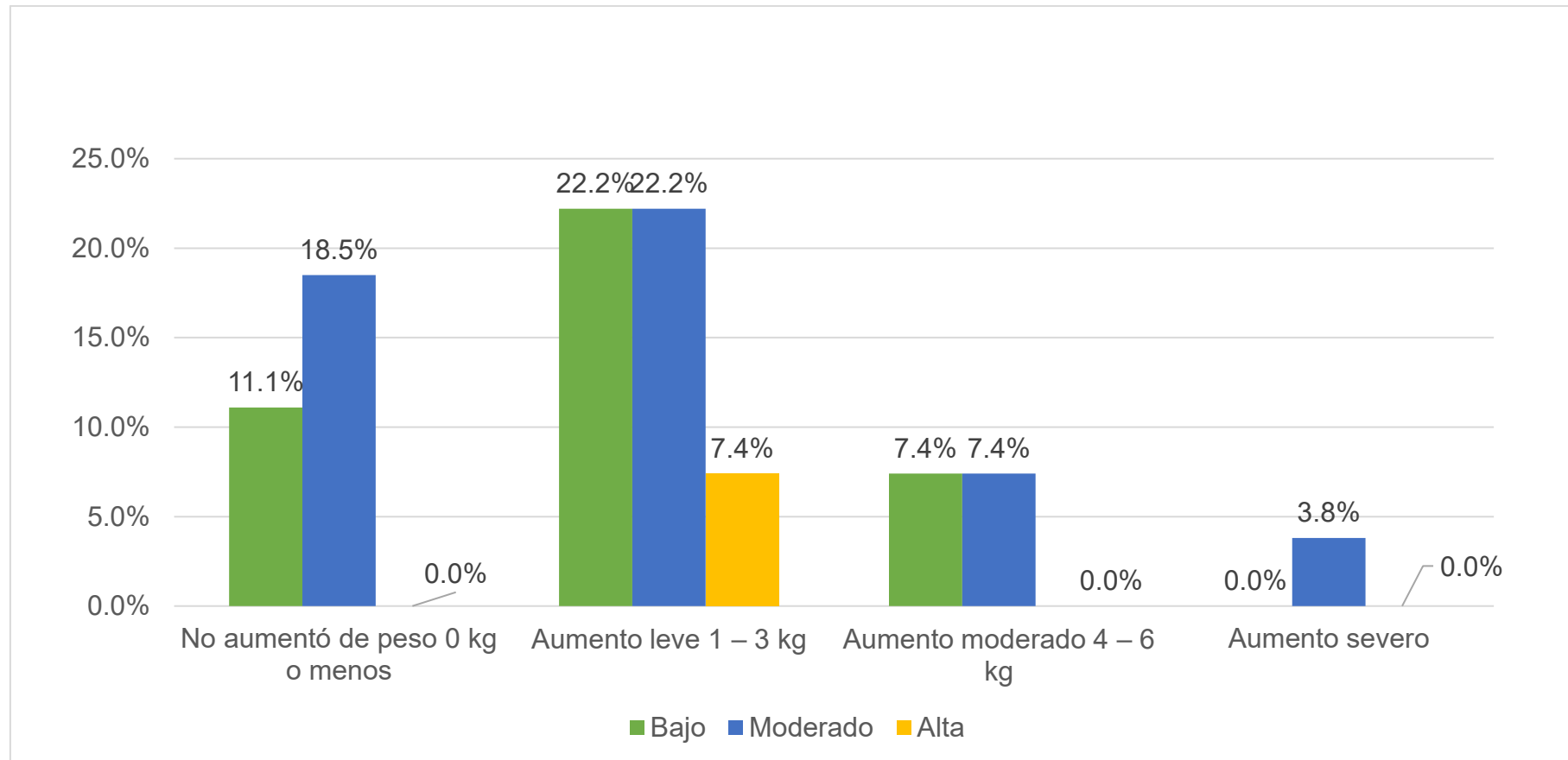
INCREMENTO DE PESO CORPORAL (PESO INICIAL – PESO ACTUAL)	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Medio		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No aumentó de peso 0 kg	3	11.1	5	18.5	0	0.0	8	29.6
Aumento leve 1 – 3 kg	6	22.2	6	22.2	2	7.4	14	51.8
Aumento moderado 4 – 6 kg	2	7.4	2	7.4	0	0.0	4	14.8
Aumento severo mayor a 7 kg	0	0.0	1	3.8	0	0.0	1	3.8
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

$X^2 C = 21.542$
 $X^2 T = 12.591$

$GL = 6$
 $P = 0.003$

$ES SIGNIFICATIVA$

FIGURA 1. RELACIÓN DEL INCREMENTO DE PESO CORPORAL Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 1.

En relación con el incremento de peso corporal y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 51.8% de las usuarias presentó un aumento leve de entre 1 y 3 kilos, el 29.6% no registró variación en su peso, el 14.8% tuvo un aumento moderado de 4 a 6 kilos y el 3.8% experimentó un incremento severo de 7 kilos o más.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 22.2% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 22.2% un nivel bajo y el 7.4% un nivel alto. En todos los casos, la mayor proporción correspondió a usuarias que experimentaron una ganancia de peso leve, entre 1 y 3 kilos.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 21.542, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.003$. Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el incremento de peso corporal y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

Según **Condori** (19), el 36.2% de las usuarias presentó un aumento de peso de 3 a 4 kilos, mientras que en el presente estudio el 51.8% mostró un incremento leve de 1 a 3 kilos. Estos resultados concuerdan parcialmente, ya que ambos estudios evidencian el aumento de peso como uno de los efectos físicos más frecuentes asociados al uso del anticonceptivo inyectable trimestral.

TABLA 2. RELACIÓN DE LAS CEFALEAS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

CEFALEAS	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Medio		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
0 sin dolor	2	7.4	3	11.1	0	0.0	5	18.5
1–3: Dolor leve	5	18.5	7	25.9	1	3.7	13	48.1
4–6: Dolor moderado	3	11.1	4	14.9	1	3.7	8	29.7
7–10: Dolor severo	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	3.7
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 C = 18,256$$

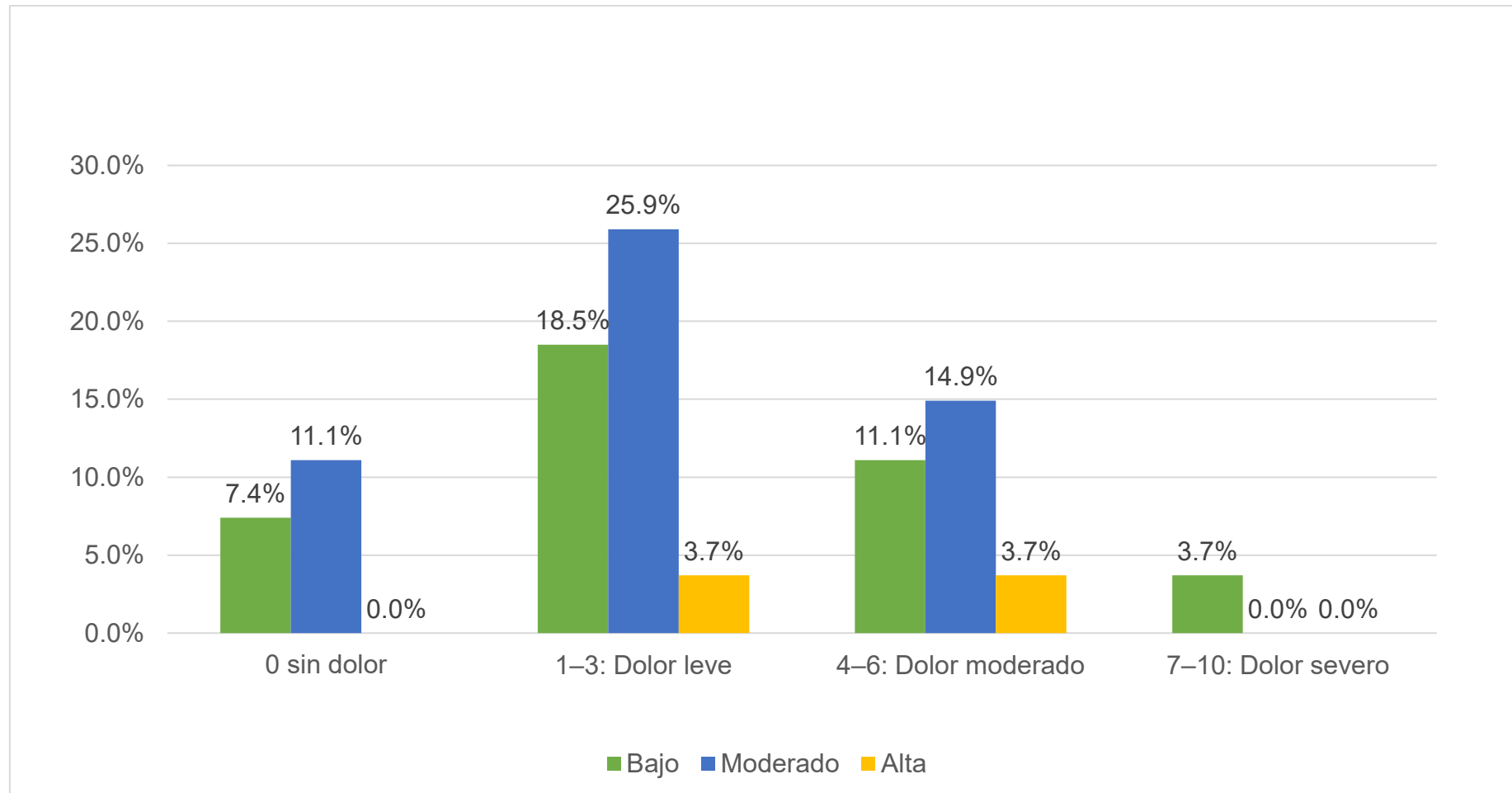
$$X^2 T = 12,591$$

$$GL = 6$$

$$P = 0.011$$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 2. RELACIÓN DE LAS CEFALEAS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 2.



En relación con la presencia de cefaleas y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 48.1% de las usuarias presentó cefaleas leves (de 1 a 3), el 29.7% experimentó cefaleas moderadas (de 4 a 6), el 18.5% no presentó este síntoma y el 3.7% reportó cefaleas severas.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 25.9% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 18.5% un nivel bajo y el 3.7% un nivel alto. En todos los casos, la mayor proporción correspondió a usuarias que experimentaron una cefalea leve.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 18.256, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.011$. Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de cefalea y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

Según **Condori** (19), el 64,4% de las usuarias presentó cefalea esporádica, mientras que en el estudio actual el 48,1% manifestó cefalea leve. Estos resultados discrepan parcialmente, ya que aunque en ambos estudios la cefalea figura como un efecto adverso frecuente, en la investigación actual se evidencia una menor proporción de casos y una intensidad más leve, lo que podría atribuirse a diferencias en la frecuencia de aplicación, características individuales o condiciones contextuales de las participantes.

TABLA 3. RELACIÓN DE LA MASTALGIA O SENSIBILIDAD MAMARIA Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

MASTALGIA O SENSIBILIDAD MAMARIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Medio		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No	7	25.9	11	40.8	2	7.4	20	74.1
Sí, leve	3	11.1	2	7.4	0	0.0	5	18.5
Sí, moderado	1	3.7	1	3.7	0	0.0	2	7.4
Sí, severo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 5,142$$

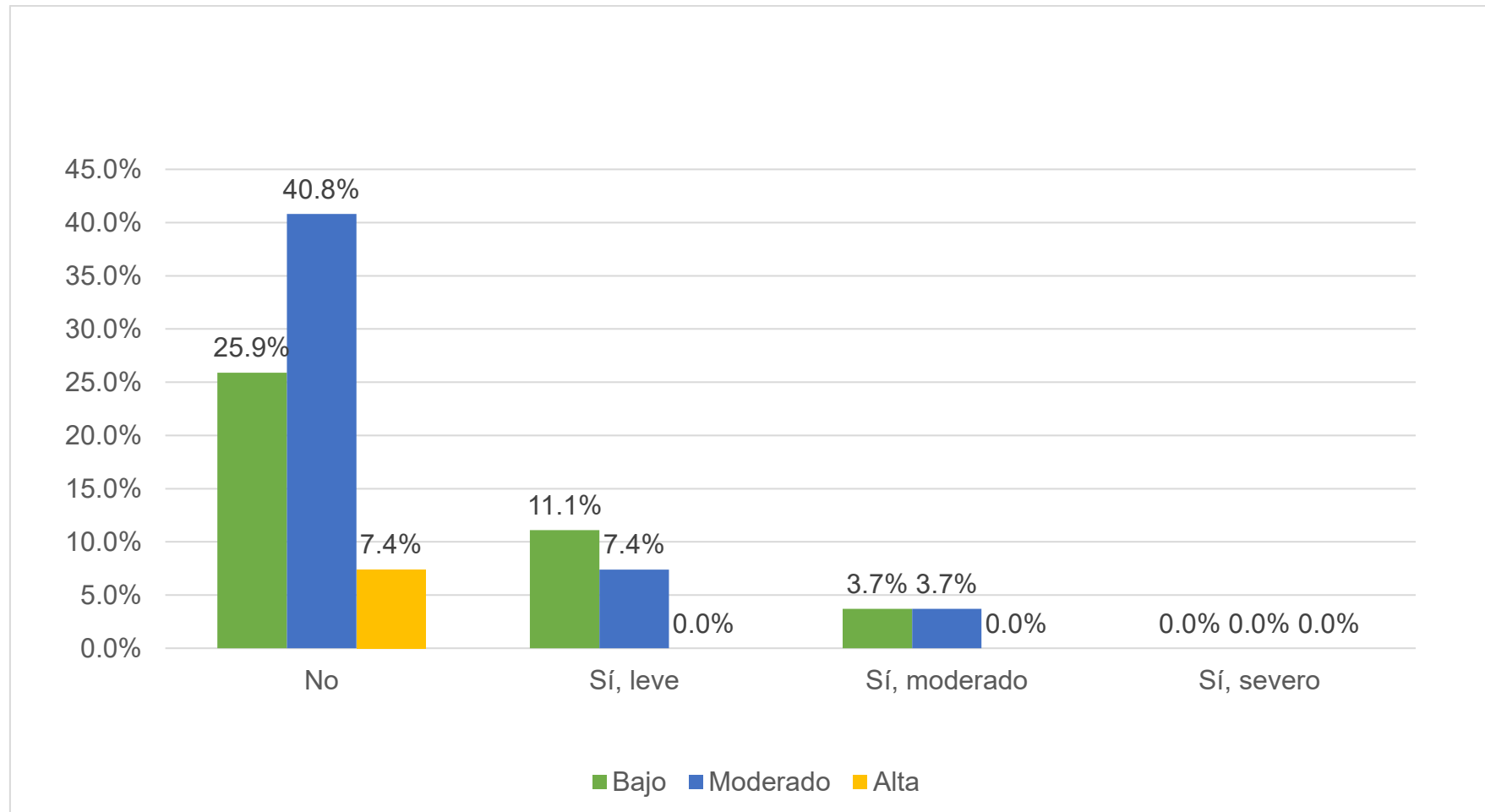
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.062$$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 3. RELACIÓN DE LA MASTALGIA O SENSIBILIDAD MAMARIA Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 3



En relación con la presencia de mastalgia o sensibilidad mamaria y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 74.1% no presento esta condición, el 18.5% leve, el 7.4% de manera moderada y finalmente el ninguno de las usuarias lo presento de manera severa.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 40.8% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 25.9% un nivel bajo y el 7.4% un nivel alto lo cuales predominaron en todos los casos en pacientes que no presentaron esta condición.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 5.142, el cual es menor al valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.062$. Este resultado indica no existe una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de mastalgia y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

Según **Condori** (19), el 53,4% de las usuarias presentó mastalgia o cambios en las mamas, mientras que en el estudio actual el 74,1% no refirió esta molestia. Esta diferencia muestra una clara discrepancia entre ambos estudios, ya que en el actual la incidencia de mastalgia fue considerablemente menor. Esta variación podría deberse a factores como el tiempo de uso del anticonceptivo, la tolerancia hormonal individual, el tipo o marca del inyectable utilizado, así como a diferencias en la percepción o reporte de los síntomas por parte de las participantes.

TABLA 4. RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL CICLO MENSTRUAL Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

ALTERACIONES DEL CICLO MENSTRUAL	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Medio		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Amenorrea	8	29.6	8	29.6	1	3.7	17	62.9
Irregularidad menstrual	3	11.1	5	18.5	0	0.0	8	29.6
Sangrado prolongado	0	0.0	0	0.0	1	3.7	1	3.7
Ninguna	0	0.0	1	3.8	0	0.0	1	3.8
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{Cal} = 31,411$$

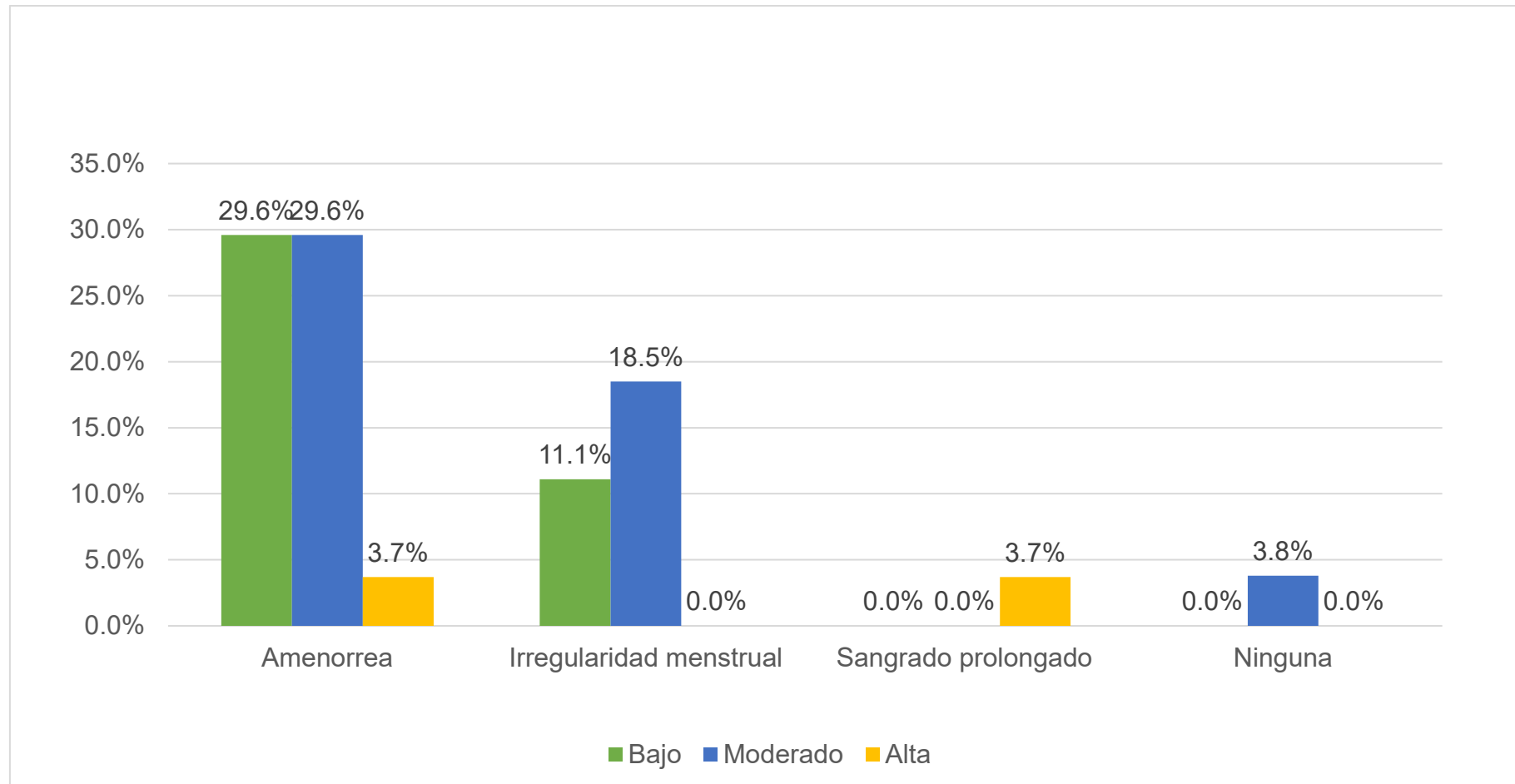
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.014$$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 4. RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL CICLO MENSTRUAL Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 4

En relación con las alteraciones del ciclo menstrual y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 62.9% presentó amenorrea, el 29.6% presentó irregularidad menstrual, el 3.8% no presentó alteraciones del ciclo menstrual y el 3.7% presentó sangrado prolongado.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 29.6% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 29.6% un nivel bajo y el 3.7% un nivel alto. En todos los casos, la mayor proporción correspondió a usuarias que presentaron amenorrea.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 31.411, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.014$. Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de alteraciones del ciclo menstrual y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

Medina y Mayerlil (9) reportaron que el 46,6% de las usuarias presentó amenorrea como cambio en el patrón de sangrado, mientras que en el estudio actual el 62,9% también presentó este efecto. Estos resultados concuerdan, pues en ambos estudios la amenorrea se evidencia como una manifestación común del uso del anticonceptivo inyectable trimestral, lo que reafirma que este método produce una supresión del sangrado menstrual como respuesta esperada al componente hormonal del fármaco.

TABLA 5. RELACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL PATRÓN DEL SANGRADO Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

CAMBIOS EN EL PATRÓN DEL SANGRADO	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Media		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Spotting	2	7.4	3	11.1	0	0.0	5	18.5
Sangrado intermenstrual	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	3.7
Una o más cambios	7	25.9	11	40.8	2	7.4	20	74.1
Ninguna	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	3.7
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 0.526$$

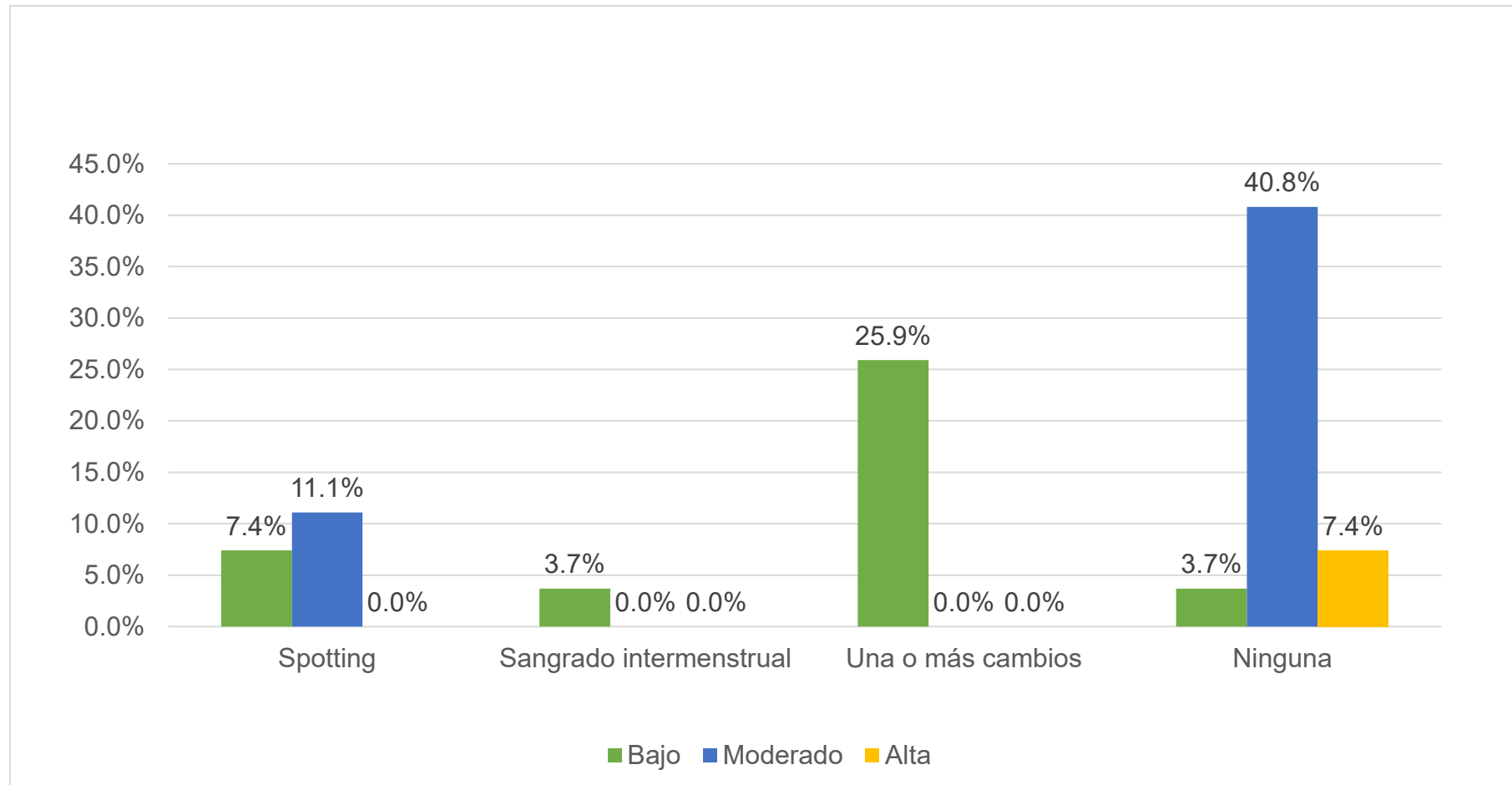
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.812$$

NO ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 5. RELACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL PATRÓN DEL SANGRADO Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 5.



En relación con los cambios en el patrón del sangrado y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 77.8% presentó uno a más cambios en el patrón, el 18.5% presentó Spotting, el 3.7% presentó sangrado intermenstrual y el 3.7% no presentó ningún cambio.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 40.8% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 29.6% un nivel bajo y el 7.4% un nivel alto. En todos los casos, la mayor proporción correspondió a usuarias que presentaron uno o más cambios en el patrón del sangrado.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 0.526, el cual es inferior al valor crítico tabulado de 9.487 para 4 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.812$. Este resultado indica no existe una asociación estadísticamente significativa entre los cambios en el patrón del sangrado y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

Según **Condori** (19), el 46,6% de las usuarias presentó amenorrea y el 16,6% sangrado frecuente como cambios en el patrón de sangrado. En el estudio actual, el 77,8% manifestó uno o más de estos cambios, lo que evidencia que las alteraciones menstruales son un efecto común del anticonceptivo inyectable trimestral. Ambos estudios coinciden en señalar la presencia de modificaciones en el ciclo menstrual, aunque en la investigación actual se observó una mayor proporción de casos con variaciones combinadas.

TABLA 6. RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL ESTADO DE ANIMO Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

ALTERACIONES DEL ESTADO DE ANIMO	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Moderado		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Cambios de humor	6	22.2	10	37.1	1	3.7	17	63.0
Tristeza	2	7.4	2	7.4	1	3.7	5	18.5
Irritabilidad	2	7.4	2	7.4	0	0.0	4	14.8
Ninguna	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	3.7
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 26,547$$

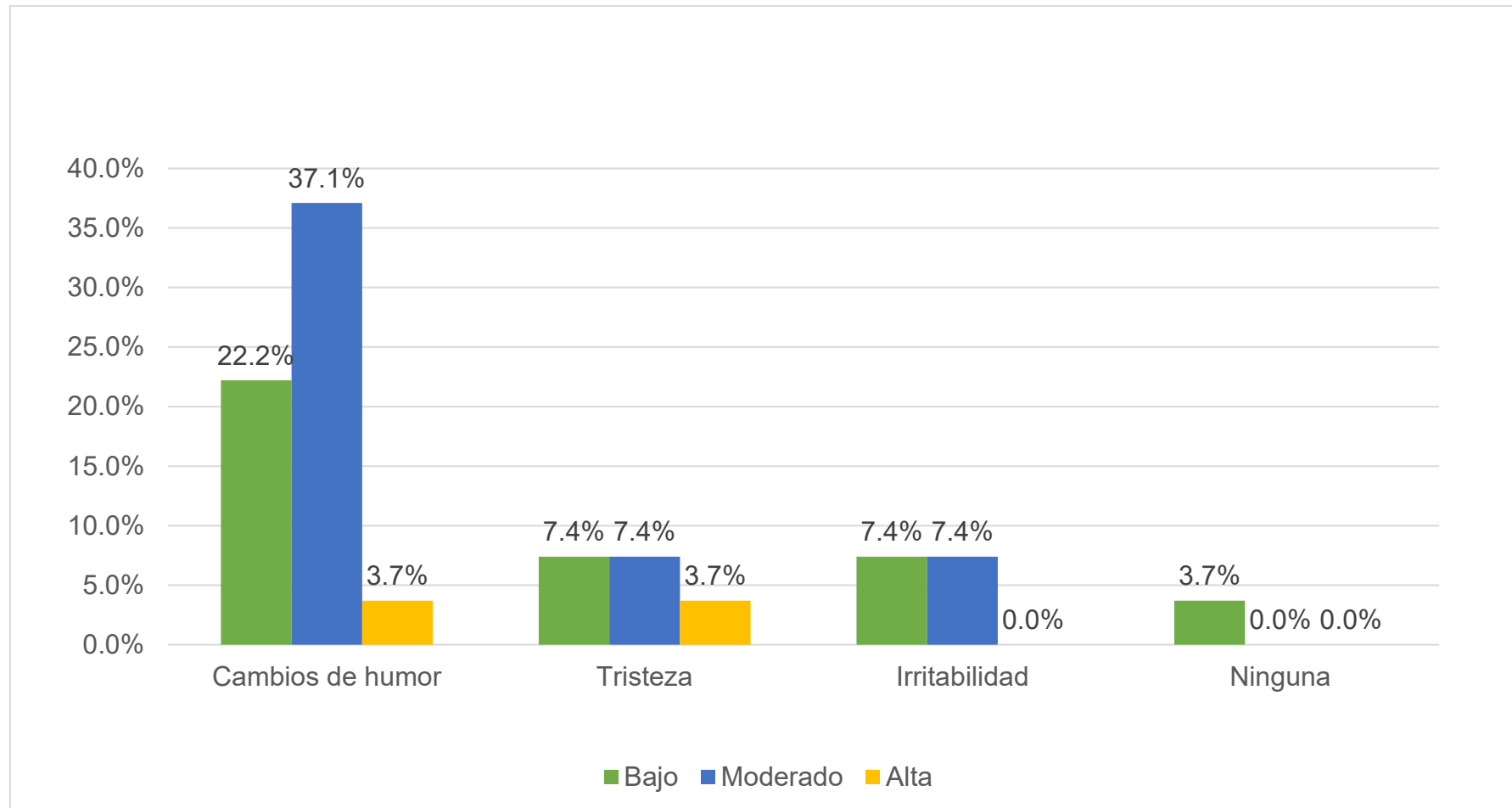
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.002$$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 6. RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL ESTADO DE ANIMO Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 6

En relación con las alteraciones del estado de ánimo y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 63% presentó cambios de humor, el 18.5% presentó tristeza, el 14.8% presentó irritabilidad y finalmente el 3.7% no presentó ningún tipo de alteración.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 37.1% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 22.2% un nivel bajo y el 3.7% un nivel alto. En todos los casos, la mayor proporción correspondió a usuarias que presentaron cambios de humor.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 26.547, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.002$. Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de alteraciones del estado de ánimo y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

Condori. (19) el 62,6% de las usuarias presentó cambios de estado de ánimo, principalmente sensación de ansiedad, mientras que en el estudio actual el 63% manifestó cambios de humor. Estos resultados concuerdan, ya que ambos estudios evidencian la presencia de alteraciones emocionales asociadas al uso del anticonceptivo inyectable trimestral. Esta coincidencia sugiere que los efectos hormonales del método pueden influir en el equilibrio neuroendocrino, generando variaciones en el estado emocional como ansiedad, irritabilidad o cambios de humor leves.

TABLA 7. RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES FUNCIONALES Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

ALTERACIONES FUNCIONALES	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	Bajo		Media		Alta		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ansiedad	0	0.0	3	11.1	0	0.0	3	11.1
Insomnio alteraciones del sueño	1	3.7	0	0.0	0	0.0	1	3.7
Disminución de la libido	3	11.1	2	7.5	1	3.7	6	22.3
Ninguno	7	25.9	9	33.3	1	3.7	17	62.9
TOTAL	11	40.7	14	51.9	2	7.4	27	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 2.748$$

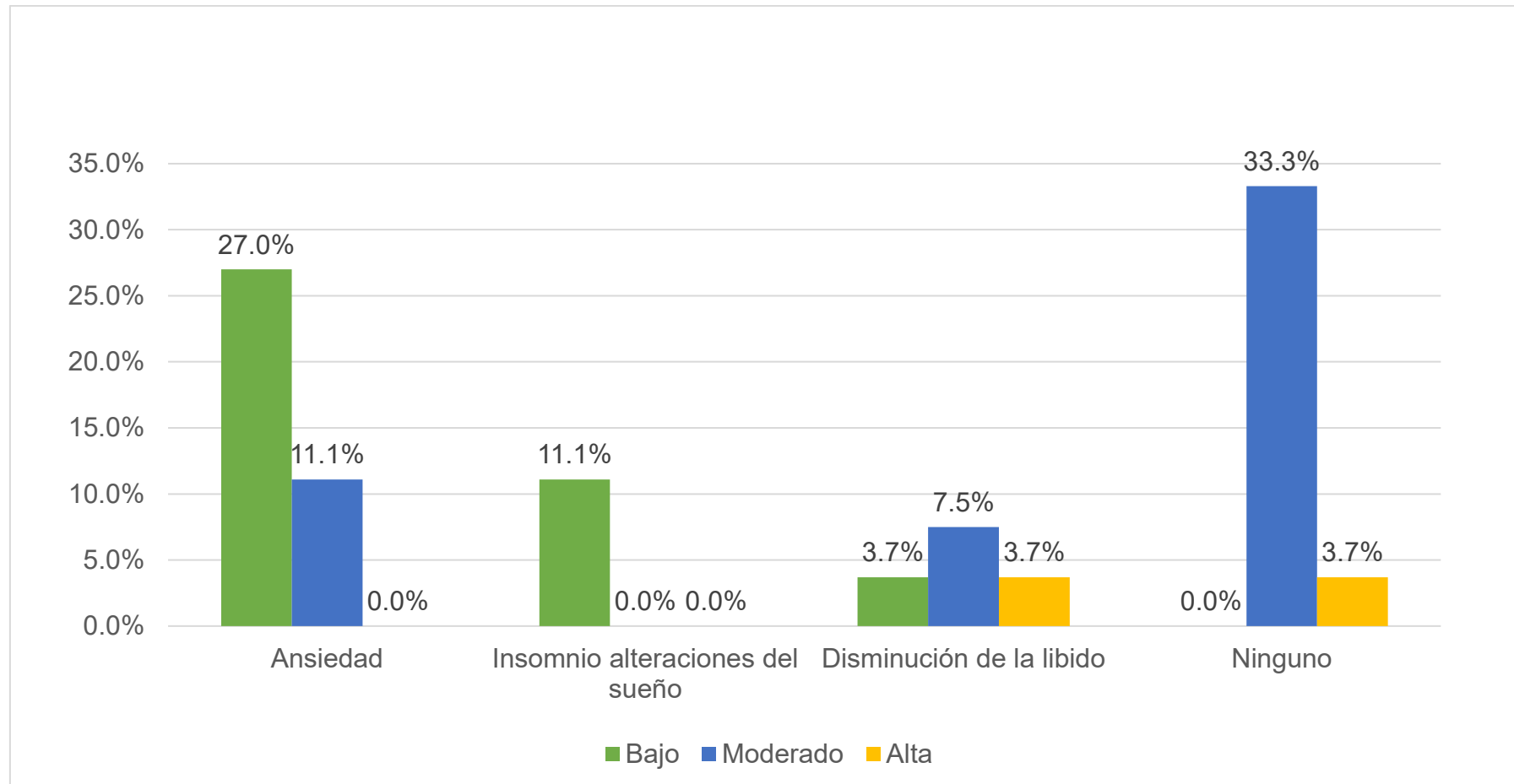
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.126$$

NO ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 7. RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES FUNCIONALES Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 7



En relación con las alteraciones funcionales y la satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 62.9% no presentó ninguna, el 22.3% presentó disminución de la libido, el 11.1% presentó ansiedad y el 3.7% presentó insomnio alteraciones del sueño.

Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 33.3% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 25.9% un nivel bajo y el 3.7% un nivel alto. En todos los casos, la mayor proporción correspondió a usuarias que no presentaron ninguna alteración funcional.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 2.748, el cual inferior el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.126$. Este resultado indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de alteraciones funcionales y el nivel de satisfacción en el uso de inyectable trimestral.

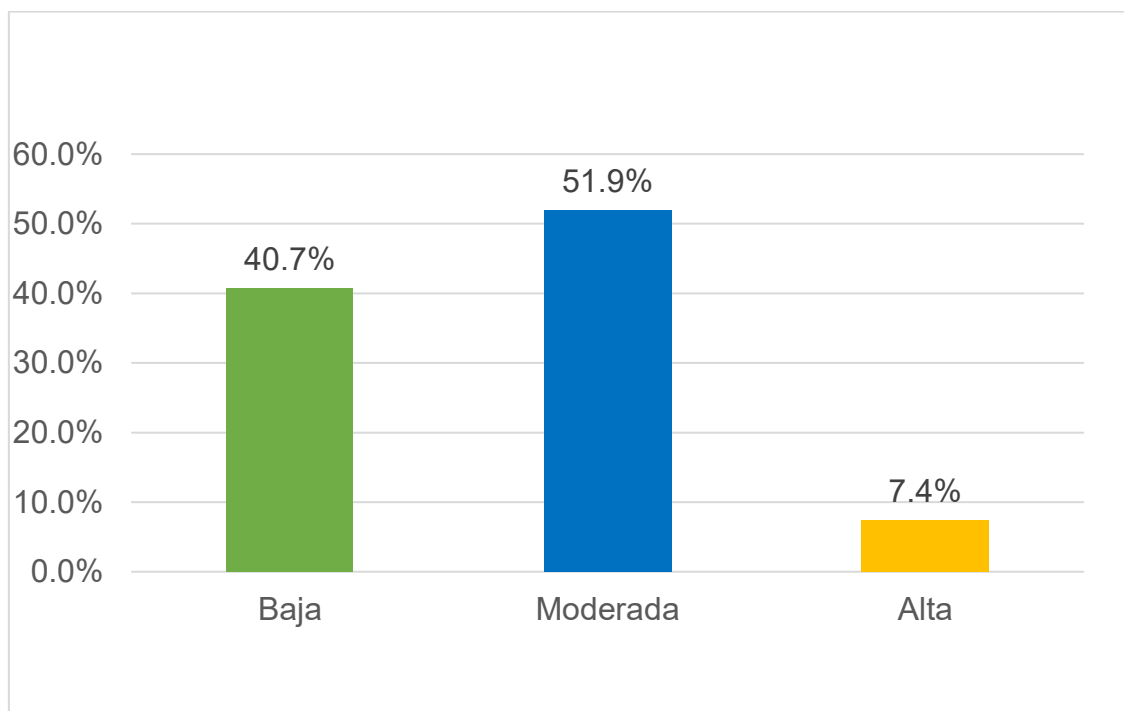
Según **Mamani** (20), el 72,4% de las usuarias presentó disminución del deseo sexual, mientras que en el estudio actual el 62,9% no refirió ningún tipo de alteración en la libido. Estos resultados discrepan, ya que en la investigación actual la mayoría no experimentó cambios en el deseo sexual. Esta diferencia podría atribuirse a factores individuales como la adaptación hormonal, el tiempo de uso del método, el entorno sociocultural o la percepción personal de la sexualidad.

TABLA 8. LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

NIVEL DE SATISFACCIÓN	TOTAL	
	fi	%
Baja	11	40.7
Medio	14	51.9
Alta	2	7.4
TOTAL	27	100.0

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 8. LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025



Fuente: Tabla 8.



Respecto al nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, se observó que el 51,9% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción, el 40.7% un nivel bajo y el 7.4% un nivel alto.

Según **García** (7), se evaluó la satisfacción de las mujeres inscritas en el programa de planificación familiar, mientras que en el estudio actual el 51,9% mostró un nivel medio de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. Estos resultados concuerdan parcialmente, ya que en ambos estudios se refleja una percepción favorable, aunque no óptima, respecto al servicio recibido y al método utilizado.

En la investigación de **Murillo et al.** (10), la preferencia por el uso del preservativo evidenció la necesidad de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva para promover un conocimiento más amplio sobre los diferentes métodos anticonceptivos. En el estudio actual, el 51,9% de las usuarias presentó un nivel medio de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. Estos resultados discrepan parcialmente, pues mientras Murillo et al. resaltan la preferencia por métodos de barrera debido a mayor conocimiento o accesibilidad, en el estudio actual se observa una aceptación moderada del método hormonal, lo que sugiere que la satisfacción podría estar influenciada por el nivel de información, la experiencia previa y la orientación recibida en los servicios de planificación familiar.

CONCLUSIONES

Primero: Se estableció una asociación estadísticamente significativa entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025. Por lo que se acepta la hipótesis planteada

Segundo: Se describió una asociación significativa entre los efectos físicos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. En cuanto al incremento de peso corporal, el 51.8% de las usuarias presentó un aumento leve ($p = 0.003$); respecto a las cefaleas, el 48.1% las experimentó de forma leve ($p = 0.011$). En cambio, la presencia de mastalgia mamaria no mostró una asociación significativa con la satisfacción, ya que el 74.1% de las usuarias no reportó este síntoma ($p = 0.062$).

Tercera: Se describió una asociación significativa entre los efectos menstruales percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. En relación con las alteraciones del ciclo menstrual, el 62.9% de las usuarias presentó amenorrea ($p = 0.014$). Sin embargo, no se encontró asociación significativa con los cambios en el patrón de sangrado, dado que el 77.8% no reportó ninguna alteración ($p = 0.812$).

Cuarta: Se identificó una asociación significativa entre los efectos emocionales percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. En cuanto a las alteraciones del estado de ánimo, el 63% de las usuarias presentó cambios de humor ($p = 0.002$). No obstante,



las alteraciones funcionales no mostraron asociación significativa, ya que el 62.9% no reportó ninguna ($p = 0.126$).

Quinta: Se especificó el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana, evidenciándose que el 51.9% presentó un nivel de satisfacción medio, el 40.7% un nivel bajo y el 7.4% un nivel alto.

RECOMENDACIONES

Primera: Al jefe del Centro de Salud Santa Adriana coordinar con el jefe del servicio de obstetricia para fortalecer la capacitación del personal de salud, especialmente del equipo de obstetras, en consejería anticonceptiva integral, de modo que puedan orientar adecuadamente a las usuarias sobre los posibles efectos físicos del anticonceptivo inyectable trimestral y brindar un acompañamiento oportuno que favorezca su satisfacción y continuidad en el uso.

Segunda: Al jefe del servicio de obstetricia implementar una consejería personalizada antes y durante el uso del anticonceptivo inyectable trimestral, orientada a informar sobre los posibles efectos físicos como el leve aumento de peso o la presencia de cefaleas y a ofrecer estrategias adecuadas para su manejo, con el propósito de fortalecer la adherencia y elevar el nivel de satisfacción de las usuarias.

Tercera: A la responsable de la estrategia de planificación familiar utilizar estrategias informativas accesibles, como el uso de folletos educativos y pancartas informativas en el centro de salud, que expliquen de manera clara los posibles efectos menstruales del anticonceptivo inyectable trimestral como la amenorrea o los cambios en el patrón de sangrado, con el fin de reducir la preocupación de las usuarias, promover una correcta comprensión de estos efectos y mejorar su nivel de satisfacción.

Cuarta: Al psicólogo del establecimiento en coordinación con las obstetras fortalecer el acompañamiento emocional y la consejería psicológica básica por parte del personal de salud, especialmente de obstetras,



durante el uso del anticonceptivo inyectable trimestral. Esto permitirá identificar oportunamente cambios en el estado de ánimo, brindar orientación adecuada y fomentar una experiencia más positiva y satisfactoria en las usuarias.

Quinta: A las obstetras realizar evaluaciones periódicas de satisfacción usuaria para identificar oportunidades de mejora en la atención y el seguimiento del uso del anticonceptivo inyectable trimestral, promoviendo así una atención más integral, participativa y centrada en las necesidades de cada mujer.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tua S. Inyección anticonceptiva: qué es, cómo se utiliza y efectos secundarios. Tua Saúde. 2022. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/inyeccion-anticonceptiva/>.
2. Gobierno de México. Lineamientos del Plan Nacional de Salud 2022. Secretaría de Salud; 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/767436/Lineamiento_TPU_MAM_10_oct_2022.pdf.
3. Population Reference Bureau. Evidencia sobre anticonceptivos: rumores y realidades. Population Reference Bureau; 2020. Disponible en: <https://www.fp2030.org/app/uploads/2023/08/prb-contraceptive-evidence-report.pdf>.
4. Ministerio de Salud del Perú. El 58.6% de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno. Ministerio de Salud del Perú; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998205-el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>.
5. Dirección Regional de Salud Puno. Informe estadístico 2023. Dirección Regional de Salud Puno; 2023. Disponible en: <https://www.diresapuno.gob.pe/wp-content/uploads/2023/03/UE-400-DIRESA-PUNO-POI-2023.pdf>.
6. Vázquez D. Cambios en el índice de masa corporal en mujeres que usan anticonceptivo inyectable en una unidad de medicina familiar [tesis de licenciatura en línea]. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2022 [citado 19 jun 2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/23608/1/1080328389.pdf>.
7. García M. Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos hormonales inyectables y su relación con efectos secundarios percibidos en mujeres de 18 a 40 años de edad en la Unidad de Medicina Familiar No. 27 del IMSS, Monterrey, Nuevo León [tesis de licenciatura en línea]. Monterrey:



Universidad Autónoma de Nuevo León; 2022 [citado 19 jun 2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/23608/1/1080328389.pdf>.

8. Escobar L. Factores que inciden en el uso de métodos de planificación familiar por parte de la pareja de las pacientes del servicio de post parto del Hospital Nacional de Malacatán, San Marcos [tesis]. Guatemala: Universidad Da Vinci de Guatemala; febrero 2025. Disponible en: <https://tesariofeccs.com/wp-content/uploads/2025/06/luis-humberto-escobar-arrivillaga-1.pdf>.
9. Essis E, Yeo J, Amalaman M., Konan L., Bamba, I., Coulibaly, K. S. A., Kpebo, D. O. D., Orsot, T., Delafosse, J. y Aka, J. Trastornos libido-sexuales y abandono de anticonceptivos inyectables entre usuarias de la Asociación Marfileña para el Bienestar Familiar en Korhogo, Costa de Marfil. *Fronteras en la salud global de la mujer*, 4, 1026253. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1026253>
10. Murillo B, Oquendo D, Restrepo Y, Rojas L, Valenzuela C. Conocimientos y prácticas sobre planificación familiar en la población de El Dovio Valle del Cauca 2023 [trabajo de grado]. Popayán: Universidad del Cauca; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/4432>.
11. Chanco R, Campos H, Meneses M, Sigvas K. Barreras para el acceso a los servicios de planificación familiar en mujeres en edad fértil que asisten al Hospital San José de Chíncha durante el Estado de Emergencia – 2021 [tesis]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1805>.
12. Pasache J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IE José Pintado Berru, Yapatera – Piura, 2023 [tesis de licenciatura en Internet]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2024 [citado 3 jul 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36404>.
13. Ramos M. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y el comportamiento sexual en estudiantes de dos colegios mixtos de Huancayo,



2023 [tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/7106>.

14. García N, Barreda M. Conocimientos y prácticas en hormonoterapia en la población trans femenina atendida en la unidad de atención médica periódica del Hospital Goyeneche en los meses de mayo–junio, Arequipa, 2020 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/68e7543c-4c9c-4d7a-bc74-010727c1059b/content>.
15. Crispin L, Espinoza M. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en un establecimiento de salud de Huancavelica, 2023 [tesis de licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2024 [citado 3 jul 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14597/8916>.
16. Bustintza Carcasi JV. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 18 años de edad atendidas en el puesto de salud Solitario de la Micro Red Vilquechico, 2021 [tesis]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./206>.
17. Torres L. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en mujeres del Hospital I ESSALUD Puno 2021 [tesis]. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2215>.
18. Apaza N. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la institución educativa secundaria María Auxiliadora de Puno, 2022 [tesis]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/423>.
19. Condori R. Efectos Secundarios Del Uso De Métodos Hormonales En Usuarias Atendidas En El Centro De Salud Santa Adriana Juliaca 2020. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4452>.



20. Mamani Y. Factores relacionados en el abandono de métodos anticonceptivos de corto plazo en usuarias del Centro de Salud Vallecito Puno 2023 [tesis]. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/items/e7ba917b-7d50-47c3-b288-ca964fa39da2>.
21. Agencia Andina. Uso de anticonceptivos en mujeres aumenta en Perú, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Agencia Andina; 2023. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=995684>.
22. Instituto Ginecológico. El 58.6% de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno. Instituto Ginecológico; 2023. Disponible en: <https://institutoginecologico.pe/el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>.
23. Caceda C, Vera JM, Cruz DE, Asencios EM, Juárez PM. Efectos adversos de los métodos anticonceptivos inyectables hormonales en usuarias, Hospital San Juan de Lurigancho - Lima, octubre 2023. Repositorio Institucional de la USMP; 2024. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/13845>.
24. Martínez M, López A, García I. Uso del anticonceptivo inyectable y su relación con las alteraciones menstruales: un estudio en una población urbana. Revista Latinoamericana de Salud. 2023;38(4):241-248. Disponible en: <https://www.revistalatinadesalud.org>.
25. Briceño FJ. Efectos secundarios de la inyección anticonceptiva. 1DOC3; 2023. Disponible en: <https://www.1doc3.com/web/ver/560131/que-contraindicaciones-o-efectos-tiene-inyeccion-anticonceptiva-hacer-la-primera>.
26. Azaña SG, Azaña S. Efectos adversos de la inyección anticonceptiva. Reproducción Asistida ORG; 2022. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/inyeccion-anticonceptiva/efectos-adversos-inyeccion-anticonceptiva/>.

27. Medcover Hospitals. Inyección de Depo Provera: usos principales y efectos secundarios. Medcover Hospitals; 2023. Disponible en: <https://www.medcoverhospitals.in/es/articles/depo-provera-injection-side-effects>.
28. Clínica CleverSalud. Anticonceptivo trimestral: administración, contraindicaciones y consecuencias. Clínica CleverSalud; 2023. Disponible en: <https://cleversalud.cl/blog-ginecologia/anticonceptivo-trimestral-administracion-contraindicaciones-y-consecuencias/>.
29. Centro Médico Mujer. ¿Cómo es el sangrado con la inyección trimestral? Centro Médico Mujer; 2024. Disponible en: <https://www.clinicasabortos.mx/preguntas/inyeccion-anticonceptiva/como-es-el-sangrado-con-la-inyeccion-trimestral/1909202439195>.
30. Bautista Y, Ortuño E, Teruel J, Kramer A, Medina A, González I. Spotting por anticonceptivos o por causa orgánica. SEMERGEN. 2018;44(Espec Congr 3):111. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-congresos-6-as-jornadas-residentes-tutores-semergen-82-sesion-casos-clinicos--4961-comunicacion-spotting-por-anticonceptivos-o-por-58228-pdf>.
31. United Nations Population Fund (UNFPA). Salud sexual y reproductiva: impacto emocional del uso de anticonceptivos hormonales. UNFPA; 2023. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/resources/salud-sexual-y-reproductiva>.
32. Cerda M, Garrido V, Crockett MA, Martínez V, Martínez V. Uso de anticonceptivos hormonales y depresión en mujeres adolescentes y jóvenes: una revisión de alcance. Rev Chil Psiquiatr Neurol Infanc Adolesc. 2024;35(1):1-12. Disponible en: <https://cemera.uchile.cl/publicaciones/revistas/nacionales/1%20Uso%20de%20anticonceptivos.pdf>.
33. Clue. ¿Cómo los anticonceptivos hormonales afectan tu salud mental? Clue; 2024. Disponible en: <https://helloclue.com/es/articulos/hormonal-birth->



control/como-los-diferentes-tipos-de-metodos-anticonceptivos-hormonales-afectan-tu-salud-mental.

34. Tronson NC. ¿Influyen los anticonceptivos hormonales en nuestro estado anímico? BioBioChile; 2024. Disponible en: <https://www.biobiochile.cl/noticias/salud-y-bienestar/mente/2024/07/17/influyen-los-anticonceptivos-hormonales-en-nuestro-estado-animico-experta-en-neurociencia-lo-explica.shtml>.
35. Olmo D. Los efectos de los anticonceptivos en el estado de ánimo. EsMental; 2024. Disponible en: <https://www.esmental.com/los-anticonceptivos-y-en-el-estado-de-animo/>.
36. Gómez PI. Acetato de medroxiprogesterona: mitos y realidades. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2019;70(2):98-104. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Pio-Gomez-Sanchez/publication/335452494_Acetato_de_Medroxiprogesterona_Mitos_y_Realidades/links/5d9de3b6458515df0ae88747/Acetato-de-Medroxiprogesterona-Mitos-y-Realidades.pdf.
37. Medicover Hospitals. El impacto de la anticoncepción en la salud mental de las mujeres. Medicover Hospitals; 2025. Disponible en: <https://www.medicoverhospitals.in/es/articles/birth-control-mental-health>.
38. Pisco L. Estudio sobre la satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7312/TESIS%20PISCO%20VEGA.pdf?sequence=7>.
39. Medica Center Fem. Inyecciones anticonceptivas (mensuales y trimestrales). Disponible en: <https://medicacenterfem.org/2017/09/30/inyecciones-anticonceptivas-mensuales-y-trimestrales/>.
40. Reproducción Asistida ORG. ¿Cuáles son los beneficios de la inyección anticonceptiva? Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/faqs/cuales-son-los-beneficios-de-la-inyeccion-anticonceptiva/>.



41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7.^a ed. México: McGraw-Hill; 2021 [citado 26 jun 2025]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-y-mixta-7a-ed.html>.
42. Manterola C, Hernández M, Otzen T. Espinosa, M. & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146-155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>.
43. Flores S, Anselmo F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria* [Internet]. enero de 2019 [citado 19 de marzo de 2025];13(1):102-22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Ranganathan P, Pramesh C, Aggarwal R. Diseño y validación de un cuestionario de investigación. *Journal of Clinical and Translational Research*. 2023. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10405529>
45. Research-Starters. Cuestionario (instrumento de investigación). Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/social-sciences-and-humanities/questionnaire-research-instrument>



ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

Archivo											Editar											Ver											Datos											Transformar											Analizar											Gráficos											Utilidades											Ampliaciones											Ventana											Ayuda																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
PG ¿Qué relación existe entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025?	OG. Establecer la relación entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025.	HG. Existe una relación significativa entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025.	Variable 1 Efectos adversos percibidos	1.1 . Físicos	1.1.1. Incremento de peso corporal	a) No aumentó de peso 0 kg o menos b) Aumento leve 1 – 3 kg c) Aumento moderado 4 – 6 kg d) Aumento severo ≥ 7 kg	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental TIPO DE INVESTIGACIÓN El tipo de investigación es básica de nivel relacional, corte transversal. MÉTODO: hipotético-deductivo, Cuantitativo POBLACIÓN: N° de 120 mujeres MUESTRA: El 100% población TÉCNICAS: V1. Encuesta V2. Encuesta INSTRUMENTOS V1. Cuestionario V2. Cuestionario
PE 1. ¿Cuáles son los efectos físicos percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?	OE 1.- Describir los efectos físicos percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.	HE 1. Las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana perciben efectos físicos como aumento de peso, cefalea y dolor mamario, y presentan distintos niveles de satisfacción con su uso.		1.1. Menstruales	1.1.2. Cefaleas	a) 0 sin dolor b) 1–3: Dolor leve c) 4–6: Dolor moderado d) 7–10: Dolor severo	
PE 2. ¿Cuáles son los efectos menstruales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?	OE 2.- Describir los efectos menstruales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.	HE 2. Las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana perciben alteraciones en su ciclo menstrual, como amenorrea, sangrado intermenstrual así como			1.1.3. Mastalgia o sensibilidad mamaria	a) No b) Sí, leve c) Sí, moderado d) Sí, severo	
PE 3. ¿Cuáles son los efectos emocionales					1.2.1. Alteraciones del ciclo menstrual	a) Amenorrea b) Irregularidad menstrual c) Sangrado prolongado d) Ninguna	
					1.2.2. Cambios en el	a) Spotting b) Sangrado intermenstrual c) Ninguna	



percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana? PE 4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana?	OE 3.- Identificar los efectos emocionales percibidos y el nivel de satisfacción en las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana. OE 4.- Especificar el nivel de satisfacción de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana.	distintos niveles de satisfacción con su uso. HE 3. Las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana perciben efectos emocionales como irritabilidad, cambios de humor, ansiedad o tristeza, y presentan distintos niveles de satisfacción respecto a su uso. HE 4. La mayoría de las usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana presentan un nivel de satisfacción medio a alto con el uso del método.	Variable 2. Satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral	1.2. Emocionales	patrón del sangrado 1.2.3. Alteraciones del estado de ánimo 1.2.4. Alteraciones funcionales	a) Cambios de humor b) Tristeza c) Irritabilidad d) Ninguna a) Ansiedad b) Insomnio c) Disminución de la libido d) Ninguno	
				2.1. . Nivel de satisfacción		a) Baja (0- 3) b) Moderada (4-7) c) Alta (8 -10)	

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: *Relación entre los efectos adversos percibidos y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud Santa Adriana, Juliaca – 2025*

Estimado/a participante:

Usted ha sido invitada a participar en este estudio que tiene como objetivo Establecer la relación entre los efectos adversos percibidos y el nivel de satisfacción con el uso del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca – 2025. Su participación es voluntaria y consiste en responder un breve cuestionario, que tomará aproximadamente 10 minutos.

Los datos obtenidos serán **confidenciales**, usados únicamente con fines de investigación académica, y no afectarán su atención médica. Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias para usted.

Si tiene dudas, puede hacerlas antes de firmar este documento.

Firma de la participante: _____

Fecha: ____ / ____ / 2025

ANEXO 4: INSTRUMENTO:

Título: Relación entre los efectos adversos percibidos y la satisfacción con el anticonceptivo inyectable trimestral del centro de salud Santa Adriana, Juliaca – 2025

Instrucciones: Lea cada pregunta y marque con una "X" la respuesta que mejor describa su situación o creencia.

1. Efectos adversos percibidos**1.1. Físicos****1.1.1. Incremento de peso corporal (peso inicial – peso actual)**

¿Cuánto ha aumentado su peso desde que comenzó a usar el anticonceptivo inyectable trimestral?

- a) No aumentó de peso (0 kg o menos)
- b) Aumento leve (1-3 kg)
- c) Aumento moderado (4-6 kg)
- d) Aumento severo (≥ 7 kg)

1.1.2. Cefaleas

¿Cómo calificaría el dolor de cabeza que ha experimentado durante el uso del anticonceptivo inyectable trimestral?

- a) Ningún dolor
- b) Dolor leve (1-3)
- c) Dolor moderado (4-6)
- d) Dolor severo (7-10)



1.1.3. Mastalgia o sensibilidad mamaria

¿Ha experimentado dolor o sensibilidad en los senos?

- a) No
- b) Sí, leve
- c) Sí, moderado
- d) Sí, severo

1.2. Menstruales

1.2.1. Alteraciones del ciclo menstrual

¿Qué tipo de alteración menstrual ha experimentado desde que comenzó a usar el anticonceptivo inyectable trimestral?

- a) Amenorrea (ausencia de menstruación)
- b) Irregularidad menstrual
- c) Sangrado prolongado
- d) Ninguna

1.2.2. Cambios en el patrón del sangrado

¿Ha tenido algún cambio en el patrón de su sangrado durante el uso del anticonceptivo?

- a) Spotting (manchado entre períodos)
- b) Sangrado intermenstrual
- c) Ninguno



1.3. Emocionales

1.3.1. Alteraciones del estado de ánimo

¿Ha experimentado algún cambio en su estado de ánimo durante el uso del anticonceptivo inyectable trimestral?

- a) Cambios de humor
- b) Tristeza
- c) Irritabilidad
- d) Ninguna

1.3.2. Alteraciones funcionales

¿Ha tenido alguno de los siguientes problemas durante el uso del anticonceptivo inyectable trimestral?

- a) Ansiedad
- b) Insomnio o alteraciones del sueño
- c) Disminución de la libido
- d) Ninguno

CUESTIONARIO**SATISFACCION CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL****1. Instrucciones para marcar las respuestas:**

- Coloca una "X" o un "√" en la casilla correspondiente para cada pregunta según tu nivel de satisfacción.

2. Interpretación:

- **Insatisfecho (1):** No está conforme con el anticonceptivo.
- **Neutral (2):** Tiene una experiencia mixta.
- **Satisfecho (3):** Está conforme y satisfecho con el anticonceptivo.

N°	Items	1	2	3
1	¿El anticonceptivo inyectable trimestral ha sido fácil de usar?			
2	¿Está satisfecha con la efectividad del anticonceptivo inyectable trimestral para prevenir el embarazo?			
3	¿Cómo calificaría la facilidad de administración del anticonceptivo inyectable trimestral (solo una vez cada tres meses)?			
4	¿Está satisfecha con los efectos secundarios que ha experimentado (como aumento de peso, cefaleas, etc.)?			
5	¿La frecuencia de los efectos secundarios le ha causado molestias importantes?			
6	¿Ha tenido alguna alteración importante en su ciclo menstrual desde que comenzó a usar el anticonceptivo?			
7	¿Cómo calificaría el impacto del anticonceptivo inyectable trimestral en su bienestar emocional?			
8	¿Está satisfecha con la información recibida sobre los efectos secundarios y la administración del anticonceptivo inyectable trimestral?			
9	¿Recomendaría el anticonceptivo inyectable trimestral a otras personas?			
10	En general, ¿está satisfecha con el anticonceptivo inyectable trimestral?			

Baremo de Nivel de satisfacción

- a) Bajo (10-17)
- b) Medio (18-23)
- c) Alta (24-30)



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Juliaca, 19 de Agosto del 2025

CARTA N° 650 - 2025 - J-UIADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

DR. DAVID ALFREDO LLANOS MIRANDA
JEFE DE LA MICRO RED SANTA ADRIANA - RSSR

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

SOLICITANTE : Srta. JULIA YAQUELINA MEDRANO BELLIDO

REGISTRO N° 17454 - 2025

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON AL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA - 2025", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga la OPINION FAVORABLE para que la interesada realice lo solicitado dentro de la institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del Hospital.

Atentamente,

BUCG/ccf
Cc. interesado



Dr. Edwin A. Carrasco G. C. C.
JEFE UADI - CAPACITACION
MÉDICO - PEDIATRA
C.M. 4435 - R.N. 7771

ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



FOTO 1. Se evidencia el ingreso al establecimiento donde se realizó la investigación



FOTO 2. Se evidencia la explicación del estudio a las pacientes para su correcto llenado





TESIS UANCV



TESIS UANCV



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 31/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JULIA YAQUELINA MEDRANO BELLIDO

Dirección: Jr. Huáscar N° 519

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 43150199

Teléfono: 923750340

email: medranoyaquelina268@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____

email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐

Tesis ☒

Trabajo de Suficiencia Profesional ☐

Trabajo Académico ☐

RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS PERCIBIDOS Y LA SATISFACCIÓN CON EL ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA – 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Anticonceptivo, inyectable trimestral, efectos adversos y satisfacción.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN

Tesis Publicada con autorización del autor

<http://repositorio.uancv.edu.pe/>

OFICINA DE INVESTIGACIÓN

Tesis Publicada con autorización del autor

<http://repositorio.uancv.edu.pe/>



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒ Internacional Nacional

☐ Nacional

Línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06**

Firma de Autor



huella digital

31 de diciembre del 2025

Fecha