

# APORTE SANTIAGUINO

Revista de Investigación

Volumen 6 n.º 1, enero – junio 2013

*Ciencia,  
cultura,  
tecnología  
e innovación*



Huaraz, Perú



---

---

**ARTÍCULOS ORIGINALES**

- Comportamiento epidemiológico de pacientes reincidentes intoxicados por plaguicidas en el Hospital de Barranca, enero 2000-diciembre 2010. [Epidemiological behavior of recidivist patients poisoned by pesticides in Barranca Hospital, January 2000-December 2010]..... 9  
*Elizabeth Paredes C., Augusto Olaza M., Yuliana De la Cruz R., Carmen Alvarado Z.*
- Conocimientos de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz-2011. [Knowledge of the side effects of users medroxyprogesterone acetate in Víctor Ramos Guardia Hospital, Huaraz-2011.]..... 18  
*Marcelo Arotoma O., Magna Guzmán A., Olga Cayra S., Angel Mendoza L., Willy Córdova C.*
- El concepto de la renta económica para evaluar el éxito empresarial en la Región Ancash: casos de empresas comerciales, producción y servicios, año 2010. [The concept of income for economic evaluate business success in the Ancash Region: cases of commercial, production and services, year 2010]..... 24  
*Nelson Cruz C., William Ojeda P.*
- Uso de indicadores ambientales para la evaluación de la zona contaminada en la Planta de Tratamiento Santa Rosa de Jangas. [Use of environmental indicators for the evaluation of the contaminated zone in the Treatment Plant Santa Rosa of Jangas]..... 33  
*Aldo Tarazona M., Luis Torres Y.*
- Determinación de la cantidad de radiación solar incidente en paramentos verticales en  $W/m^2h^{\circ}C$  en diferentes direcciones a partir de la radiación horizontal incidente en la ciudad de Huaraz – Perú. [The radioactive quantity's determination soling incidental in vertical wall fronts in  $W/m^2h$ , starting from the horizontal radiation incident in town of Huaraz – Perú]..... 43  
*Miguel Corrales P., Víctor Villegas Z.*
- Factores de riesgo relacionados al abandono de métodos anticonceptivos artificiales - Centro de Salud Monterrey - Huaraz, 2012. [Risk factors related to the abandonment of artificial contraceptive methods in Monterrey Health Center - Huaraz, 2012]..... 54  
*Augusto Olaza M., Yuliana De la Cruz R., Víctor Olaza M.*

Análisis de investigaciones enfocadas en las vivencias de las madres adolescentes: una mirada cualitativa desde la crisis situacional, año 2013. [Analysis of research focused on the experiences of teenage mothers: a qualitative look from situational crisis, 2013]..... 66  
*Mistral Carhuapoma A., Gabriela Samillan Y., Carmen Alvarado Z.*

Impacto del funcionamiento de la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” en el desarrollo de Barranca y zonas de influencia. [Impact the operation of the National University "Santiago Antúnez de Mayolo" in the development of Barranca and hinterlands]..... 75  
*Eberth Valverde V., Elmer Gutiérrez L.*

Competitividad y facilidad de hacer negocios: comparaciones relativas para Latinoamérica. [Competitiveness and ease doing business: relative comparisons in Latin America]..... 86  
*Carlos León D.*

*Parepitragus pulverulentus* and *Epitragopsis olivaceus* (Coleoptera: Tenebrionidae) in an ecological olive grove (*Olea europaea* L.) in the central coast of Peru. [*Parepitragus pulverulentus* y *Epitragopsis olivaceus* (Coleoptera: Tenebrionidae) en un olivar ecológico (*Olea europaea* L.) en la costa central del Perú]..... 98  
*Miguel Anteparra P., Inés Redolfi P., Consuelo Arellano U.*

Factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal en niños de una comunidad rural, Chiclayo – Perú. [Factors of risk associated with the intestinal parasitic in children in a rural community, Chiclayo – Peru]..... 108  
*Nancy Malca T., Víctor Alvitres C.*

**ENSAYOS**

Análisis epistemológico de la matriz de consistencia y la operacionalización de variables. [Epistemological analysis matrix consistency and operationalization of variables]..... 121  
*Ernesto Hashimoto M.*

Humanismo y Medicina. [Humanism and Medicine]..... 133  
*Ciro Maguiña V.*

**OPINIÓN**

Cambio climático, salud pública y enfermedades infecciosas. [Climate change, public health and infectious diseases]..... 140  
*Douglas López de G., Jaime Salazar V., Janeth Vera G., Julio Menacho L.*

## Conocimientos de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz-2011

Knowledge of the side effects of users medroxyprogesterone acetate in Víctor Ramos Guardia Hospital, Huaraz-2011

Marcelo Arotoma O. <sup>1a</sup>, Magna Guzmán A. <sup>1b</sup>, Olga Cayra S. <sup>1a</sup>, Angel Mendoza L. <sup>2c</sup>, Willy Córdova C. <sup>1b</sup>

### RESUMEN

Planteamiento del problema: ¿Cuál es el grado de conocimiento de los efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral acetato de medroxiprogesterona (DMPA) en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz Febrero-Abril, 2011?. Objetivo general: Determinar el grado de conocimiento de los efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA. La hipótesis planteada: Los conocimientos de los efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA, tienen predominio nivel medio. Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, diseño no experimental. La muestra, 145 usuarias del programa planificación familiar. Los resultados obtenidos con respecto al grado de conocimiento de los principales efectos secundarios del DMPA fueron: amenorrea (alto nivel, 75,8%), demora de retorno de la fertilidad (nivel medio, 80%), sangrado vaginal intermenstrual (nivel medio, 58,6%), incremento de peso (nivel medio, 52,4%), cefalea (nivel medio, 53,7%), náuseas y vómitos (nivel medio, 43,4%) y disminución de libido (nivel medio, 55,1%). Se concluye que las usuarias al tener grado de conocimiento medio en mayor porcentaje sobre los efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA, lo utilizan por considerarlo seguro y de efecto prolongado.

**Palabras clave:** Prevalencia; Efectividad; Fertilidad.

### ABSTRACT

The problem: What is the level of knowledge of the side effects month injectable contraceptive medroxyprogesterone acetate (DMPA) in users of family planning clinic Victor Ramos Guardia Hospital, Huaraz February-April 2011?. Objective: Determine the level of knowledge of the side effects month injectable contraceptive DMPA. The hypothesis: The knowledge of the side effects month injectable contraceptive DMPA, are predominantly middle. In this prospective, cross-sectional, non-experimental design. The sample, 145 users of family planning program. The results obtained with respect to the level of knowledge of the major side effects of DMPA were: amenorrhea (high-level, 75,8%), delayed return of fertility (average, 80%), intermenstrual vaginal bleeding (average, 58,6%), weight gain (average, 52,4%), headache (average, 53,7%), nausea and vomiting (average, 43,4%) and decreased libido (average, 55,1%). We conclude that users having average knowledge level greater percentage of side effects month injectable contraceptive DMPA, use it for as safe and long lasting.

**Key words:** Prevalence; Effectiveness; Fertility.

<sup>1</sup> Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo".

<sup>2</sup> Facultad de Ciencias, Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo".

<sup>3</sup> Obstetra, <sup>b</sup> Químico-farmacéutico, <sup>c</sup> Lic. en Estadística.

## INTRODUCCIÓN

En el Perú, la planificación familiar es un programa del Ministerio de Salud (MINSA 2005, 34.), orientado a motivar a las parejas al ejercicio de la paternidad y sexualidad responsable; su objetivo es regular la fertilidad y evitar embarazos no deseados; por lo tanto, toda la variedad de métodos anticonceptivos modernos incluido el inyectable trimestral acetato de medroxiprogesterona (DMPA), se provee gratuitamente en los consultorios de planificación familiar de los establecimientos de salud; previa orientación y/o consejería respectiva (Garate, De la Peña y Díaz, 2005, 34). El DMPA debe ser administrado por vía intramuscular en los primeros cinco días de la menstruación, después del parto y post aborto no complicado; su protección anticonceptiva es por 90 días; la literatura describe los siguientes mecanismos: produce espesamiento del moco cervical pues impide la penetración de los espermatozoides, suprime la ovulación, reduce el transporte de los óvulos en las trompas de Falopio y produce cambios en el endometrio; método considerado efectivo; su tasa de falla es de 0,3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso; están contraindicados para el uso de este método: mujeres embarazadas, mujeres con sangrado genital anormal, cáncer de mama o antecedentes del mismo y mujeres con hepatopatía activa como hepatitis.

La Organización Mundial de la Salud en los estudios realizados en el Perú, coincide que 23,8% del total de usuarias del método inyectable DMPA presentan efectos secundarios; tales como: irregularidad en el sangrado menstrual (específicamente amenorrea), variación de peso (tiende al aumento), cefalea, náusea y/o vómito y acné. En los tres primeros meses de uso; estos efectos secundarios son propios del método anticonceptivo, pues rara vez requieren de intervención médica (OMS 2009, 45). La oferta del DMPA en el programa de planificación familiar, garantiza su uso por muchas mujeres de diversas edades en el mundo, convirtiéndose en el tercer método anticonceptivo más

preferido entre las mujeres unidas en países en desarrollo, siendo usado por más de 24 millones de mujeres en más de 90 países.

Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (INEI 2009, 23) determinaron que en el Perú el método anticonceptivo inyectable DMPA ocupa el primer lugar, siendo usado por 57,2% de mujeres en edad reproductiva, asimismo 75% de usuarias tienen conocimientos adecuados sobre los efectos secundarios, siendo el promedio de tiempo de uso 5 años.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI 2010, 23) sobre conocimiento y satisfacción de métodos anticonceptivos modernos, ha determinado que el 60% de usuarias tienen bajo nivel respecto a la acción del DMPA; sobre efectos secundarios 25,8% poseen alto grado. Los estudios científicos sobre inyectable trimestral DMPA, consideran a la amenorrea, sangrado vaginal intermenstrual, variación de peso (incremento de peso), cefalea, acné, demora en el retorno de la fertilidad y disminución de libido como los efectos secundarios propios del anticonceptivo; además las usuarias están satisfechas con el método por su seguridad anticonceptiva, efectividad y de larga acción (tres meses) concluyéndose que las usuarias del método son conscientes del sangrado menstrual intermenstrual (MINSA 2009,87). Otros estudios realizados en el Perú coinciden en que la amenorrea como principal efecto secundario del DMPA prevalece en 53,8% de usuarias continuadoras del método en estudio, no lo consideran dañino para la salud sino como efecto tolerable y aceptable para muchas mujeres; pues no perjudica su salud, de tal modo que el abandono sólo ocurre en algunas ocasiones (Garate, De la Peña y Díaz, 2005, 98; OMS, 2009, 10).

El presente estudio determinó el grado de conocimiento (alto, medio y bajo) sobre efectos secundarios del método inyectable DMPA, en usuarias continuadoras del programa de planificación familiar del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz; los resultados pueden

contribuir a la toma de decisiones por parte de las autoridades del sector salud, a fin de garantizar la continuidad del uso del método sin temor o duda alguna

### MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, diseño no experimental, desarrollado en el consultorio de planificación familiar del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, periodo enero-abril 2011. La muestra estuvo conformada por 145 usuarias continuadoras del método anticonceptivo DMPA; el instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario de preguntas.

### RESULTADOS

**Tabla 1.** Conocimiento sobre acción del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA

Conocimiento sobre acción	f	%
Bajo	12	8,3
Medio	73	50,3
Alto	60	41,4
Total	145	100,0

Se observa predominio del grado de conocimiento medio en 50,3% de usuarias, seguido de alto grado en 41,4% y bajo grado 8,3% de usuarias continuadoras del método anticonceptivo.

**Tabla 2.** Conocimiento sobre principales efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA

Efectos secundarios	Grado Bajo		Conocimiento				Total	
	f	%	medio		Alto		f	%
			f	%	f	%		
Amenorrea	17	11,7	110	75,8	18	12,5	145	100
Sangrado intermenstrual	38	26,2	85	58,6	22	15,1	145	100
Incremento de peso	36	24,8	76	52,4	33	22,7	145	100
Cefalea	35	24,1	78	53,7	32	22,0	145	100
Náusea y vómitos	44	30,3	63	43,4	38	26,2	145	100
Disminución libido	35	24,1	80	55,1	30	20,6	145	100
Demora retorno de fertilidad	14	9,6	116	80,0	15	10,3	145	100

El grado de conocimiento medio sobre los efectos secundarios del DMPA, es el que mayor predominio tiene, pues reconocen a la amenorrea 75,8% de usuarias, seguido del sangrado intermenstrual (58,6%), incremento de peso (52,4%), cefalea (53,7%), náuseas y vómitos (43,4%), disminución de libido (55,1%) y demora en el retorno de la fertilidad (80%).

## DISCUSIÓN

Respecto al nivel de conocimiento sobre la acción del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA, el estudio determinó incidencia de nivel medio en 50,3% de usuarias, seguido de alto nivel en 41,4% y bajo nivel en 8,3% de usuarias del método anticonceptivo.

Se determinó el grado de conocimiento, según el curso clínico de efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable DMPA; y se observó la prevalencia grado de conocimiento medio, en los siguientes casos clínicos: amenorrea (75,8%), sangrado intermenstrual (58,6%), incremento de peso (52,4%), cefalea (53,7%), náuseas y vómitos (43,4%), disminución de libido (55,1%) y demora en el retorno de la fertilidad (80%). Se

considera a dichos efectos secundarios como pasajeros y propios del método anticonceptivo, los cuales no afectan seriamente la salud. En menores porcentajes se observa usuarias con grado de conocimiento alto y bajo; estos resultados son coincidentes con los obtenidos por Guadalupe, quien obtuvo los siguientes resultados: amenorrea (96%, alto grado), sangrado vaginal intermenstrual (90%, alto grado), cefalea (12%, bajo grado) y pérdida de libido (20%, bajo grado) (Guadalupe 2005, 67). Núñez (2005, 98) en su estudio determinó que la mayoría de las usuarias se ubican en alto nivel de conocimiento con un promedio del 81%, destacando el sangrado vaginal intermenstrual, incremento de peso, demora en retorno de fertilidad.

Escobar (2005, 89) en el resultado de su investigación determinó que 60% de usuarias se ubican en alto nivel, sangrado vaginal intermenstrual (58%, alto nivel), incremento de peso (25%, alto nivel) y conocimiento sobre demora en el retorno de la fertilidad (20%, alto nivel). Se observó que las usuarias de este método tienen información adecuada sobre los efectos secundarios del método anticonceptivo motivo de estudio y su curso clínico, inclusive conocen qué hacer en caso se presentaran dichos efectos secundarios en forma agresiva; además reitera la importancia de que los proveedores de salud brinden información y/consejería completa acerca del método elegido, abarcando a fondo acerca de los efectos secundarios, antes de que la mujer empiece a usarlo. Además, es importante mencionar que la literatura científica del método anticonceptivo inyectable DMPA, con respecto a amenorrea, sangrado intermenstrual, variación de peso, cefalea, náuseas y vómitos, disminución de libido, demora en el retorno de la fertilidad, acné y cambios en pigmentación de la piel, considera que estos efectos son reversibles y que en raras ocasiones pueden tener repercusiones en la salud de las usuarias, requiriendo atención por especialistas.

Respecto al grado de conocimiento general relacionado a los efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA, la investigación determinó prevalencia del grado de conocimiento medio en 72,4% de usuarias, alto grado en 12,4% y bajo grado en 15,2% de usuarias; estos resultados son coincidentes con los resultados obtenidos por Escobar, quien en su estudio determinó incidencia de nivel medio en 78,3% de usuarias (Escobar 2005,69). Argueta, en su casuística evidenció que 67,7% de usuarias del método anticonceptivo DMPA, poseen alto grado de conocimiento (Argueta 2006, 79). Por su parte, Fernández en su estudio determinó prevalencia de alto nivel en 83,7% de usuarias del método DMPA y bajo nivel en 16,3% de usuarias (Fernández 2008, 87).

## CONCLUSIONES

1. Se evidenció el grado de conocimiento sobre acción del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA, por parte de las usuarias, siendo prevalente en mayor porcentaje el nivel medio.
2. El nivel medio de conocimiento identificado se dio en los siguientes efectos secundarios: amenorrea, sangrado vaginal intermenstrual, incremento de peso, cefalea, náuseas y vómito, disminución de libido y demora en el retorno de la fertilidad; considerando estos efectos secundarios como propios del método anticonceptivo, los mismos que no comprometen a su salud; no así otros efectos secundarios identificados por otros estudios.
3. En conocimiento general de los efectos secundarios del método anticonceptivo inyectable trimestral DMPA, tiene predominio el nivel medio.
4. La información y/o consejería dirigida a las usuarias del método anticonceptivo inyectable trimestral es una actividad que reviste importancia para garantizar el uso por un periodo largo de tiempo; pues hará frente en forma positiva y sin mayores problemas a los efectos secundarios del método anticonceptivo; de lo contrario podría condicionar a la mujer a presentar problemas durante su uso, dudas e inseguridad, principalmente cuando experimenta efectos secundarios, discontinuación por temor y abandono y se frustrará el deseo de uso del método si no logra el adecuado espaciamiento de los hijos, objetivo del programa de planificación familiar.

## AGRADECIMIENTOS

A las autoridades del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, en particular al Jefe del Departamento de Ginecoobstetricia, por las facilidades brindadas durante el desarrollo de la investigación.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Argueta Barrera, M. 2006. Conocimiento de efectos secundarios del anticonceptivo inyectable acetato de medroxiprogesterona en usuarias de Clínica Salud Reproductiva. Tesis de grado. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.

Escobar Santo, A. 2005. Conocimiento de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de planeación familiar, Hospital Gineco Obstétrico Ramón Gonzales Caro. Tesis de grado. Cuba.

Fernández Castillo, M. 2005. Conocimiento de efectos secundarios del método inyectable acetato de medroxiprogesterona. Instituto Especializado Materno Perinatal de Lima. Tesis de maestría. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Garate M, M. De la Peña M, y M. Díaz. 2005. Estudio sobre Inyectable DepoProvera en el Perú. Lima: Population Council.

Guadalupe Carballo F. 2008. Conocimiento de efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona, Cuba. <http://serach.proquest.com/docview.html>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2009. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES Continua 2009. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2010. Encuesta de prevalencia de métodos anticonceptivos modernos. Lima: INEI.

Ministerio de Salud del Perú. 2005. Norma técnica de planificación familiar NT/N°032-MINSA/DGSP-V.01. Lima: MINSA.

Ministerio de Salud del Perú. 2009. Prevalencia de métodos anticonceptivos modernos. Lima: MINSA.

Núñez Hernández, Martha. 2005. Conocimiento efectos secundarios del anticonceptivo hormonal acetato de medroxiprogesterona, Hospital Salvador Allende. Tesis de grado. Uruguay: Universidad La República.

Organización Mundial de la Salud. 2009. Análisis de la prevalencia de los métodos anticonceptivos en América Latina. Informe de un grupo científico de la OMS. Ginebra: OMS.

**Correspondencia:**

Responsable del Trabajo: M. Sc. Marcelo Ido Arotoma Oré.

Dirección: Asociación de Vivienda Las Flores Mz. 6 Lt. 4 – Shancayán - Independencia - Huaraz.

Correo electrónico:  
ido\_1954\_1@hotmail.com.