



# **Universidad Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**“RELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO EN MUJERES Y  
EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”**

**PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**Presentado por:**

**Bachiller:**

**ANICAMA QUENECHE, BLANCA ISIDORA**

**Lima – Perú**

**2020**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios, por permitirme culminar satisfactoriamente mi carrera profesional.

A la memoria de mi padre Jose Luis Anicama Bedregal, por el recuerdo de su amor y consejos que me ayudaron a ser perseverante y luchar por mis sueños.

A mi hija Yadyra Vianca Kimberly Chavez Anicama, por ser mi gran motivación, por darme muchos momentos de orgullo, por su amor, apoyo y motivación constante.

A mi madre Teresa de Jesus Queneche Quevedo, por su apoyo, gracias a sus enseñanzas y consejos, los cuales me llevaron al camino de la superación.

A mi esposo Julio Aurelio Chavez Jurahua, por su esfuerzo, apoyo, paciencia y motivación continua para alcanzar mis logros.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme integra salud y permitirme poder concluir satisfactoriamente el presente trabajo de investigación.

A mi madre Teresa de Jesus Queneche Quevedo, por su apoyo incondicional, enseñanza de esfuerzo y perseverancia que me llevó a concluir satisfactoriamente mi carrera profesional.

A mi esposo Julio Aurelio Chavez Jurahua, por su paciencia, esfuerzo y apoyo incondicional en el camino de mi carrera profesional.

A mi alma máter Escuela de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener, por permitirme formarme profesionalmente mediante docentes adecuadamente capacitados.

A mi asesora de tesis Mg. Elvira Soledad Benites Vidal, por todo el conocimiento, dedicación, tiempo y apoyo brindado en el asesoramiento del presente trabajo de investigación.

**ASESORA DE TESIS**

Mg. Benites Vidal, Elvira Soledad

## **JURADO**

**Presidente:**

Dra. Morales Alvarado, Sabrina Ynés

**Secretario:**

Mg. Ayala Peralta, Félix Dasio

**Vocal:**

Dr. Alfaro Fernández, Paúl Rubén

## INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	07
<b>ABSTRACT</b> .....	08
<b>1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	09
1.1. Planteamiento del problema .....	09
1.2. Formulación del problema .....	11
1.3. Justificación .....	11
1.4. Objetivos .....	12
1.4.1. Objetivo general .....	12
1.4.2. Objetivos específicos .....	12
<b>2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	13
2.1. Antecedentes .....	13
2.2. Bases teóricas .....	17
2.3. Hipótesis .....	37
2.4. Variables e indicadores .....	38
2.5. Definición operacional de términos .....	39
<b>3. CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO</b> .....	40
3.1. Revisión de publicaciones .....	40
3.2. Ámbito de investigación .....	40
3.3. Población y muestra .....	40
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	43
3.6. Limitaciones .....	43
3.7. Aspectos éticos .....	43
<b>4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	44
4.1. Resultados .....	82
4.2. Discusión .....	83
<b>5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	87
5.1. Conclusiones .....	87
5.2. recomendaciones .....	88
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	89
<b>ANEXOS</b> .....	99
ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	99
ANEXO II: TURNITIN .....	100

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar las evidencias científicas sobre la relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

**METODOLOGÍA:** El presente trabajo, es una investigación de fuente secundaria, la cual es categorizada como revisión sistemática cualitativa. El cual se realiza mediante revisiones bibliográficas de publicaciones científicas de tipo artículos científicos originales.

**RESULTADOS:** Se analizaron 30 publicaciones científicas, se obtuvo como resultado a 24 (80%) artículos originales los cuales establecieron la existencia de asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, 6 (20%) artículos concluyeron en la no asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Se estudiaron 08 artículos diseño cohorte, los cuales el 87% establece que existe asociación significativa y 13% establece no asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, se estudiaron 22 artículos de diseño transversal, los cuales el 77% establece que existe asociación significativa y 23% establece no asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

**CONCLUSIÓN:** Si existe evidencias científicas sobre asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

**PALABRAS CLAVE:** Violencia basada en género en mujeres y uso de métodos anticonceptivos.

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To determine the scientific evidence on the relationship between gender-based violence in women and the use of contraceptive methods.

**METHODOLOGY:** The present work is a secondary source research, which is categorized as a qualitative systematic review. Which is done through bibliographic reviews of scientific publications such as original scientific articles.

**RESULTS:** 30 scientific publications were analyzed, resulting in 24 (80%) original articles which established the existence of a significant association between gender-based violence in women and the use of contraceptive methods. On the other hand, 6 (20%) articles concluded that there was no significant association between gender-based violence in women and the use of contraceptive methods. Eight cohort design articles were studied, of which 87% establish that there is a significant association and 13% establish no significant association between gender-based violence in women and the use of contraceptive methods. Likewise, 22 articles of cross-sectional design were studied, of which 77% establish that there is a significant association and 23% establish no significant association between gender-based violence in women and the use of contraceptive methods.

**CONCLUSION:** If there is scientific evidence on a significant association between gender-based violence in women and the use of contraceptive methods.

**KEYWORDS:** Gender-based violence in women and use of contraceptive methods.



## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que la falta de anticonceptivos pone a 6 de cada 10 mujeres en riesgo de embarazos no deseados en los países de ingresos económicos bajos. Por otro lado, las mujeres con acceso a los métodos anticonceptivos tienen mayor posibilidad de espaciar los embarazos<sup>1</sup>. Con respecto a la violencia contra la mujer, la OMS define como todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada, se ha reportado que existe violencia de género contra la mujer donde el 13% al 61% de ellas manifiesta que en algún momento de su vida presentaron agresiones físicas, el 59% de mujeres menciona que fueron agredidas sexualmente y el 75% de las mujeres refieren haber tenido agresiones psicológicas por parte de la pareja o ex pareja<sup>2</sup>.

En América Latina, el uso de los anticonceptivos modernos ayuda a espaciar los nacimientos hasta el 70 por ciento de la comunidad. Sin embargo, los embarazos no deseados siguen en aumento debido a la mala información que han recibido. Para el año 2018, casi 18 millones de embarazos fueron reportados en la región, alrededor del 56% no fueron planificados, como resultado de la falta de un anticonceptivo, pero también algunas mujeres tienen el error de olvidarse o realizar un mal uso de los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se ha observado que las más perjudicadas son las jóvenes, las cifras demuestran que en Latinoamérica las jóvenes menores de 20 años alcanzan hasta el 15 por ciento de los embarazos no deseados y que cada vez dan inicio precoz en su etapa sexual, siendo un promedio entre 16 y 18 años<sup>3</sup>.

La violencia de género en Latinoamérica y el Caribe ha sido priorizado mediante actividades de prevención, sin embargo, las estadísticas

demuestran que existen muchos casos de violencia contra la mujer. En México se reportó que el 72% de la población femenina ha experimentado violencia contra la mujer. En Costa Rica se informa que la violencia psicológica se reportó en 75% y la violencia física en 10%. En Colombia la violencia de género corresponde a las agresiones físicas por la pareja en 19%. En Bolivia se reportó que la violencia psicológica en las mujeres fue del 21% y el 17.9% de mujeres presentaron violencia física<sup>4</sup>.

INEI para el año 2019, afirma que el 75.9% de las mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista, de ellas, el 55.6% algún método moderno y el 20.3% algún método tradicional. Asimismo, la institución refiere que los inyectables hormonales son los métodos anticonceptivos de gran modernidad siendo de mayor demanda por el país reportando 18.5% seguido del condón masculino con un 13.5%, seguido de la esterilidad femenina reportando 9.2% y de poco uso, la píldora anticonceptiva con un 7.5%<sup>5</sup>.

ENDES en el año 2019, menciona que el 57.7% de mujeres fueron víctimas de violencia ejercida alguna vez por el esposo o compañero, destacando la violencia psicológica y/o verbal en un 52.8%; seguida de la violencia física en un 29.5% y finalmente, la violencia sexual en un 7.1%. En base a datos oficiales, en el período 2014-2019, hubo una disminución de violencia, esta disminución fue 14.7 puntos porcentuales<sup>6</sup>.

En base al panorama descrito y considerando la importancia de altos índices de violencia existentes las cuales pueda afectar la libertad de decisión en cuanto al uso de métodos anticonceptivos. Se formula el siguiente problema de investigación ¿Existe relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos?

## 1.2. Formulación del problema

La interrogación planteada para la verificación sistemática se efectuó por medio de la metodología PICO y expresa lo siguiente:

---

P= Paciente / Problema	Mujeres en edad reproductiva que sufren de algún tipo de violencia
I= Intervención	Uso de métodos anticonceptivos
C=Comparador	No uso de métodos anticonceptivos
O= Outcome (Resultado)	Aceptación de los métodos anticonceptivos

---

¿Cuál es la relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos?

## 1.3. Justificación

La planificación familiar es una atención en salud que brinda el profesional obstetra con la finalidad de educar a la mujer y la pareja en la toma de decisiones acerca del número de hijos que desean tener y el espaciamiento entre cada embarazo. En tal sentido las mujeres que no cuentan con una buena atención en planificación familiar están expuestas a tener embarazos no deseados, ITS, abortos clandestinos e incluso muerte materna.

El presente estudio es de importancia, ya que en la actualidad existen muy pocos estudios nacionales e internacionales sobre el tema violencia basada en género asociado al uso de métodos anticonceptivos. Por ello es de suma importancia profundizar en la búsqueda de mayor información acerca de la relación de ambos temas. Con los resultados obtenidos de la revisión sistemática del presente estudio se dará a conocer si existe o no relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, se mostrará qué aspectos necesitan

ser atendidos y reforzados en la atención a la usuaria, tanto por el profesional obstetra, así como por el equipo multidisciplinario.

En la sociedad el uso de métodos anticonceptivos ha generado violencia en algunas mujeres por parte de la pareja, siendo un problema latente a nivel social, que afecta tanto a la madre como al hijo y a la comunidad.

Respecto a la metodología la elaboración de la presente revisión sistemática aportará información científica actualizada, por ende, aporta un sustento teórico científico como base de futuras investigaciones.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

- Determinar las evidencias científicas sobre la relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Sistematizar las evidencias según tipo de estudios sobre la influencia de la violencia basada en género en mujeres con el uso de métodos anticonceptivos.
- Identificar las evidencias según grado de asociación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes Internacionales

**Angarita Mejía D;** en el año 2017 en Colombia publicó un estudio titulado “Relación entre violencia de pareja y uso de anticonceptivos en mujeres colombianas”, cuyo objetivo fue el determinar si existe asociación entre haber reportado violencia de pareja y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres colombianas, mediante un estudio observacional de corte transversal con un componente analítico. Los principales resultados fueron que el 84.8% de las mujeres usaron anticonceptivos e informaron haber sido víctimas de violencia por su pareja, en comparación con el 88% de mujeres que usaban anticonceptivos y no informaron haber sido víctimas de violencia por su pareja en los últimos 5 años. En conclusión, no se encontró diferencias estadísticamente significativas en cuanto al uso de anticonceptivos en las mujeres víctimas de violencia sexual en los últimos 12 meses, así como en los últimos 5 años. De acuerdo a la RP < 1 se encontró que existe más probabilidad en que las mujeres que no sufren violencia tienen más posibilidad de usar algún método anticonceptivo en comparación a las mujeres que si fueron víctimas de algún tipo de violencia <sup>7</sup>.

**Martínez Sanz A;** en el año 2015 en España publicó un estudio titulado “Estudio de la violencia sexual sobre las mujeres en relación de pareja, y las repercusiones de la violencia en pareja sobre la sexualidad de las mujeres”, cuyo objetivo fue el conocer las repercusiones de la violencia en la pareja sobre la sexualidad de las mujeres, así como sus principales consecuencias, mediante un análisis descriptivo y otro comparativo. Los principales resultados fueron que el 38.2% de las mujeres refirieron que alguna vez quedaron embarazadas sin planificarlo; un 19.2% quedaron embarazadas porque sus parejas no querían utilizar método

anticonceptivo. El 100% de mujeres presentaron violencia psicológica, 70% violencia física y 78.8% violencia sexual. El estudio concluye la no existencia de diferencias estadísticamente significativas en las variables con los grupos violencia de pareja y no violencia de pareja <sup>8</sup>.

**Fato Fene;** en el año 2016 en México publicó un estudio titulado “Empoderamiento de las mujeres: impacto sobre las necesidades no satisfechas de anticoncepción en Haití”, cuyo objetivo fue estudiar la relación entre el empoderamiento de las mujeres a través de sus dimensiones económicas, sociocultural, familiar e interpersonal y las necesidades no satisfechas de la anticoncepción. Los principales resultados fueron que en la variable violencia física, las mujeres presentaron un 1.47% veces menos posibilidades de tener necesidades no satisfechas de anticoncepción. Asimismo, La variable violencia sexual, mostró que las mujeres que sufren violencia sexual tienen 1.49% veces más posibilidades de tener necesidades no satisfechas de anticoncepción. El autor concluye que las mujeres con menores posibilidades de tener necesidades no satisfechas de anticonceptivos, son aquellas que experimentan violencia física y sexual <sup>9</sup>.

**Kefauver Silva M;** en el año 2018 en España realizó un estudio titulado “La violencia sexual contra las mujeres: consecuencias sobre la salud sexual de las víctimas”, cuyo objetivo fue explorar cómo afecta la violencia sexual ejercida por la pareja sobre la salud sexual de las víctimas, mediante una investigación de tipo descriptivo transversal. Los principales resultados fueron: el 73.68% de los agresores respetaron la decisión de las mujeres, durante las mismas relaciones, el 47.37% de la muestra no se protegió por diferentes motivos. Cuando los agresores no quisieron usar condón (26.32%), las mujeres optaron por usar métodos alternativos (píldoras, DIU, inyecciones o aro anticonceptivo). Asimismo, usaron dichos métodos alternativos a escondidas, cuando los agresores quisieron tener hijo/as, pero ellas no (15.79%). El autor concluyó que resalta en un

mínimo porcentaje el control ejercido por el agresor sobre el uso de métodos anticonceptivos <sup>10</sup>.

**Monterroza C, Arteta A, Ulloque C;** el año 2015 en Colombia realizaron un estudio sobre “Violencia doméstica en mujeres: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión”, cuyo objetivo fue hallar las características de las embarazadas adolescentes y a sus parejas sexuales y determinar la prevalencia de violencia doméstica psicológica, física y sexual, estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Los principales resultados fueron: el 7.1 % de mujeres informaron violencia física, el 6.7 % de mujeres informo violencia psicológica, el 3.7% de mujeres informo violencia sexual, el 21.7% de mujeres informo maltrato físico o emocional por la pareja u otra persona, un 3.4% de mujeres informó miedo a la pareja. Los autores concluyeron la alta frecuencia de violencia doméstica contra las mujeres adolescentes embarazadas <sup>11</sup>.

#### Antecedentes Nacionales

**Centeno Quispe S;** en el año 2019 en Perú publicó un estudio titulado “Factores demográficos y reproductivos relacionados con la violencia física en mujeres peruanas”, cuyo objetivo fue Determinar los factores demográficos y reproductivos relacionados con la violencia física en mujeres peruanas, investigación de tipo explicativo, retrospectivo y longitudinal. El principal resultado fue: las mujeres que reportan violencia familiar el 29% no emplean métodos, se halló relación entre el uso del método anticonceptivo actual con la violencia familiar, relación estadísticamente significativa debido a que el valor de P es menor de 0.001. El autor concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el uso del método anticonceptivo actual y la violencia familiar <sup>12</sup>.

**Barja Ore J;** en el año 2015 en Perú publicó un estudio titulado “Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el consultorio externo de ginecología del Hospital Sergio

Bernales-Comas, noviembre diciembre 2015”, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el consultorio de ginecología, tipo casos y controles. Los principales resultados fueron en el análisis bivariado de los siguientes factores: con respecto a padecer violencia psicológica se encontró que existe un odds de 3.7 veces más de padecerla cuando existe presencia del factor perspectiva de género, presenta un odds de 2.9 veces más de padecer violencia psicológica cuando existe presencia del factor relación de pareja, finalmente existe un odds de 3 veces más de padecer violencia psicológica cuando existe presencia del factor uso de preservativo. El autor concluye que existe una tendencia similar en todos los tipos de violencia basada en género. El factor uso de preservativo influye violencia psicológica <sup>13</sup>.

**Salcedo Cárdenas J;** en el año 2016 en Perú realizó una investigación titulada “Relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto eutócico del Hospital de San Juan de Lurigancho periodo noviembre - diciembre del 2015”, cuyo objetivo fue identificar la relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en las pacientes. Los principales resultados fueron 78.74% (la mayoría de las puérperas) eligió un método anticonceptivo antes de la alta médica. La actitud de las parejas fue predominantemente “indiferente” representada por un 63.22%. El autor concluyó en que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la actitud de la pareja frente al uso de métodos anticonceptivos y el uso de los mismos por parte de la puérpera <sup>14</sup>.

**Gama Cabrera E;** en el año 2016 en Perú publicó un estudio titulado “Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015”, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, diseño casos y controles. El principal resultado fue: el 14.7% abandonó el



método anticonceptivo por que acepta el derecho de prohibición por parte de la pareja. El autor concluye la no existencia de asociación significativa referente entre el abandono de métodos anticonceptivos y la prohibición sobre uso de métodos por parte de la pareja <sup>15</sup>.

**Esquivel Cerquin A;** en el año 2018 en Perú realizó un estudio titulado “Factores asociados a violencia física y psicológica en gestantes adolescentes del hospital regional docente de Cajamarca”, cuyo objetivo fue el determinar los factores asociados con la violencia física y psicológica en gestantes, estudio correlacional. Los principales resultados fueron el hallazgo de asociación significativa entre antecedente de uso de métodos anticonceptivos y violencia física: el 28.2% de mujeres usa método de barrera, el 17.9% de mujeres usa anticonceptivos orales de emergencia y el 53.8% no usa ningún método. Respecto a la violencia psicológica: 10.8% usó anticonceptivos orales de emergencia, 14.4% usó anticonceptivos de barrera y 74.8% no usa ningún método. El autor concluyó que existe asociación significativa entre el uso de métodos anticonceptivos con el tipo de violencia al que se ven sometidas, ya sea física o psicológica <sup>16</sup>.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Planificación Familiar**

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos <sup>17</sup>.

## **2.2.2. Métodos anticonceptivos**

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sea usado por las mujeres o sus parejas. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida<sup>17</sup>.

### **2.2.2.1. Métodos anticonceptivos hormonales**

Se dividen en dos grandes grupos: anticonceptivos hormonales combinados aquellos que contienen Estrógeno y Progestágeno y Anticonceptivos de solo de Progestina <sup>17</sup>.

#### **Anticonceptivos Hormonales Combinados <sup>17</sup>**

Aquellos que poseen estrógeno y progestágeno.

#### **Inyectable Combinado <sup>17</sup>**

Existen dos diferentes composiciones inyectables:

- Estradiol Cipionato 5mg + Medroxiprogesterona acetato 25mg.
- Enantato de Noretisterona 50mg + Valerato de Estradiol 5mg ampolla x 1mL.

El método parenteral mensual cumple la función de:

- Espesamiento del moco cervical.
- Suspensión de la ovulación.

#### **Contraindicaciones: <sup>17</sup>**

- Lactancia en los primeros seis meses post parto.
- Hepatitis viral aguda.
- Sangrado genital sin explicación (hasta evaluación).

- Embarazo posible o confirmado.
- Tumor hepático.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
- Evidencia de enfermedad vascular.
- Embolismo pulmonar.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.
- Cáncer de mama.
- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada en cama.
- Migraña clásica a cualquier edad.
- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía.
- Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- Hipertensión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg o diastólica mayor o igual a 100 mm Hg.
- Cirrosis severa
- Tabaquismo: En mujeres mayores de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.

**Tasa de falla:** <sup>17</sup>

- Falla de uso típico (uso comúnmente) 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Uso consistente y correcto 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

### **Forma de uso <sup>17</sup>**

Primera dosis:

- Primer a quinto día del ciclo menstrual.
- Suspender el inicio hasta los seis meses en mujeres que están amantando.
- La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
- Se puede iniciar en el post aborto entre el primero y quinto día post intervención.

### **Características: <sup>17</sup>**

- No requiere un examen pélvico previo a su uso.
- No interfiere en las relaciones sexuales.
- Puede producir variación de peso.
- Mujeres con enfermedades crónicas deben ser evaluadas por médicos especialistas.
- El retorno de la fecundidad es variable, de uno a seis meses.
- Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos irregulares).
- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- Eficaz y de efecto rápido.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad.

### **Anticonceptivos Orales Combinados <sup>17</sup>**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno.

- Etinilestradiol 0.03mg + levonorgestrel 0.15mg + 7 tabletas de sulfato ferroso.

Cumple función de:

- Espesamiento del moco cervical.
- Supresión de la ovulación.

**Contraindicaciones:** <sup>17</sup>

- Lactancia en los primeros seis meses post parto.
- Hepatitis viral aguda.
- Sangrado genital sin explicación (hasta evaluación).
- Embarazo posible o confirmado.
- Tumor hepático.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
- Evidencia de enfermedad vascular.
- Embolismo pulmonar.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.
- Cáncer de mama.
- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada en cama.
- Migraña clásica a cualquier edad.
- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía.
- Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- Hipertensión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg o diastólica mayor o igual a 100 mm Hg.
- Cirrosis severa
- Tabaquismo: En mujeres mayores de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.

**Tasa de falla:** <sup>17</sup>

- Falla de uso común 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso consistente y correcto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

**Forma de uso** <sup>17</sup>

Inicio del método:

- Entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual.
- En mujeres que están amamantando prorrogar el inicio hasta los seis meses.
- La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
- En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera.
- En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención.

En los siguientes ciclos:

- En los productos de 21 píldoras: Se deja de tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la toma al octavo día.
- En los productos de 28 píldoras: Se reinicia la toma inmediatamente (al día siguiente) de terminar el paquete anterior.

**Efectos secundarios:** <sup>17</sup>

- Aumento de peso
- Cefalea
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Amenorrea

## **Anticonceptivos Hormonales de solo Progestina <sup>18</sup>**

### **Método Parenteral Trimestral**

El Acetato de medroxiprogesterona es un progestágeno sintético (estructuralmente relacionado con la hormona endógena progesterona).

- El Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. x 1 ml (inyectable trimestral).
- El Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. x 0.65 ml. se administra vía subcutánea.
- Enantato de Noretisterona 200 mg x 1 ml, es administrado vía IM.

Este tipo de método se encarga de:

- Inhibe la gonadotropina hipofisaria, es decir la FSH y LH.
- Reduce los niveles de ACTH e hidrocortisona en sangre.
- Disminuye niveles de testosterona circulante.
- Disminuye en los niveles de estrógenos circulantes como consecuencia de inhibición de la FSH induciendo a través de las enzimas hepáticas dando lugar al incremento de testosterona, reduciendo la conversión de andrógeno a estrógenos.

Las inyecciones trimestrales son métodos hormonales que pueden postergar un embarazo las cuales suministran a la usuaria por el profesional Obstetra que brinda consejería. Este método tiene igual funcionamiento que cualquier anticonceptivo hormonal; siendo su mecanismo de acción el impedimento de la ovulación y por lo tanto de la liberación del mismo. Así mismo el moco cervical empieza a espesarse obstruyendo el transporte de los espermatozoides de la vagina hacia las trompas de Falopio <sup>18</sup>.

Se ha comprobado que, si una usuaria recibe el método trimestral en su fecha indicada, tendrá menor riesgo de embarazo (1 por cada 100 usuarias), muy por el contrario, con las usuarias de un año (3 por 1,000 usuarias) <sup>18</sup>.

**Contraindicaciones:** <sup>18</sup>

- Usuarías que están gestando o sospechen de gestación.
- Pacientes con enfermedades cardíacas diagnosticadas o hipertensión arterial
- Pacientes con antecedentes de cáncer de mama
- Pacientes con enfermedad de cirrosis, tumores hepáticos, hepatitis e ictericia.
- Pacientes diabéticas con una duración de 20 años, enfermedades en el riñón o sistema nervioso.
- Pacientes con cardiopatías e infarto del miocardio.
- Pacientes con pérdida de sangre vaginal sin explicación.

**Efectos secundarios:** <sup>18</sup>

Alteraciones con respecto al sangrado:

- Se produce sangrados irregulares o continuos.
- En algunas usuarias suele desaparecer el periodo menstrual.
- Incremento de peso, dolores de cabeza, mareos y molestia.

**Ventajas:** <sup>18</sup>

- Es muy efectiva si es utilizada con responsabilidad.
- La inyección trimestral puede ser usada por madres puérperas que den de lactar.
- Son métodos anticonceptivos utilizados cada tres meses
- Método utilizado por las mujeres en edad fértil.
- Puede ser utilizada sin el consentimiento de la pareja.



**Desventajas:** <sup>18</sup>

- Puede causar cambios hormonales, de igual forma el sangrado menstrual puede alterarse los primeros 6 meses.
- No protege contra las ITS y VIH.
- Suele la usuaria aumentar de peso.
- En el caso de la inyección trimestral la concepción puede retrasarse entre 6 y 10 meses después de la aplicación de la última inyección, independientemente del uso.
- Las mujeres que usan más de 3 años los inyectables trimestrales, pueden provocar disminución de la masa ósea.

**Tasa de falla:** <sup>18</sup>

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

**Mecanismo de acción:** <sup>18</sup>

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación en un 50%.

**Forma de uso:** <sup>18</sup>

Primera dosis: Se aplica del día primero al quinto día de la menstruación o después del parto, sin sospecha de una gestación. Si por algún motivo, la usuaria opta por el método en cualquier fecha se le indica un método de respaldo o abstinencia durante una semana. Asimismo, también llega a utilizar su inicio del método en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia, y en los primeros cinco días post aborto.

Siguientes dosis: En el caso de AMPD administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, se puede aplicar con dos semanas de demora.

### **Características: <sup>18</sup>**

- Efectiva y de efecto rápido.
- Es indicado en mujeres de edad fértil y mujeres que nunca han tenido hijos, por ello el profesional obstetra orienta utilizar con cautela los primeros dos años después de la primera menstruación.
- Para el uso del método, no se necesita realizar examen pélvico.
- Mejorar la salud reproductiva de la mujer.
- No impide con las relaciones coitales.
- Las mujeres que utilizan el anticonceptivo en ocasiones llegan a tener ausencia de menstruación, siendo en un año 50% y en 3 años un 80%.
- Se relacionan con el ciclo menstrual irregular.
- El inyectable puede mantenerse en el cuerpo de la usuaria por varios meses incluso luego de abandonar el método, quedan embarazadas el 70% en un año y en dos años un 90%.
- El uso prolongado, es decir mayor de dos años pueden producir disminución de la masa ósea.
- Las usuarias refieren incremento de peso anualmente (1.5 a 2 kilogramos), las cuales se asocian con los dolores de cabeza, mareos.

### **Implante subdérmico <sup>19</sup>**

Este método que se inserta debajo de la piel del brazo con el único objetivo de evitar un embarazo no deseado, su función es por 3 años seguidos. El etonogestrel es una varilla de aproximadamente 4 centímetros por 2 milímetros, contiene sesenta y ocho miligramos de progestina etonogestrel. La concentración en el plasma sanguíneo llega hasta 7.81–8.94 mg/ml en las primeras semanas y gradualmente disminuyen hasta 1.92–2.61 mg/ml después del primer año, 1.54–1.94 mg/ml después de dos años, y 1.56–1.77

mg/ml. Se resalta que el implante puede ser retirado en cualquier momento, pero no puede usarse más de 3 años.

El método consta de una varilla de plástico que llega a tener la medida de un palo de fósforo, el implante es similar al inyectable trimestral ya que tienen la hormona progesterona. El profesional Obstetra inserta el método debajo de la piel del brazo, el espaciamiento de los embarazos con este anticonceptivo puede durar hasta 3 años.

Se sabe que todos los métodos anticonceptivos hormonales cumplen la misma función. Su mecanismo de acción es impedir la ovulación y liberar los óvulos. Incrementa el flujo haciéndolo más espeso y sirve de barrera para que los espermatozoides no ingresen por la vagina hacia las trompas de Falopio.

Este método es de gran efectividad para la usuaria. Su incidencia es 1 embarazo por cada 100 mujeres durante el primer año.

### **Cómo y cuándo se debe utilizar el implante <sup>19</sup>**

La mujer puede iniciar el implante en cualquier día, con la seguridad de que no se encuentre embarazada.

Si en caso la usuaria inicia los primeros 5 días del ciclo menstrual, no requerirá anticonceptivo de respaldo.

Si en caso la mujer pasa los 5 primeros días de la menstruación, se puede colocar el método si la usuaria asegura que no está gestando, aun así, requerirá de un método de respaldo durante la primera semana. También puede insertarse la primera semana post aborto.

Por otro lado, puede ser insertado después del uso de pastillas, T de Cu o si la paciente aún desea usar el implante puede ser colocado.

**Efectos secundarios:** <sup>19</sup>

- Poco sangrado o sangrados irregulares con una duración mayor a ocho días.
- La usuaria que utiliza el implante, post colocación puede no presentar menstruación.
- Dolores de cabeza.
- Nauseas y/o mareos.
- Aumento o disminución en el peso.

**Ventajas:** <sup>19</sup>

- Ayuda a proteger a la usuaria con una duración de tres años, decidiendo en qué momento retirarlo.
- La fertilidad retorna de inmediato luego de ser retirado.
- No requiere ser recordada para su uso.
- La usuaria puede ser adolescente o incluso mayor de los 40 años.
- Es usado en mujeres que ya han tenido hijos o nulíparas.
- No interfiere en la lactancia materna.

**Desventajas:** <sup>19</sup>

- Puede llegar a ocasionar alteraciones en el ciclo menstrual, presentando sangrado irregular durante el primer mes de uso.
- Alteraciones con el peso de la usuaria.
- Para el retiro, únicamente debe realizarlo el profesional capacitado.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual, ni del virus de inmunodeficiencia humana.

**Tasa de falla:** <sup>19</sup>

- Falla teórica 0.25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

**Mecanismo de Acción:** <sup>19</sup>

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante).
- Supresión de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

**Características:** <sup>19</sup>

- Es eficaz y con una duración de tres hasta cinco años.
- No impide con la vida sexual.
- Puede ser utilizado en mujeres en edad fértil e incluso nulíparas.
- La fecundidad retorna rápidamente.
- Para el uso de dicho método no se necesita de un examen pélvico.
- No interfiere en madres que den de lactar.
- Puede llegar a reducir el flujo menstrual.
- En algunas ocasiones reduce los cólicos productos de la menstruación.
- Protege contra las enfermedades pélvicas inflamatorias.
- Produce alteraciones en el sangrado del ciclo menstrual, llegando a causar amenorrea.
- Alteraciones con respecto al peso de la usuaria.
- No es un método que previene de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/ SIDA.

**Forma de uso:** <sup>19</sup>

- Toda usuaria firmará un consentimiento informado previa consejería.

- Puede ser insertado de preferencia los primeros cinco días de la menstruación o después del aborto, siempre y cuando la usuaria esté segura que no está gestando. Si se utiliza después de los 5 días de menstruación se recomienda el uso de un método de respaldo (preservativo o abstinencia).
- El implante, también está indicado en lactantes.
- También puede ser colocado después de un aborto hasta los primeros 5 días. Sin embargo, si es colocado después de una semana se requerirá el uso de un anticonceptivo de respaldo.
- El implante debe ser insertado por el profesional obstetra o por un profesional capacitado.

#### **2.2.2.2. Dispositivo intrauterino 380-A <sup>20</sup>**

El dispositivo intrauterino tiene forma de una T. Está elaborado de un material de plástico y cobre. El profesional Obstetra debe colocar dentro del útero por la vía vaginal, a través del cuello uterino o del cérvix, protegiendo de un embarazo hasta 10 años. Es recomendable el uso para aquellas mujeres que desean espaciar un embarazo o hasta que tomen la decisión de procrear.

La T de Cobre, complica el ingreso de espermatozoides por el útero hacia las trompas de Falopio, reduciendo la probabilidad de que haya una fecundación.

Es un anticonceptivo de gran eficacia. Su incidencia es 1 embarazo por cada 100 mujeres durante el primer año de su uso.

#### **Quienes no pueden usar el DIU**

Mujeres que: <sup>20</sup>

- Se encuentren embarazadas o exista ciertas sospechas.
- Tengan una infección de transmisión sexual o infección vaginal.
- Se encuentren después de parto (mayor a 48 horas o un mes).

- Tengan cáncer de cérvix, endometrio u ovario o tuberculosis pélvica.
- Son promiscuas.
- Tienen sangrado inexplicable.

**La mujer puede comenzar a utilizar el DIU: <sup>20</sup>**

- Sin realizarse exámenes de ITS
- Sin realizarse un examen de VIH
- Sin ningún análisis de sangre, ni ninguna otra rutina de laboratorio
- Sin realizarse una pesquisa de cáncer cervical
- Sin realizarse un examen de mamas

**Efectos secundarios: <sup>20</sup>**

- Puede producir alteraciones en el ciclo menstrual, sobre todo los 3 o 6 primeros meses.
- La usuaria puede presentar su ciclo menstrual abundante o irregular.
- Dolor en el Hipogastrio cuando empieza el ciclo menstrual.

**Observaciones: <sup>20</sup>**

- Es colocado con menstruación o sin ella, con seguridad de que no exista gestación.
- En algunas ocasiones puede producirse un incremento de sangrado menstrual, dolor pélvico o calambres en la parte inferior.
- El dispositivo intrauterino, no protege de las ITS.
- Si en caso la usuaria presenta flujos (blanco o amarillo) con mal olor, dolor, fiebre o escalofríos debe acudir de inmediato al consultorio. Por otro lado, si la usuaria siente que la T se le salió de igual manera acudir y no mantener vida sexual.

**Ventajas y beneficios: <sup>20</sup>**

- Es un método anticonceptivo de larga duración.

- No impide en la vida sexual.
- No interfiere en la lactancia materna.
- Es un método que retorna inmediatamente la fertilidad.

**Tasa de falla:** <sup>20</sup>

- Tiene una tasa de falla menor al 1% cada año.

**Mecanismo de Acción:** <sup>20</sup>

- Perjudica la capacidad de los espermatozoides para pasar en la región central del útero.
- Impide en el desarrollo reproductivo antes de la fertilización.

**Condiciones que contraindican el uso del Dispositivo Intrauterino T de Cobre: 380 A** <sup>20</sup>

- Sospecha de un embarazo.
- En el puerperio con una duración de dos días a un mes
- Infección durante la etapa puerperal.
- Después del aborto.
- Inexplicables sangrados vaginales (manchas o abundancia)
- Tumores no cancerosos (Fibroma uterino).
- Enfermedades del trofoblasto.
- Cáncer de endometrio o del cérvix.
- EPI o tuberculosis pélvica.
- Infección de transmisión sexual (cervicitis, clamidia o gonorrea).

**Características:** <sup>20</sup>

- Es un método de gran eficacia que puede prevenir de un embarazo hasta doce años y lo más importante no interfiere en el acto sexual.
- Solamente está indicado que sea colocado por el profesional obstetra o un profesional capacitado, para ello se debe realizar un examen ginecológico para diagnosticar en caso de infecciones.



- La mujer que utiliza el método es usual que presenten alteraciones en el ciclo menstrual, siendo continuo, genera también calambres inferiores o dolor durante el ciclo menstrual.
- Es de buena opción para aquellas usuarias que no pueden usar anticonceptivos hormonales.
- Es un método que no protege de infecciones de transmisión sexual o VIH, por ello se recomienda que se utilice el condón masculino o condón femenino.
- Está prohibido el uso del dispositivo intrauterino en aquellas mujeres que padecen de infección (gonorrea y clamidia). Ante ello el profesional capacitado debe brindar una buena consejería.

#### **Forma de uso <sup>20</sup>**

Se puede insertar:

Los primeros cinco días del ciclo menstrual. Sin embargo, también se puede colocar después del quinto día siempre y cuando tenga la certeza de no estar gestando. Después del parto inmediato (hasta los dos primeros días). Post aborto. Después de una operación cesárea y en el puerperio a partir de la cuarta semana. Las mujeres que opten por este método deberán firmar un consentimiento informado. Por lo tanto, se aconseja a la usuaria que únicamente debe realizar la extracción y colocación por un personal obstetra o un profesional capacitado.

#### **2.2.2.3. Métodos anticonceptivos de barrera**

Los métodos de barrera también son efectivos después del puerperio, no está contraindicado; se basa en bloquear la unión entre el espermatozoide y el óvulo. Es de suma eficacia, protege de los embarazos no deseados, las ETS y VIH/SIDA <sup>21</sup>.

- **Condón Masculino:** Es el método de barrera más usado y conocido por las parejas, comprende de una funda delgada impermeables que se coloca en el pene erecto antes de iniciar el acto sexual, en la punta tiene un depósito que sirve para el semen e impide que los espermatozoides entren a la cavidad vaginal. La falla teórica o de uso perfecto es de dos embarazos por cada cien mujeres en el primer año de uso <sup>21</sup>.
- **Condón Femenino:** Adecuada opción para mujeres y hombres que son alérgicos al látex, ya que el condón femenino es de material de polímero de nitrilo, comprende de una funda amplia delgada y adaptable a la vagina, su colocación es previa a la relación sexual. Su falla teórica o de uso perfecto es de cinco embarazos por cada cien mujeres en el primer año de uso <sup>21</sup>.

### 2.2.3. Violencia Basada en género

La violencia contra la mujer es un problema generalizado en todas las sociedades. Es una violación de los derechos humanos de la mujer y es también un problema de salud pública. Tiene consecuencias en todos los aspectos de la vida de la mujer, incluida su salud y aumenta el riesgo de muchas enfermedades físicas, mentales y de muerte. La violencia se basa y perpetúa en múltiples tipos de desigualdad: fundamentalmente, en la desigualdad entre hombres y mujeres, pero también en la desigualdad económica tanto entre países como dentro de cada país. Es perpetrada sobre todo por los hombres, sea cual sea el sexo de la víctima. Las mujeres y las niñas sufren la violencia ejercida sobre todo por hombres a los que conocen y en el contexto de la propia familia. En la mayoría de los casos, la violencia forma parte de los comportamientos de control que desarrolla sobre la mujer su compañero o excompañero. Por tanto, es esencial conocer el papel que desempeña el desigual equilibrio de poder

entre mujeres y hombres en sus relaciones y en la sociedad en lo que concierne a la perpetuación de la violencia, así como identificar las formas en que puede modificarse <sup>22</sup>.

### **Tipos de Violencia**

- **Violencia física:** Es cualquier acción que ocasiona un daño y puede quedar huella o marca física en la persona maltratada, esa es la expresión de un agresor, donde descarga su ira y, en ocasiones, puede ser la última expresión de su agresión, ya que inicialmente hubo insultos u omisiones que detonaron las agresiones físicas. Actualmente se está volviendo común hablar de este tema, sin embargo, parece no ser relevante y lo ignoramos ya que no aparece este episodio en nuestra vida cotidiana y lo vemos como algo extraño <sup>22</sup>.
- **La violencia psicológica:** es uno de los tipos de violencia más frecuentes que tiene consecuencias más graves que la violencia física. El agresor tiene como objetivo humillar y mostrar autoridad frente al otro, recurren a la intimidación, con actitudes y palabras que hieren en lo profundo al individuo como insultos y críticas constantes, deteriorando la autoestima de la víctima. Este tipo de agresión incorpora amenazas de daño tanto física o sexual y de abandono; atribuyendo así sentimientos de culpa a la víctima, demostrando desinterés y poca atención a las necesidades básicas del individuo, logrando así control absoluto de las actividades que puede o no realizar la víctima. Esos episodios se inician con discusiones aparentemente no relevante, en donde traen consigo una gran carga emocional que puede alterar el estado de ánimo de los participantes, y como consecuencia la relación, la cual podría ir deteriorando debido al nivel de tensión que genera cada uno de estos episodios <sup>22</sup>.

- **Violencia Sexual:** Es aquella conducta que atente contra la libertad sexual de la mujer, es decir donde ella no pueda elegir voluntariamente y libremente su sexualidad. No solo implica el acto sexual, sino trata toda forma de contacto sexual, quiere decir cualquier acto o comportamiento de contenido sexual, para sí o para un tercero, la intención algún tipo de contacto sexual no consentido, teniendo en cuenta que es ofensivo para la víctima. También se considera violencia sexual al acto cometido en alguna situación de superioridad a la que se encuentre la víctima, ya sea laboral, algún acto derivado de ejercicio profesional o alguna amenaza expuesta con intención de causarle daño <sup>22</sup>.
- **Violencia económica o patrimonial:** Es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de perturbación de posesión, limitación y/o control de recursos <sup>22</sup>.

### **2.3. Hipótesis**

Hi: Existe relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

H0: No existe relación entre la violencia de género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

## 2.4. Variables e indicadores

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>					
Violencia basada en género en mujeres	Cualitativo	Violencia basada en género en mujeres	Presencia de violencia basada en género en mujeres	Nominal	1= Si 2= No
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>					
Uso de métodos anticonceptivos	Cualitativo	Uso de métodos anticonceptivos en mujeres	Uso de métodos anticonceptivos en mujeres	Nominal	1= Si 2= No

## 2.5. Definición operacional de términos

- a. **Método Anticonceptivo:** Procedimiento que previene o reduce las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles. Los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan alcanzar metas reproductivas en forma efectiva y segura<sup>17</sup>.
- b. **Planificación Familiar:** Actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil para que ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos <sup>17</sup>.
- c. **Uso de Método Anticonceptivo:** Método anticonceptivo entregado a los usuarios durante un periodo de tiempo <sup>17</sup>.
- d. **Género:** Conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y mujeres <sup>23</sup>.
- e. **Violencia:** Cualquier acción o conducta que causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado <sup>24</sup>.
- f. **Tipos de violencia:** violencia psicológica, violencia física, sexual y económica <sup>24</sup>.
- g. **Factores Sociodemográficos:** características designadas a sexo, edad, educación, estado civil, religión, ingresos, tasa de natalidad tasa de mortalidad y tamaño de familia <sup>25</sup>.

## **CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO**

### **3.1. Revisión de publicaciones**

El presente trabajo, es una investigación de fuente secundaria, la cual es categorizada como revisión sistemática cualitativa.

### **3.2. Ámbito de investigación**

El presente trabajo de investigación se realiza mediante revisiones bibliográficas de publicaciones científicas de tipo artículos científicos originales, tesis de grados de bases de datos de revistas científicas. Las bases de datos utilizadas son Scielo, Redalyc, Dialnet, Refseek, Base, Lilacs, Academia, NDLTD, Core y Mendeley.

### **3.3. Población y muestra**

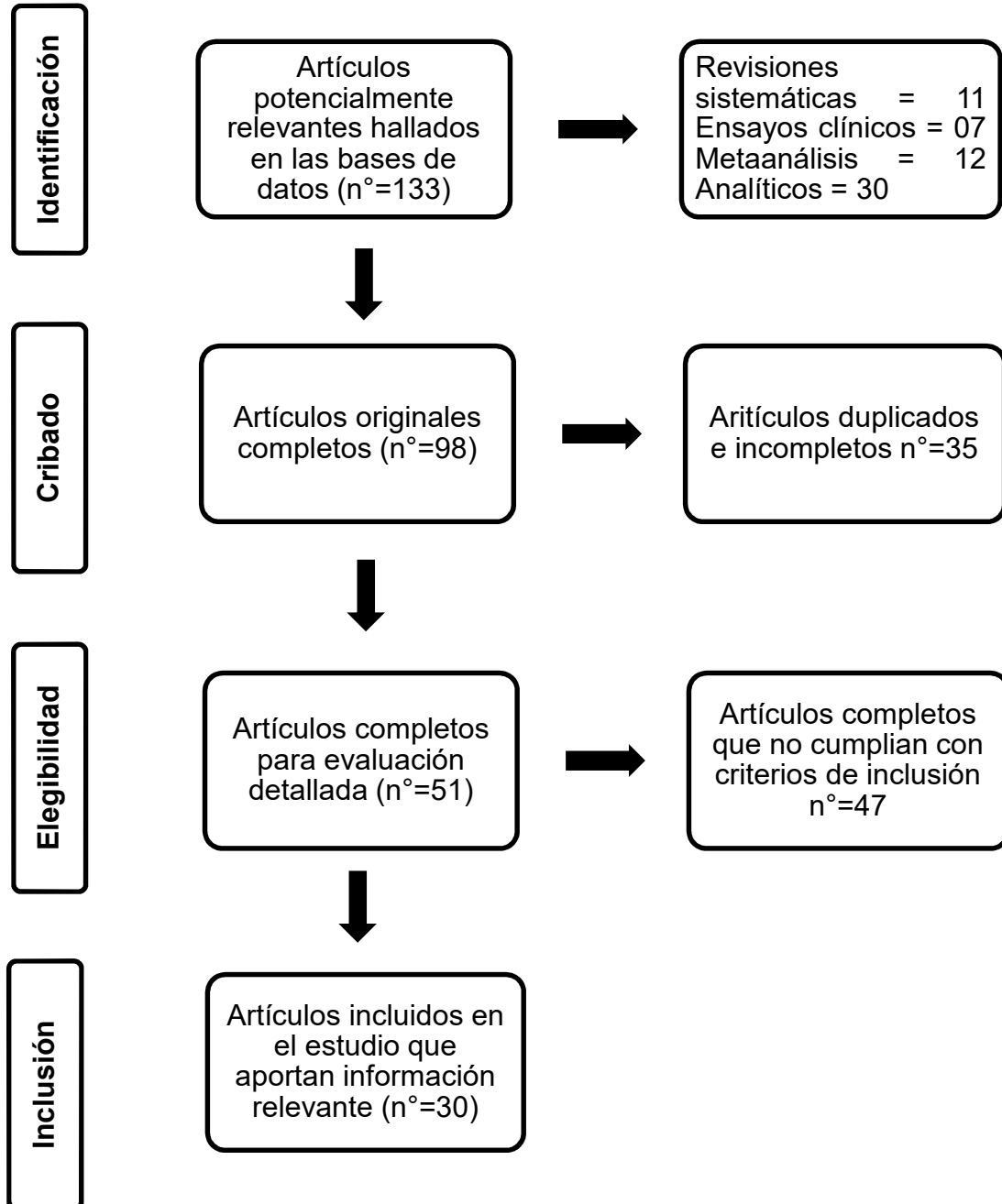
La población estuvo constituida por todas las publicaciones científicas que abordaron el tema relación entre violencia basada en género y uso de métodos anticonceptivos. Realizados durante el periodo 2015-2020.

#### **Muestra**

En el presente trabajo de investigación se constituyó por 30 artículos que cumplieron los criterios de inclusión, los cuales se hallaron en base de datos mediante internet sobre relación entre violencia basada en género y uso de métodos anticonceptivos durante el periodo 2015-2020.



## Criterios de selección



### **Criterios de inclusión**

- Publicaciones científicas accesibles a páginas originales.
- Publicaciones científicas que presenten como tema principal violencia basada en género en mujeres y uso de métodos anticonceptivos.
- Publicaciones científicas realizadas hasta con cinco años de anterioridad.
- Estudios descriptivos analíticos y correlacionales.
- Encontrarse en la base de datos Scielo, Redalyc, Dialnet, Refseek, Base, Lilacs, Academia, NDLTD, Core Y Mendeley.

### **Criterios de exclusión**

- Artículos originales con acceso restringido.
- Publicaciones científicas con más de cinco años de anterioridad.
- Baja calidad según sistema GRADE.
- Artículos incompletos.

### **Unidad de análisis**

- Artículo científico original publicado en el periodo 2015-2020.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La recolección de artículos se realizó a través de buscadores Scielo, Redalyc, Dialnet, Refseek, Base, Lilacs, Academia, NDLTD, Core y Mendeley. El algoritmo de búsqueda sistemática fue el siguiente:

- Violencia basada en género en mujeres Y métodos anticonceptivos (español).
- Violencia basada en género en mujeres AND métodos anticonceptivos (ingles).

Los artículos originales fueron revisados de forma manual para su selección, cumpliendo con los criterios de selección establecido.

### **3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El análisis de la revisión sistemática se realizó a través de una tabla de resumen, donde se presentan los datos más importantes mencionados. Determinando la calidad del artículo se empleó el sistema GRADE, considerando calidad alta estudios analíticos y ensayos clínicos que tuvieron muestra grande aleatoria, la cual no presentó sesgo por parte del investigador. Los argumentos que explican las diferencias encontradas se obtuvieron de las discusiones de los artículos, para avalorar el análisis final.

### **3.6. Limitaciones**

El estudio de investigación presentó el déficit acceso a publicaciones científicas realizadas para la obtención de información. Asimismo, presentó limitaciones el tiempo disminuido que pudo ser establecido para realizar el trabajo de investigación.

### **3.7. Aspectos éticos**

El análisis crítico de los artículos científicos revisados, respeta en todo el proceso las normas técnicas de la bioética en la investigación. Por ende, se verificó que cada artículo seleccionado cumpla con lo requerido durante su ejecución.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1:** Estudios sobre relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Quispe A, Limo A, Runzer C <sup>26</sup> .	<b>2020</b>	Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú.	An Fac med. Perú	10.15381/anales.v81i1.16667	81(1):40-6

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico correlacional, diseño transversal.	21 392 mujeres en edad fértil entre los 15 a 49 años integrantes de encuesta en el periodo enero-diciembre 2017.	Encuesta	El mayor porcentaje de mujeres (48.9%) se encontraba en el rango de edad de 35 a 49 años, y tenían un nivel educativo secundario (43.8%) o superior (32.7%), el mayor porcentaje residía en Lima Metropolitana (33,6%). El uso de anticoncepción moderna se asoció con una menor probabilidad de ser violentada (RP:0.78; IC 95%: 0.64-0.95) comparado con las que no usan.	El uso de anticoncepción moderna se asoció con una menor probabilidad a que las mujeres sean violentadas. Sin embargo, no existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Yago S, Tomás A <sup>27</sup> .	2015	Violencia de pareja hacia las adolescentes y jóvenes atendidas en una consulta de anticoncepción e indicadores de riesgo.	Revista Española de medicina legal. Dialnet España	dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5305636	41 (03): 103-110

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio diseño transversal.	583 pacientes mujeres entre 13 y 24 años que se atendieron en la consulta de anticoncepción durante el todo el periodo 2012.	Revisión de historias clínicas y Encuesta	La violencia de pareja se asocia a tener problemas en la no utilización de preservativo (OR=2.974, IC 95% 1.331-6.643)	La presencia de la variable violencia de pareja identificada presenta asociación significativa con no utilización de preservativo.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Sánchez R, Leiva G <sup>28</sup> .	2016	Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica.	Población y Salud en Mesoamérica.  Costa Rica	10.15517/psm. v14i1.25142	14 (1): 4

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	2500 jóvenes mediante muestra aleatoria en el rango de 15 a 35 años de edad en todo el periodo 2017.	Encuesta	Persona que experimenta apoyo y no padece de violencia tiene 17% más de protección de salud sexual reproductiva (O.R= 5.88).	Tener una relación familiar de apoyo sin diferentes tipos de violencia tiene un efecto positivo en el uso de métodos anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Silverman J, Boyce S, Dehingia N, Rao N, Chandurkar D, Nanda P, Hay K, Atmavilas Y, Saggurti N, Raj A <sup>29</sup> .	2019	Coerción reproductiva en Uttar Pradesh, India: prevalencia y asociaciones con violencia de pareja y salud reproductiva.	ScienceDirect SSM– Population  EE. UU	10.1016/j.ssmph.2019.100484.	9: (100484)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño cohorte de corte transversal.	Áreas que representan aproximadamente 100,000 habitantes, entre ellas mujeres actualmente casadas de edad reproductiva (15-49 años) en el periodo 2011.	Encuesta	Mujeres que experimentaron haber sufrido agresiones físicas eran significativamente más propensas a reportar embarazo no planeado por no uso de métodos anticonceptivos (OR:4.3, IC del 95%, 2.8-6.5).	El estudio encontró asociación significativa entre violencia de pareja íntima y utilización de anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Kupoluyi J <sup>30</sup> .	2020	La violencia infligida por la pareja íntima como factor de interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres casadas sexualmente activas en Nigeria.	BMC Women's Health.  Nigeria	10.1186/s12905-020-00990-y	20: (128)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico correlacional, diseño cohorte de corte transversal.	La encuesta cubrió 40,680 hogares de 904 Primaria Unidades de muestreo en hogares tanto rurales como urbanos, en el periodo enero-diciembre 2013.	Encuesta	Mujeres que han experimentado cualquier tipo de violencia de pareja tienen 1.28 veces más probabilidades de tener discontinuación en el uso de anticonceptivos (OR=1.28, IC: 1.15-1.91; p < 0,05). Asimismo, el nivel de educación terciaria (OR= 3.94, IC=1.67–9.29; p <0.05).	Las mujeres que han experimentado cualquier forma de violencia de pareja íntima fueron significativamente asociadas a discontinuar el uso de métodos anticonceptivos.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Heck C, Grilo S, Song X, Lutalo T, Nakyanjo N, Santelli J <sup>31</sup> .	2018	"Es mi negocio": un análisis de métodos mixtos del uso encubierto de anticonceptivos entre mujeres en Rakai.	An International Reproductive Health journal Contraception Uganda	10.1016/j.contraception.2018.02.017	98 (01): 41-46

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio diseño Cohorte.	2206 mujeres entre 15-49 años que actualmente usan anticonceptivos en Uganda en el periodo 2013-2016.	Encuesta	La prevalencia de uso encubierto de anticonceptivos fue del 26%, no tener educación formal (OR=2.1, IC:1.1–3.9). En cuanto al sufrir violencia física asociada con el uso encubierto de anticonceptivos sin consentimiento (OR=1.7, IC: 1.3–2.2).	El uso encubierto de anticonceptivos presentó asociación, se define como común entre los usuarios con las variables estudiadas tanto violencia física como no tener educación.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Shaanta M <sup>32</sup> .	2017	La violencia de pareja íntima y anticoncepción en Pakistán.	Women's Studies International Forum Pakistan	10.1016/j.wsif.2017.08.003	64: 10-16

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo correlacional, diseño transversal.	658 mujeres por muestra aleatoria de la encuesta demográfica y de salud de Pakistán, en el periodo 2012-2013.	Encuesta	Si existe prevalencia de violencia física, se presenta un R.R.=3.15 de usar métodos anticonceptivos modernos, si existe prevalencia de violencia sexual, se presenta un R.R.=2.15 de usar métodos anticonceptivos modernos, finalmente si existe prevalencia de violencia emocional, se presenta un R.R.=3.44 de usar métodos anticonceptivos modernos.	La existencia de algún tipo de violencia en la mujer tiene como consecuencia el aumento del uso de anticonceptivos modernos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Yajna E, Hilber A, Sonja M <sup>33</sup> .	2018	La violencia sexual como factor de riesgo para los resultados relacionados con la planificación familiar entre las mujeres jóvenes de Burundi.	Int J Public Health Burundi.	10.1007/s00038-017-0988-z	63: 13-22

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo correlacional, diseño cohorte de corte transversal.	Muestra por conglomerados representativa de 744 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años en ocho provincias de Burundi.	Encuesta	Las mujeres jóvenes que habían sufrido violencia sexual tenían 2.5 veces más probabilidades de no haber usado anticonceptivos modernos en los 12 meses anteriores a la encuesta. Asimismo, tenían 2.3 veces más probabilidades de embarazo no planificado.	Se encontró que la violencia sexual estaba significativamente asociada con la no negociación y el no uso de anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Chen G, Silverman J, Dixit A, Begum S, Ghule M, Battala M, Johns N, Raj A, Averbach S <sup>34</sup> .	2020	Un análisis transversal de la violencia infligida por la pareja y el uso de la planificación familiar en la India rural.	EClinical Medicine EE.UU.	10.1016/j.eclinm.2020.100318	21

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico correlacional, diseño transversal.	1001 mujeres que experimentaron violencia en el periodo octubre-diciembre 2019.	Encuesta	Las mujeres que experimentaron violencia física de pareja tienen una tendencia de mayor uso de DIU R.R: 1.78, IC: 95%: 0.91–3.41, p= 0.091. Por otro lado, Las mujeres que experimentaron violencia física de pareja fueron significativamente menos propensas a usar condones RR=0.54, IC:95%: 0.30–0.98, p=0.042.	Las mujeres que experimentan violencia física de pareja íntima son más propensas a usar DIU. Por otro lado, Las mujeres que experimentan violencia física de pareja íntima tienen menos probabilidades de usar condones.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y Continente	DOI	Volumen, número y páginas
Comfort Z, Brunner H, Sarah B, Shanti K. Suzanne B <sup>35</sup> .	2017	Asociaciones entre las percepciones de las mujeres sobre la violencia doméstica y el uso de anticonceptivos en siete países de África occidental y central.	Sexual & Reproductive Healthcare. África	10.1016/j.srhc.2017.01.003	13: 110-117

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	80.055 mujeres por muestreo conglomerado de siete países de África Occidental y central, en el periodo 2009-2011.	Encuesta	Las mujeres con tolerancia alta a la violencia doméstica tenían un 28% (OR=2.5) menos de probabilidades de usar anticonceptivos tradicionales y un 38% (O.R=1.6) menos de probabilidades de usar anticonceptivos modernos. Por otro lado, las mujeres con tolerancia baja a la violencia doméstica en comparación con mujeres sin tolerancia, tenían menores probabilidades de utilizar métodos anticonceptivos tradicionales (OR= 0.87; IC:95%:0.78–0.98) o métodos modernos (OR = 0.86; IC del 95%: 0.78– 0.95).	Existe asociación entre las mujeres con aprobación de violencia doméstica y el uso de anticonceptivos en mujeres.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

11. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Delamou, A, Samandari, G, Camara, B, Traore P, Fatoumata G, Millimono S, Wane D, Toiver M, Lafe K, Verani F <sup>36</sup> .	2015	Prevalencia y correlaciones de la violencia de pareja entre los clientes de planificación familiar en Conakry, Guinea.	BMC Res Notes Guinea	10.1186/s13104-015-1811-7	8 (814): 2-8

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	232 mujeres que asistieron a la clínica en Conakry-Guinea para detección de violencia de pareja íntima en el periodo de marzo a junio de 2014.	Encuesta	El 51.2% de mujeres que sufrieron violencia de pareja eran usuarias actuales de planificación familiar, el cual el 77.9% prefirieron anticonceptivos inyectables. Las probabilidades de experimentar violencia de pareja íntima fueron más altas en mujeres con nivel de educación secundaria (OR: 8.4; IC del 95%: 1.2–58.5). Las mujeres que preferían los métodos inyectables tenían más probabilidades de experimentar violencia de pareja íntima de por vida (OR: 4.5; IC del 95%: 1.2–16.8).	La violencia de pareja íntima prevalece e influye en el uso positivo de métodos anticonceptivos entre las usuarias de planificación familiar en Conakry, Guinea.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

12. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Fleming P, Holly S, Madeline F, Mohamad I. Brooks, Lauro G, Levto R, Boyce S, Aliou S, Silverman J <sup>37</sup> .	2020	Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la planificación familiar y la equidad de género entre los maridos de niñas adolescentes en Níger.	Global Public Health Notes  Níger	10.1080/17441692.2019.1692890	15 (5): 666-677

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio diseño transversal.	1136 hombres que son los maridos de las adolescentes usuarias de Planificación familiar en Níger en periodo 2016.	Encuesta	Las mujeres que usan métodos anticonceptivos y experimentaron violencia tuvieron una asociación de OR= 1.33; IC del 95%: 1.21–1.46. La variable significativa fue que el marido recibió educación coránica. Para cada situación en que los maridos pensaban que la violencia contra las mujeres era aceptable hubo un aumento del 25% en probabilidades de que él creyera que solo los hombres deberían tomar decisiones sobre la planificación familiar (OR: 1.25, IC del 95%: 1.12–1.39).	Los maridos juegan un papel importante en la limitación de la esposa para acceder a los anticonceptivos modernos. Existe asociación entre las mujeres que usan métodos anticonceptivos y la experimentación de la violencia.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

13. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Cha S, Chapman D, Wan, W, Burton C, Masho S <sup>38</sup> .	2015	Violencia de pareja íntima y uso de anticonceptivos posparto: el papel de la raza / etnia y el asesoramiento sobre anticonceptivos prenatales.	An International reproductive health Journal Notes EE.UU.	10.1016/j.contraception.2015.04.009	29 (9)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	193,310 mujeres con nacidos vivos en los Estados Unidos. La violencia de pareja íntima se determinó anterior a los 12 meses o durante el embarazo (enero-diciembre 2014)	Encuesta	El 15.5% de mujeres que sufren de violencia de pareja íntima informaron no usar métodos anticonceptivos (O.R=6.4), las mujeres expuestas a la violencia de pareja íntima fueron significativamente menos propensas a informar el uso de anticonceptivos.	La victimización por violencia de pareja íntima afecta negativamente el uso de métodos anticonceptivos después del parto en mujeres con nacidos vivos.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

14. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Drew L, Mital M, Thoma M, Harper C, Steinberg J <sup>39</sup> .	2020	Violencia de la pareja íntima y nivel de eficacia de la selección de anticonceptivos después del aborto.	Journal of Women's Health EE.UU.	10.1089/jwh.2018.7612	29 (9)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo correlacional, diseño cohorte.	245 mujeres que asistían a una clínica de aborto en un hospital urbano de EE.UU.	Encuesta	Las mujeres que experimentaron dos o más tipos de violencia íntima de pareja durante su vida fueron más propensas a elegir métodos anticonceptivos con efectividad moderada (OR= 5.23, IC del 95%: 1.13 –24.23, p = 0.035) y alta efectividad (OR = 5.01, IC 95%: 1,12–22,39, p = 0,035) de aquellos con baja eficacia.	Las mujeres que experimentaron dos o más tipos de violencia de pareja íntima de por vida seleccionaron métodos anticonceptivos más efectivos después del aborto.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

15. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Blom H, Niclas O, Danielsson I <sup>40</sup> .	2016	Victimización por violencia múltiple asociada con mala salud sexual y conductas sexuales de riesgo en jóvenes suecos.	The European Journal of Contraception Reproductive Health Care Suecia	10.3109/13625187.2015.1089227	21 (01): 49-56

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	1192 mujeres y 1021 estudiantes varones de 15 a 22 años suecos.	Encuesta	Las asociaciones entre victimización por violencia múltiple y mala salud sexual y conductas sexuales de riesgo fueron consistentes para ambos géneros. Por ende, no se encontraron OR ajustados significativamente elevados por no uso de anticonceptivos en hombres o mujeres jóvenes.	No existe asociación significativa entre violencia múltiple y conductas sexuales de riesgo en hombres o mujeres jóvenes.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

16. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Raj A, Mcdougal L <sup>41</sup> .	2015	Asociaciones de violencia infligida por la pareja íntima con embarazos no deseados y uso de anticonceptivos antes del embarazo en el sur de Asia.	An International reproductive health Journal  Bangladesh, India y Nepal	10.1016/j.contraception.2015.03.008	91 (06): 456-456

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño cohorte.	4738 mujeres embarazadas casadas de entre 15 y 49 años que respondieron a evaluaciones de violencia de pareja íntima de matrimonio actual.	Encuesta	La violencia de pareja íntima sexual se asoció con el uso de anticonceptivos modernos antes del embarazo (OR= 2.32, IC del 95% = 1.24, 4.36). La violencia de pareja íntima sexual más física se asoció con el uso de anticonceptivos tradicionales antes del embarazo (OR= 1.85, IC del 95%= 1.12, 3.07).	Las mujeres embarazadas que experimentaron violencia de pareja íntima sexual de sus maridos eran más propensas a usar anticonceptivos antes del embarazo.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

17. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Cannon L, Bevilacqua K, Khan A, Ozer F, Siliunas A, King E, Dalton V <sup>42</sup> .	2017	Violencia de pareja íntima, coerción reproductiva y anticoncepción entre pacientes en un entorno de salud reproductiva: un estudio de métodos mixtos de las preferencias de los pacientes con respecto a una intervención clínica.	Injury Prevention EE.UU.	10.1136/injuryprev-2017-042560.68	23 (01)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	194 mujeres adultas de habla inglesa en un entorno de salud reproductiva en centro de atención de salud reproductiva en EE.UU.	Encuesta	El 50% de los que experimentaron coerción reproductiva por no uso de anticonceptivos también experimentaron violencia de pareja íntima (O.R= 2.0). Las mujeres que experimentaban violencia de pareja íntima y coerción reproductiva tenían más probabilidades de depender del retiro de condones.	Existe asociación entre la prevalencia de violencia de pareja íntima y coerción reproductiva por no uso de anticonceptivos entre pacientes, por ende, influye en decisiones y justifica una intervención que aborde los efectos en cuanto a entorno de salud reproductiva.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

18. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Mageski S, Almeida L, Tavares F, Caniçali P, Teixeira S, Costa L <sup>43</sup> .	2018	Perfiles reproductivos y ginecológicos de mujeres víctimas de violencia.	Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online.  Brasil	10.9789/2175-5361.2018.v10i4.986-990	10 (4): 986-990

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo correlacional, diseño transversal.	42 mujeres violentadas invitadas individualmente para la investigación en consultorio ginecológico en el periodo noviembre de 2012 a julio de 2013.	Encuesta	El 88.1% de mujeres víctimas de violencia de género no utilizaron un condón durante las relaciones sexuales. El 52.4% de mujeres víctimas de violencia reveló que la pareja ha impedido que utilice un método anticonceptivo (O.R= 1.9).	La mayoría de las mujeres que han experimentado violencia tiene una alta prevalencia con el no uso de condones en las relaciones sexuales.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

19. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Pinzón R, Ruiz S, Aguilera O, Abril B <sup>44</sup> .	2018	Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo.	Obstetricia y ginecología.  Colombia	10.4067/s0717-75262018000500487	83 (5): 487–499

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio diseño transversal.	13313 mujeres entre 13 y 19 años quienes respondieron la Encuesta Nacional de Demografía y Salud en el periodo 2010.	Encuesta	Se evidenció OR: 1.80 el haber sido víctima de violencia sexual asociado con la presencia de embarazo adolescente por falta de uso de método anticonceptivo. El 70% de las mujeres residían en zonas rurales, tener mayor edad (OR: 1.27), vivir con la pareja (OR: 6.40), sin educación o educación primaria (OR: 2.86) y educación secundaria (OR: 1.85).	Uno de los factores del embarazo adolescente por falta de uso de métodos anticonceptivos es la exposición a la violencia sexual.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

20. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Siddique K, Zakar R, Malik R, Farhat N, Deeba F <sup>45</sup> .	2019	Violencia de pareja íntima y su asociación con el uso de anticonceptivos entre mujeres en Pakistán.	Pakistan Journal of Psychological Research.  Pakistan	10.33824/PJPR.2019.34.1.9	34 (1).

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	3687 mujeres casadas en edad reproductiva de 15 a 49 años que respondieron al módulo de violencia doméstica en el periodo 2012- 2013.	Encuesta	El 57.7% usaban anticonceptivos en su relación conyugal. El 31.3% usaba anticonceptivos y experimentaron violencia emocional (OR 1.44; IC del 95%: 1.23; 1.67), el 28.3% usaba anticonceptivos y experimentaron violencia física (OR 1.41; IC del 95%: 1.20; 1.65) y el 38% usaba anticonceptivos y experimentaron violencia física y emocional (OR 1.49; IC del 95%: 1.24; 1.72).	El estudio concluyó que las mujeres que vivían en una relación violenta tenían más probabilidades de usar anticonceptivos en Pakistán.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

21. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Reiss K, Andersen K, Pearson E, et al <sup>46</sup> .	2019	Consecuencias no deseadas de los mensajes de voz interactivos que promueven el uso de anticonceptivos después de la regulación menstrual en Bangladesh: resultados de violencia de pareja íntima de un ensayo controlado aleatorio.	Global health: science and practice.  EE.UU.	10.9745/GHSP-D-19-00015	7 (3): 386-403

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio diseño transversal.	969 mujeres atendidas en clínicas privadas y públicas seleccionadas aleatoriamente en el periodo de diciembre del 2015 y marzo del 2016.	Entrevista telefónica	El estudio reportó el hallazgo mayor de la violencia física de pareja íntima en el grupo de intervención (OR= 1.97; IC del 95% = 1.12 a 3.46; P = 0.03) ante el no uso de métodos anticonceptivos.	La intervención tuvo una consecuencia no deseada la disminución de uso de métodos anticonceptivos y el aumento de la violencia de pareja íntima.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

<b>22. Autores</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la investigación</b>	<b>Revista y País</b>	<b>DOI</b>	<b>Volumen, número y páginas</b>
Elouard Y, Weiss C, Hilber A, Merten S <sup>47</sup> .	2018	La violencia sexual como factor de riesgo para los resultados relacionados con la planificación familiar entre las mujeres jóvenes de Burundi.	International Journal of Public Health.  Burundi	10.1007/s00038-017-0988-z	63 (1):13-22

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

<b>Tipo y diseño de la investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio tipo correlacional, diseño cohorte.	744 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años seleccionadas mediante muestra aleatoria en ocho provincias de Burundi el periodo de enero-diciembre 2017.	Encuesta	Las mujeres jóvenes que habían experimentado violencia sexual fueron el 26.1%. Asimismo, tenían 2.5 veces más probabilidades de no haber usado anticonceptivos modernos en los 12 meses anteriores a la encuesta.	Las mujeres jóvenes que habían experimentado violencia sexual informaron mayores probabilidades de no poder negociar el uso de anticonceptivos con sus parejas.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

23. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Tiruye T, Harris M, Chojenta C, holliday E, Loxton D <sup>48</sup> .	2020	El efecto mediador del uso de anticonceptivos y la autonomía de la mujer en la relación entre la violencia de la pareja íntima y el embarazo no deseado en Etiopía.	BMC Health Etiopía	10.1186/s12889-020-09514-7	20 (1)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	15.683 mujeres de entre 15 y 49 años fueron muestreadas mediante selección aleatoria en el periodo enero-junio 2016.	Encuesta	La violencia emocional de pareja íntima se asoció significativamente con aumento de uso de anticonceptivos (O.R=1.52, p= 0.007). Por otro lado, a violencia conjunta sexual y física de pareja íntima fue no asociada significativamente con el uso de anticonceptivos (O.R<1, p= 0.872).	Existe asociación significativa entre violencia emocional y el aumento de uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, no existe asociación significativa entre violencia sexual y física con el uso de métodos anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

24. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	Disponibilidad	Volumen, número y páginas
Negussie D, Abebaye A <sup>49</sup> .	2018	Violencia de pareja íntima y necesidad insatisfecha de uso de anticonceptivos entre mujeres etíopes que viven en unión matrimonial.	Revista Etíope de Desarrollo de la Salud.  Etiopía	file:///C:/Users/User/Downloads/178800-Article%20Text-456579-1-10-20181019.pdf	32 (3): 1-9

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico correlacional, diseño transversal.	2810 mujeres en unión matrimonial seleccionadas mediante muestra aleatoria en el periodo 2016.	Encuesta	La prevalencia de por vida de la violencia de pareja entre las mujeres en unión conyugal fue del 23.8%, el nivel de necesidad insatisfecha de anticonceptivos para el último embarazo fue del 22.0%, la violencia de pareja íntima tuvo una asociación con la necesidad insatisfecha de anticonceptivos (OR= 3.03; IC del 95%: 2.45, 3.75).	Existe asociación significativa entre la violencia de pareja íntima y la necesidad insatisfecha de uso de métodos anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

25. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	Disponibilidad	Volumen, número y páginas
Falb K, Annan J, Kpebo D, Gupta <sup>50</sup> .	2015	Coerción reproductiva y violencia de pareja entre mujeres rurales en Costa de Marfil: un estudio transversal.	African Journal of Reproductive Health EE.UU.	file:///C:/Users/User/Downloads/113505-Article%20Text-316226-1-10-20150224.pdf	18 (4): 61-69

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo correlacional, diseño transversal.	981 mujeres que participaron en la encuesta de referencia de un grupo juicio en las zonas rurales de Costa de Marfil en octubre de 2010.	Encuesta	La violencia de pareja íntima de por vida fue asociada con un aumento en las probabilidades de informar coerción reproductiva (OR=3.7 IC del 95%: 2.4 – 5.8).	El estudio concluye que existe asociación significativa entre coerción reproductiva y violencia de pareja íntima.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

26. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y Continente	DOI	Volumen, número y páginas
Apanga P, Kumbeni M, Ayamga E, Ulanda M, Akparibo R <sup>51</sup> .	2020	Prevalencia y factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre mujeres en edad reproductiva en 20 países africanos: un amplio estudio poblacional.	BMJ Open África	10.1136/ bmjopen-2020-041103	10: 1-12

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	1177459 mujeres entre 15 a 49 años seleccionadas por muestra aleatoria de 20 países africanos en el periodo 2013-2018.	Encuesta	La violencia doméstica tuvo una asociación con uso moderno de métodos anticonceptivos (OR:0.98, IC del 95%: 0.92 a 1.05), las mujeres tenían más probabilidades de utilizar un método anticonceptivo moderno si tenían educación secundaria / superior (OR: 2.16, IC del 95%: 1.80 a 2.59).	El estudio concluye que la violencia doméstica percibida no se asoció con uso moderno de métodos anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

27. Autores	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Mcdougal L, Silverman J, Singh A, Raj A <sup>52</sup> .	2020	Explorando la relación entre la violencia conyugal durante el embarazo y la subsiguiente anticoncepción espaciadora posparto entre madres primerizas en la India.	EClinical Medicine India	10.1016/j.eclinm.2020.100414	23

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio de diseño cohorte.	2856 mujeres entre 15 y 49 años por medio de conglomerados que reportaron violencia contra la mujer en el periodo 2015-2016.	Encuesta	Las mujeres que informaron abuso durante el embarazo tuvieron menos probabilidades de utilizar posteriormente anticonceptivos (RR= 0.31, IC del 95% 0.11,0.83; p= 0.02).	No existe asociación significativa entre la violencia conyugal durante el embarazo y la subsiguiente anticoncepción. Sin embargo, las mujeres que experimentan abuso conyugal durante el embarazo tienen menos probabilidades de utilizar posteriormente anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

28. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Tomar S, Dehingia N, Dey A, Chandurkar D, Raj A, Silverman J <sup>53</sup> .	2020	Asociaciones de violencia de pareja íntima y coerción reproductiva con el uso de anticonceptivos en Uttar Pradesh, India: cómo las asociaciones difieren entre los métodos anticonceptivos.	PLOS ONE India	10.1371/journal.pone.0241008	15 (10)

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	1424 mujeres actualmente casadas entre 15 a 49 años en el estado de Uttar Pradesh-India que reportaron experiencia de cualquier tipo de violencia en la India en el periodo 2019.	Encuesta	Las mujeres que informaron haber experimentado cualquier tipo de violencia y coerción reproductiva durante toda su vida tenían menos probabilidades de usar algún anticonceptivo moderno (OR= 0.19; IC del 95%, 0.10 a 0.38). Asimismo, las mujeres que habían experimentado coerción reproductiva tenían menos probabilidades de informar el uso de cualquier anticonceptivo moderno (OR=0.18; IC del 95%, 0.09-0.36).	No existe asociación significativa entre las variables. Sin embargo, la coerción reproductiva, así como la violencia contra la mujer es una barrera importante para el uso generalizado de métodos anticonceptivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

29. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Yusuf R, Dongarwar D, Yusuf Z, Salihu H <sup>54</sup> .	2020	Asociación entre la violencia, el conocimiento y el uso de anticonceptivos en la pareja íntima en África: análisis comparativo en cinco regiones africanas.	International Journal of Maternal and Child Health and Aids  Benín, Burundi, Egipto, Kenia y Sudáfrica.	10.21106/ijma.323	9 (1): 42-52

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	Todas las mujeres en edad reproductiva entre 15 a 49 años en cinco países africanos.	Encuesta	La violencia de pareja íntima presentó una asociación de O.R<1, p= 0.21 con el uso real de anticonceptivos modernos, más del 50% de las mujeres tenían 30 años, más del 60% de las mujeres habían alcanzado al menos el nivel de educación secundaria.	El estudio concluye que la violencia de pareja íntima no presentó asociación con el uso real de anticonceptivos modernos en los cinco países estudiados en el continente africano.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

30. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y País	DOI	Volumen, número y páginas
Dasgupta A, Saggurti N, Ghule M, Reed E, Donta B, Battala M, Nair S, Julie R, Gajanan V, Silverman J, Raj A <sup>55</sup> .	2018	Asociaciones entre la violencia infligida por la pareja íntima y el uso de condones de mujeres casadas y otros anticonceptivos en la India rural.	Sexual Health HHS Public Access  India	10.1071/sh17090	15(5): 381-388

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
Estudio tipo analítico, diseño transversal.	861 de mujeres seleccionadas aleatoriamente las cuales sufren algún tipo de violencia en el periodo de marzo a diciembre 2012.	Encuesta	Mujeres tenían una edad media de 22.6 años, la violencia física reciente de pareja íntima se asoció con una mayor probabilidad de el uso de condones (OR: 2.46, IC del 95%: 1.20, 5.04) y la violencia sexual reciente de pareja íntima tuvo una asociación con diversos métodos de uso de anticonceptivos espacedores modernos (OR: 3.27, IC del 95%: 1.24, 8.56)	Las mujeres que sufren de violencia física y sexual tenían más probabilidades de usar condones. Asimismo, existe asociación significativa la violencia sexual y anticonceptivos espacedores modernos.

**Tabla 2:** Estudios sobre relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos

Diseño de estudio/Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (sistema GRADE)	Fuerza de Recomendaciones (sistema GRADE)	País
<p><b>1. Transversal</b></p> <p>Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú.</p>	<p>El uso de anticoncepción moderna se asoció con una menor probabilidad a que las mujeres sean violentadas. Sin embargo, no existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica.</p>	Alto	Fuerte	Perú
<p><b>2. Transversal</b></p> <p>Violencia de pareja hacia las adolescentes y jóvenes atendidas en una consulta de anticoncepción e indicadores de riesgo.</p>	<p>La presencia de la variable violencia de pareja identificada presenta asociación significativa con no utilización de preservativo.</p>	Moderado	Fuerte	España
<p><b>3. Transversal</b></p> <p>Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica.</p>	<p>Tener una relación familiar de apoyo sin diferentes tipos de violencia tiene un efecto positivo en el uso de métodos anticonceptivos.</p>	Alto	Fuerte	Costa Rica

<p><b>4. Cohorte</b></p> <p>Coerción reproductiva en Uttar Pradesh, India: prevalencia y asociaciones con violencia de pareja y salud reproductiva.</p>	<p>El estudio encontró asociación significativa entre violencia de pareja íntima y utilización de anticonceptivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE. UU</p>
<p><b>5. Cohorte</b></p> <p>La violencia infligida por la pareja íntima como factor de interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres casadas sexualmente activas en Nigeria.</p>	<p>Las mujeres que han experimentado cualquier forma de violencia de pareja íntima fueron significativamente asociadas a discontinuar el uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Nigeria</p>
<p><b>6. Cohorte</b></p> <p>"Es mi negocio": un análisis de métodos mixtos del uso encubierto de anticonceptivos entre mujeres en Rakai.</p>	<p>El uso encubierto de anticonceptivos presentó asociación, se define como común entre los usuarios con las variables estudiadas tanto violencia física como no tener educación.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Uganda</p>
<p><b>7. Transversal</b></p> <p>Violencia de pareja íntima y anticoncepción en Pakistán.</p>	<p>La existencia de algún tipo de violencia en la mujer tiene como consecuencia el aumento del uso de anticonceptivos modernos.</p>	<p>Alto</p>	<p>fuerte</p>	<p>Pakistán</p>

<p><b>8. Cohorte</b></p> <p>La violencia sexual como factor de riesgo para los resultados relacionados con la planificación familiar entre las mujeres jóvenes de Burundi.</p>	<p>Se encontró que la violencia sexual estaba significativamente asociada con la no negociación y el no uso de anticonceptivos.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Burundi.</p>
<p><b>9. Transversal</b></p> <p>Un análisis transversal de la violencia infligida por la pareja y el uso de la planificación familiar en la India rural.</p>	<p>Las mujeres que experimentan violencia física de pareja íntima son más propensas a usar DIU. Por otro lado, Las mujeres que experimentan violencia física de pareja íntima tienen menos probabilidades de usar condones.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p><b>10. Transversal</b></p> <p>Asociaciones entre las percepciones de las mujeres sobre la violencia doméstica y el uso de anticonceptivos en siete países de África occidental y central.</p>	<p>Existe asociación entre las mujeres con aprobación de violencia doméstica y el uso de anticonceptivos en mujeres.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>África (continente)</p>
<p><b>11. Transversal</b></p> <p>Prevalencia y correlaciones de la violencia de pareja entre los clientes de planificación familiar en Conakry, Guinea.</p>	<p>La violencia de pareja íntima prevalece e influye en el uso positivo de métodos anticonceptivos entre las usuarias de planificación familiar en Conakry, Guinea.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Guinea</p>

<p><b>12. Transversal</b></p> <p>Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la planificación familiar y la equidad de género entre los maridos de niñas adolescentes en Níger.</p>	<p>Los maridos juegan un papel importante en la limitación de la esposa para acceder a los anticonceptivos modernos. Existe asociación entre las mujeres que usan métodos anticonceptivos y la experimentación de la violencia.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Níger</p>
<p><b>13. Transversal</b></p> <p>Violencia de pareja íntima y uso de anticonceptivos posparto: el papel de la raza / etnia y el asesoramiento sobre anticonceptivos prenatales.</p>	<p>La victimización por violencia de pareja íntima afecta negativamente el uso de métodos anticonceptivos después del parto en mujeres con nacidos vivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p><b>14. Cohorte</b></p> <p>Violencia de la pareja íntima y nivel de eficacia de la selección de anticonceptivos después del aborto.</p>	<p>Las mujeres que experimentaron dos o más tipos de violencia de pareja íntima de por vida seleccionaron métodos anticonceptivos más efectivos después del aborto.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p><b>15. Transversal</b></p> <p>Victimización por violencia múltiple asociada con mala salud sexual y conductas sexuales de riesgo en jóvenes suecos.</p>	<p>No existe asociación significativa entre violencia múltiple y conductas sexuales de riesgo en hombres o mujeres jóvenes.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Suecia</p>

<p><b>16. Cohorte</b></p> <p>Asociaciones de violencia infligida por la pareja íntima con embarazos no deseados y uso de anticonceptivos antes del embarazo en el sur de Asia.</p>	<p>Las mujeres embarazadas que experimentaron violencia de pareja íntima sexual de sus maridos eran más propensas a usar anticonceptivos antes del embarazo.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Bangladesh, India y Nepal.</p>
<p><b>17. Transversal</b></p> <p>Violencia de pareja íntima, coerción reproductiva y anticoncepción entre pacientes en un entorno de salud reproductiva: un estudio de métodos mixtos de las preferencias de los pacientes con respecto a una intervención clínica.</p>	<p>Existe asociación entre la prevalencia de violencia de pareja íntima y coerción reproductiva por no uso de anticonceptivos entre pacientes, por ende, influye en decisiones y justifica una intervención que aborde los efectos en cuanto a entorno de salud reproductiva.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p><b>18. Transversal</b></p> <p>Perfiles reproductivos y ginecológicos de mujeres víctimas de violencia.</p>	<p>La mayoría de las mujeres que han experimentado violencia tiene una alta prevalencia con el no uso de condones en las relaciones sexuales.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Brasil</p>
<p><b>19. Transversal</b></p> <p>Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo.</p>	<p>Uno de los factores del embarazo adolescente por falta de uso de métodos anticonceptivos es la exposición a la violencia sexual.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Colombia</p>

<p><b>20. Transversal</b></p> <p>Violencia de pareja íntima y su asociación con el uso de anticonceptivos entre mujeres en Pakistán.</p>	<p>El estudio concluyó que las mujeres que vivían en una relación violenta tenían más probabilidades de usar anticonceptivos en Pakistán.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Pakistán</p>
<p><b>21. Transversal</b></p> <p>Consecuencias no deseadas de los mensajes de voz interactivos que promueven el uso de anticonceptivos después de la regulación menstrual en Bangladesh: resultados de violencia de pareja íntima de un ensayo controlado aleatorio.</p>	<p>La intervención tuvo una consecuencia no deseada la disminución de uso de métodos anticonceptivos y el aumento de la violencia de pareja íntima.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE.UU.</p>
<p><b>22. Cohorte</b></p> <p>La violencia sexual como factor de riesgo para los resultados relacionados con la planificación familiar entre las mujeres jóvenes de Burundi.</p>	<p>Las mujeres jóvenes que habían experimentado violencia sexual informaron mayores probabilidades de no poder negociar el uso de anticonceptivos con sus parejas.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Burundi</p>
<p><b>23. Transversal</b></p> <p>El efecto mediador del uso de anticonceptivos y la autonomía de la mujer en la relación entre la violencia de la pareja íntima y el embarazo no deseado en Etiopía.</p>	<p>Existe asociación significativa entre violencia emocional y el aumento de uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, no existe asociación significativa entre violencia sexual y física con el uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Etiopía</p>

<p><b>24. Transversal</b></p> <p>Violencia de pareja íntima y necesidad insatisfecha de uso de anticonceptivos entre mujeres etíopes que viven en unión matrimonial.</p>	<p>Existe asociación significativa entre la violencia de pareja íntima y la necesidad insatisfecha de uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Etiopia</p>
<p><b>25. Transversal</b></p> <p>Coerción reproductiva y violencia de pareja entre mujeres rurales en Costa de Marfil: un estudio transversal.</p>	<p>El estudio concluye que existe asociación significativa entre coerción reproductiva y violencia de pareja íntima.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>EE. UU</p>
<p><b>26. Transversal</b></p> <p>Prevalencia y factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre mujeres en edad reproductiva en 20 países africanos: un amplio estudio poblacional.</p>	<p>El estudio concluye que la violencia doméstica percibida no se asoció con uso moderno de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>África</p>
<p><b>27. Cohorte</b></p> <p>Explorando la relación entre la violencia conyugal durante el embarazo y la subsiguiente anticoncepción espaciadora posparto entre madres primerizas en la India.</p>	<p>No existe asociación significativa entre la violencia conyugal durante el embarazo y la subsiguiente anticoncepción. Sin embargo, las mujeres que experimentan abuso conyugal durante el embarazo tienen menos probabilidades de utilizar posteriormente anticonceptivos.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Fuerte</p>	<p>India</p>



<p><b>28. Transversal</b></p> <p>Asociaciones de violencia de pareja íntima y coerción reproductiva con el uso de anticonceptivos en Uttar Pradesh, India: cómo las asociaciones difieren entre los métodos anticonceptivos.</p>	<p>No existe asociación significativa entre las variables. Sin embargo, la coerción reproductiva, así como la violencia contra la mujer es una barrera importante para el uso generalizado de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>India</p>
<p><b>29. Transversal</b></p> <p>Asociación entre la violencia, el conocimiento y el uso de anticonceptivos en la pareja íntima en África: análisis comparativo en cinco regiones africanas.</p>	<p>El estudio concluye que la violencia de pareja íntima no presentó asociación con el uso real de anticonceptivos modernos en los cinco países estudiados en el continente africano.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Benín, Burundi, Egipto, Kenia y Sudáfrica.</p>
<p><b>30. Transversal</b></p> <p>Asociaciones entre la violencia infligida por la pareja íntima y el uso de condones de mujeres casadas y otros anticonceptivos en la India rural.</p>	<p>Las mujeres que sufren de violencia física y sexual tenían más probabilidades de usar condones. Asimismo, existe asociación significativa la violencia sexual y anticonceptivos espaciadores modernos.</p>	<p>Alto</p>	<p>Fuerte</p>	<p>India</p>

#### 4.1. Resultados

El presente estudio de investigación de revisión sistemática, investigó mediante artículos originales la relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos, luego de analizar 30 publicaciones científicas se obtuvo como resultado que 24 artículos originales concluyeron la existencia de asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos; de los artículos mencionados, 16 artículos concluyeron que la disminución y/o no uso de métodos anticonceptivos fue como consecuencia de violencia basada en género en mujeres y 8 artículos concluyeron que a consecuencia de violencia basada en género en mujeres existió un aumento del uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, 6 artículos concluyeron no asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

Las publicaciones científicas estudiadas fueron 08 estudios de diseño cohorte, los cuales el 87% establece que existe asociación significativa y el 13% establece no asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, se estudiaron 22 estudios de diseño transversal, los cuales el 77% establece que existe asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos y el 23% establece no asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

Las evidencias según grado de asociación mostraron que el 20%, los cuales presentaron Odds Ratio (OR) u Riesgo Relativo (RR) menor a 1. Por otro lado, el 80%, los cuales 37% presentaron Odds Ratio (OR) mayor a 1, el 42% presentó Odds Ratio (OR) u Riesgo Relativo (RR) de 2 a 4, finalmente el 21% presentó Odds Ratio (OR) mayor de 4.

En los 24 artículos estudiados que establecen asociación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Respecto a los tipos de violencia, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia emocional existe un aumento de uso de métodos anticonceptivos, 3 artículos concluyen que como consecuencia de la violencia física existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia física existe una disminución de uso de DIU, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia física existe un aumento de uso de condones masculinos, 2 artículos concluyen que como consecuencia de la violencia sexual existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos modernos, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia sexual existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia sexual existe un aumento de uso de métodos anticonceptivos modernos. Con respecto a los diferentes métodos anticonceptivos, 2 artículos concluyen como consecuencia de la violencia de género en mujeres existe la disminución del uso del condón masculino, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia basada en género existe un aumento de uso de inyectables hormonales, 1 artículo concluye que como consecuencia de la violencia basada en género existe una disminución de uso de inyectables hormonales, finalmente 2 artículos concluyeron que como consecuencia de la violencia basada en género existe una disminución de métodos anticonceptivos de larga duración.

## 4.2. Discusión

El Ministerio de Salud define la violencia basada en género en mujeres como cualquier acción o conducta que causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tal, tanto en el ámbito público como en el privado <sup>(32)</sup>. Por medio de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, menciona que el 57.7% de mujeres peruanas fueron víctimas de algún tipo de violencia ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero <sup>(6)</sup>. Asimismo, el Ministerio de Salud define método anticonceptivo como procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles <sup>(30)</sup>. Por medio del Instituto Nacional de Estadística e Informática se informa que el 75.9% de las mujeres actualmente unidas en edad fértil usan métodos anticonceptivos <sup>(5)</sup>.

Referente a la relación de la violencia de género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos en los estudios revisados, se obtuvo algunas características sociodemográficas, los cuales se establecen en 9 artículos. Quispe y et al <sup>(36)</sup> en Perú, hallaron que el mayor porcentaje de mujeres que usan métodos anticonceptivos y sufren violencia doméstica presentaron edad entre 35 a 49 años. Pinzón y et al <sup>(54)</sup> en Colombia, definieron que el tener mayor edad presenta un OR=1.27 de tener embarazos no deseados por falta de uso de métodos anticonceptivos como consecuencia de violencia. Yusuf y et al <sup>(64)</sup> en Benín, Burundi, Egipto, Kenia y Sudáfrica, identificaron que más del 50% de mujeres que experimentaron violencia de pareja íntima tenían 30 años. Dasgupta y et al <sup>(65)</sup> en India, definieron que las mujeres víctimas de violencia de pareja íntima asociada con el uso de condones tenían una edad media de 22.6.

En cuanto al grado de instrucción, Quispe y et al <sup>(36)</sup> en Perú hallaron como mayor porcentaje el nivel educativo secundario (43.8%) en mujeres que usan métodos anticonceptivos y sufren violencia doméstica. Kupoluyi <sup>(40)</sup> en Nigeria, definió en su estudio de violencia

de pareja en mujeres como factor de interrupción de anticonceptivos que el nivel de educación terciaria presentaba O.R= 3.94. Heck y et al <sup>(41)</sup> en Uganda, halló en cuanto al uso encubierto de anticonceptivos sin consentimiento de la pareja que el no tener educación formal presenta un O.R=2.1. Delamou y et al <sup>(46)</sup> en Guinea, identificó que las probabilidades de experimentar violencia de pareja íntima fueron más altas en mujeres con nivel de educación secundaria presentando O.R=8.4. Fleming y et al <sup>(47)</sup> en Níger, definieron que para las mujeres que usan métodos anticonceptivos asociado con la violencia contra las mujeres tuvieron como variable significativa la educación coránica del marido. Pinzón y et al <sup>(54)</sup> en Colombia, definieron que sin educación o educación primaria (O.R= 2.86) y educación secundaria (O.R= 1.85) presentaban embarazos no deseados por falta de uso de métodos anticonceptivos como consecuencia de violencia. Apanga, et al <sup>(61)</sup> en el continente africano, concluyó que las mujeres tenían más probabilidades de utilizar un método anticonceptivo moderno si tenían educación secundaria o superior (O.R= 2.16). Yusuf y et al <sup>(64)</sup> en Benín, Burundi, Egipto, Kenia y Sudáfrica, identificaron más del 60% de las mujeres que experimentaron violencia de pareja íntima habían alcanzado al menos el nivel de educación secundaria.

En uno de los hallazgos de la presente revisión sistemática, Tiruye y et al <sup>(58)</sup> en Etiopía, concluyen que existe asociación significativa cuando existe solo violencia emocional con uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, no existe asociación significativa entre violencia sexual y física conjuntamente, con el uso de métodos anticonceptivos.

En la presente revisión sistemática, Che G y et al <sup>(44)</sup> en EE. UU, concluyen que las mujeres que experimentan violencia física de pareja íntima presentan asociación significativa con el uso de DIU. Por otro lado, no presentó asociación significativa las mujeres que experimentan violencia física con el uso de condones.

Respecto a los hallazgos de la presente revisión sistemática se establece que el 80% de artículos concluye que existe asociación significativa entre la violencia de género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos, dentro de los cuales el 67% concluyeron que como consecuencia de violencia basada en género en mujeres existe resultado negativo ante el uso de métodos anticonceptivos y el 33% de artículos concluye que a consecuencia de violencia basada en género en mujeres existió un resultado positivo ante uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 20% de artículos concluye que no existe asociación significativa entre la violencia de género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.

Del total de artículos que establecen asociación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Se concluye que el 13% de artículos establece como consecuencia de la violencia física existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos, el 8% de artículos concluyen que como consecuencia de la violencia sexual existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos modernos. Respecto a los diferentes métodos anticonceptivos, el 8 % de artículos concluyen como consecuencia de la violencia de género en mujeres existe la disminución del uso del condón masculino, el 4% de artículos concluyen que como consecuencia de la violencia basada en género existe un aumento de uso de inyectables hormonales, el 4% de artículos concluyen que como consecuencia de la violencia basada en género existe una disminución de uso de inyectables hormonales, finalmente el 8% de artículos concluyeron que como consecuencia de la violencia basada en género existe una disminución de métodos anticonceptivos de larga duración.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

1. Si existe evidencias científicas sobre asociación significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.
2. Las evidencias mostraron según tipo de estudio 08 artículos de diseño cohorte, los cuales 07 publicaciones científicas muestran estadística significativa de la existencia de relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos y 01 artículo no establece asociación significativa en cuanto relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, se halló 22 artículos de diseño transversal, de los cuales 17 publicaciones científicas establecen que existe estadística significativa de relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos y 05 publicaciones científicas establecen que no existe estadística significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.
3. Las evidencias según grado de asociación mostraron que el 20% de estudios establecen la no existencia de estadística significativa entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos, los cuales presentaron Odds Ratio (OR) u Riesgo Relativo (RR) menor a 1. Por otro lado, el 80% de estudios establecen que existe estadística significativa de relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos, los cuales 37% presentaron Odds Ratio (OR) mayor a 1, el 42% presentó Odds Ratio (OR) u Riesgo Relativo (RR) de 2 a 4, finalmente el 21% presentó Odds Ratio (OR) mayor de 4.

4. Las evidencias según asociación entre los tipos de violencia y los diversos métodos anticonceptivos, el 13% de artículos establece como consecuencia de la violencia física existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos, el 8% de artículos concluyen que como consecuencia de la violencia sexual existe una disminución de uso de métodos anticonceptivos modernos, el 8 % de artículos concluyen como consecuencia de la violencia de género en mujeres existe la disminución del uso del condón masculino, el 4% de artículos concluyen que como consecuencia de la violencia basada en género existe un aumento de uso de inyectables hormonales, el 4% de artículos concluyen que como consecuencia de la violencia basada en género existe una disminución de uso de inyectables hormonales, finalmente el 8% de artículos concluyeron que como consecuencia de la violencia basada en género existe una disminución de métodos anticonceptivos de larga duración.



## 5.2. Recomendaciones

1. Implementar consejería en mujeres con antecedente de violencia basada en género realizando promoción en salud sexual y reproductiva en el servicio de planificación familiar, así como los diferentes servicios de salud sexual y reproductiva, principalmente a la población en edad reproductiva.
2. Realizar estudios de investigación experimentales tanto a nivel nacional como internacional con la finalidad de obtener mayor información actualizada sobre los temas asociados violencia basada en género en mujeres y uso de métodos anticonceptivos.
3. Desarrollar estudios de investigación a nivel nacional para obtener mayor información estadística y real de nuestra realidad nacional, para establecer atención de salud con las necesidades requeridas por la usuaria mejorando el bienestar de la población.
4. Realizar promoción de estrategias en salud sexual y reproductiva en el servicio de planificación familiar, implementando atención diferenciada en orientación y consejería en mujeres con antecedente de violencia basada en género con calidad de atención y respuesta oportuna por el profesional Obstetra, así como el equipo multidisciplinario, fomentando el empoderamiento en salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2018. [Rev. 02 de octubre del 2019]. Acceso a anticonceptivos. [9]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. 2017. [Rev. 02 de octubre del 2019]. Violencia contra la mujer. [3]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
3. Garzón M. [Internet]. Colombia, 2018. [Revisado el 03 de octubre del 2019]. Panorama de la anticoncepción en América Latina. Disponible: <https://www.publimetro.co/co/estilo-vida/2018/06/07/asi-estaelpanorama-de-la-anticoncepcion-en-america-latina.html>
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. [Internet] España.2017 [Revisado el 03 de octubre del 2019]. Observatorio de igualdad de género. [5]. Disponible: <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-2795-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-23-paises-america-latina-caribe>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú. 2019. [Revisado el 25 de octubre del 2020]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES Nacional y Departamental – Planificación Familiar. Disponible:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES Nacional y Departamental – Violencia contra las mujeres niñas y niños [Internet] Perú; 2019 [Revisado 25 de octubre 2020]. Disponible:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)

7. Angarita M. Relación entre violencia de pareja y uso de anticonceptivos en mujeres colombianas. [Tesis de Maestría]. Bogotá (Colombia): UR; 2017.
8. Martínez S. Estudio de la violencia sexual sobre las mujeres en relación de pareja, y las repercusiones de la violencia en pareja sobre la sexualidad de las mujeres. [Tesis doctoral]. Valenciana (España): UAUA; 2015.
9. Fato F. Empoderamiento de las mujeres: impacto sobre las necesidades no satisfechas de anticoncepción en Haití. [Tesis de Maestría]. (México): FLACSO; 2016.
10. Kefauver S. La violencia sexual contra las mujeres: consecuencias sobre la salud sexual de las víctimas. [Tesis de Grado de Psicóloga]. Mallorca (España): UIB; 2018.
11. Monterrosa C, Arteta A, Ulloque C. Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. [Internet]. 2017; 30 (1): 34-46. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180549475003>
12. Centeno Q. Factores demográficos y reproductivos relacionados con la violencia física en mujeres peruanas. [Tesis de Licenciatura]. Lima (Perú): UNFV; 2019.
13. Barja O. Factores que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el consultorio externo de ginecología del Hospital Sergio Bernales –Comas, noviembre diciembre 2015. [Tesis de Licenciatura]. Lima (Perú): UNMSM; 2019.
14. Salcedo C. Relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto eutócico del Hospital

de San Juan de Lurigancho periodo noviembre - diciembre del 2015. [Tesis de Licenciatura]. Lima (Perú): UNMSM; 2016.

15. Gama C. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015. [Tesis de Licenciatura]. Lima (Perú): UNMSM; 2016.
16. Esquivel C. Factores asociados a violencia física y psicológica en gestantes adolescentes del hospital regional docente de Cajamarca. octubre 2012 a setiembre del 2016. [Tesis de Médico cirujano]. Cajamarca (Perú): UNC; 2018.
17. Norma técnica de salud de planificación familiar. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2017 [Revisado el 26 de octubre del 2020]. Métodos anticonceptivos - Guía para profesionales de la salud. [293]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
18. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2012 [Revisado el 06 de octubre del 2019]. Métodos anticonceptivos - Guía para profesionales de la salud. [293]. Disponible: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/M%C3%A9todos-Anticonceptivos.-Guia-Pr%C3%A1ctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf>
19. Martínez A. [Internet]. España 2015. [Revisado el 07 de octubre del 2019]. Principios básicos de la anticoncepción hormonal. En: Guía Clínica de la Sociedad Española de Contracepción. [97]. Disponible: [http://hosting.sec.es/descargas/AH\\_Anticoncepcion\\_Hormonal\\_Combinada.pdf](http://hosting.sec.es/descargas/AH_Anticoncepcion_Hormonal_Combinada.pdf)
20. Fondo de Población de las Naciones. [Internet]. Perú. 2018 [Revisado el 16 de febrero 2020]. La planificación familiar es un derecho humano. Disponible: <https://peru.unfpa.org/es/news/la-planificaci%C3%B3n-familiar-es-un-derecho-humano-0>

21. Ministerio de Salud [Internet]. Perú. 2017. [Revisado el 07 de octubre del 2019]. Planificación Familiar. [142]. Disponible: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/pf/>
22. Centro de Emergencia Mujer. [Internet]. Perú. 2017 [Revisado el 07 de octubre del 2019]. Estadísticas del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual – MIMP. Disponible: [https://observatorioviolencia.pe/datos-mimppncvfs/#33\\_Casos\\_de\\_victimas\\_embarazadas\\_atendidas\\_en\\_los\\_CEM\\_segun\\_tipo\\_de\\_violencia\\_por\\_region](https://observatorioviolencia.pe/datos-mimppncvfs/#33_Casos_de_victimas_embarazadas_atendidas_en_los_CEM_segun_tipo_de_violencia_por_region)
23. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2015. [Revisado el 08 de octubre del 2019]. Programa de prevención y atención integral de la violencia contra la mujer. [36]. Disponible: [https://www.inmp.gob.pe/descargar\\_repositorio?archivo=RD\\_N\\_538](https://www.inmp.gob.pe/descargar_repositorio?archivo=RD_N_538)
24. Diario Oficial el peruano. [Internet]. Perú. 2015. [Revisado el 26 de noviembre del 2020]. Ley Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar [32]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/full/4xxkbyKZ4QJAq8QTI-HAF5>
25. Diccionario de leyes. [Internet]. 2015. [Revisado el 26 de noviembre del 2020]. Factores demográficos Disponible en: <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/>
26. Quispe A, Limo A, Runzer C. Asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y violencia doméstica contra la mujer en edad fértil en Perú. An Fac med. [Revista en internet]. 2020; 81(1):40-6. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.16667>
27. Yago S, Tomás A. Violencia de pareja hacia las adolescentes y jóvenes atendidas en una consulta de anticoncepción e indicadores de riesgo. Revista Española de medicina legal. Dialnet [Magazine on the Internet].

2015. [access december 03, 2020]; 41 (3): [103-110]. Available in: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5305636>
28. Sánchez R, Leiva G. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*. [Revista en internet]. 2016 julio-diciembre. [acceso 11 de noviembre del 2020]; 14 (1): 4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v14i1.25142>
29. Silverman J, Boyce S, Dehingia N, Rao N, Chandurkar D, Nanda P, Hay K, Atmavilas Y, Saggurti N, Raj A. Reproductive coercion in Uttar Pradesh, India: Prevalence and associations with partner violence and reproductive health. *ScienceDirect SSM – Population*. [Magazine on Internet]. 2019 march-setember. [access november 24, 2020]; 9 (100484). Available in: <file:///C:/Users/User/Downloads/1-s2.0-S2589537020300596-main.pdf>
30. Kupoluyi J. Intimate partner violence as a factor in contraceptive discontinuation among sexually active married women in Nigeria. *KUPOLUYI BMC Women's Health*. [Magazine on Internet]. 2020. [access november 24, 2020]; 20 (128). Available in: [file:///C:/Users/User/Downloads/KUPOLUYI2020\\_Article\\_IntimatePartnerViolenceAsAFact.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/KUPOLUYI2020_Article_IntimatePartnerViolenceAsAFact.pdf)
31. Heck C, Grilo, S, Song X, Lutalo T, Nakyanjo N, Santelli J. "It is my business": A Mixed-Methods Analysis of Covert Contraceptive Use among Women in Rakai. *An International Reproductive Health journal Contraception* [Magazine on Internet]. 2018 march. [access november 29, 2020]; 98 (01): [41-46]. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.02.017>
32. Shaanta M. Intimate partner violence and contraception in Pakistan: Results from Pakistan Demographic and Health Survey 2012–13. *Women's Studies International Forum* [Magazine on Internet]. 2017

september. [access november 29, 2020]; 64: [10-16]. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2017.08.003>

33. Yajna E, Hilber A, Sonja M. Sexual violence as a risk factor for family planning-related outcomes among young Burundian women. *Int J Public Health [Magazine on Internet]*. 2018 january. [access november 29, 2020]; 63: [13-22]. Available in: <https://doi.org/10.1007/s00038-017-0988-z>
34. Chen G, Silverman J, Dixit A, Begum S, Ghule M, Battala M, Johns N, Raj A, Averbach S. A cross-sectional analysis of intimate partner violence and family planning use in rural India. *EClinical Medicine. [Magazine on Internet]*. 2020 april. [access november 29, 2020]; 21. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100318>
35. Comfort Z, Brunner H, Sarah B, Shanti K. Suzanne B. Associations between women's perceptions of domestic violence and contraceptive use in seven countries in West and Central Africa. *Sexual & Reproductive Healthcare. [Magazine on Internet]*. 2017 october. [access november 30, 2020]; 13: [110-117]. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.01.003>
36. Delamou, A, Samandari, G, Camara, B, Traore P, Fatoumata G, Millimono S, Wane D, Toiver M, Lafe K, Verani F. Prevalence and correlates of intimate partner violence among family planning clients in Conakry, Guinea. *BMC Res Notes [Magazine on Internet]*. 2015. [access november 30, 2020]; 8 (814): [2-8]. Available in: <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1811-7>
37. Fleming P, Holly S, Madeline F, Mohamad I. Brooks, Lauro G, Levto R, Boyce S, Aliou S, Silverman J. Knowledge, attitudes, and practices related to family planning and gender equity among husbands of adolescent girls in Niger. *Global Public Health Notes [Magazine on the Internet]*. 2020. [access december 01, 2020]; 15 (5): [666-677]. Available in: <https://doi.org/1080/17441692.2019.1692890>

38. Cha S, Chapman D, Wan, W, Burton C, Masho S. Intimate partner violence and postpartum contraceptive use: the role of race/ethnicity and prenatal birth control counseling. *An International reproductive health Journal Notes [Magazine on the Internet]*. 2015. [access december 01, 2020]; 92 (3): [268-275]. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.04.009>
39. Drew L, Mital M, Thoma M, Harper C, Steinberg J. Intimate Partner Violence and Effectiveness Level of Contraceptive Selection Post-Abortion. *Journal of Women's Health [Magazine on the Internet]*. 2020. [access december 01, 2020]; 29 (9). Available in: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/jwh.2018.7612>
40. Blom H, Niclas O, Danielsson I. Multiple violence victimisation associated with sexual ill health and sexual risk behaviours in Swedish youth. *The European Journal of Contraception Reproductive Health Care [Magazine on the Internet]*. 2016. [access december 01, 2020]; 21 (01): [49-56]. Available in: <https://doi.org/10.3109/13625187.2015.1089227>
41. Raj A, Mcdougal L. Associations of intimate partner violence with unintended pregnancy and pre-pregnancy contraceptive use in South Asia. *An International reproductive health Journal [Internet]*. 2015. [access december 01, 2020]; 91 (06): [456-456]. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.03.008>
42. Cannon L, Bevilacqua K, Khan A, Ozer F, Siliunas A, King E, Dalton V. Intimate partner violence, reproductive coercion, and contraception among patients in a reproductive health setting: a mixed methods study of patient preferences regarding a clinic-based intervention. *Injury Prevention [Magazine on the Internet]*. 2017 february. [access december 02, 2020]; 23 (01). Available in: <http://dx.doi.org/10.1136/injuryprev-2017-042560.68>



43. Mageski S, Almeida L, Tavares F, Caniçali P, Teixeira S, Costa L. Reproductive and gynecological profiles of women suffering violence. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online* [Magazine on the Internet]. 2018. [access december 09, 2020]; 10 (4): [986-990]. Available in: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.986-990>
44. Pinzón R, Ruiz S, Aguilera O, Abril B. Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo. *Obstetricia y ginecología* [Revista en internet]. 2018. [acceso 09 diciembre 2020]; 83 (5): [487–499]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000500487>
45. Siddique K, Zakar R, Malik R, Farhat N, Deeba F. Intimate partner violence and its association with contraceptive use among women in Pakistan. *Pakistan Journal of Psychological Research* [Magazine on the Internet]. 2019. [access december 09, 2020]; 34 (1). Available in: [10.33824/PJPR.2019.34.1.9](http://dx.doi.org/10.33824/PJPR.2019.34.1.9)
46. Reiss K, Andersen K, Pearson E, Biswas K, Taleb F, Ngo T, Hossain A, Barnard S, Smith C, Carpenter J, Menzel J, Footman K, Keenan K, Douthwaite M, Reena Y, Rushekh M, Tabbassum T, Colombini M, Bacchus L, ChurchjK. Unintended Consequences of mHealth Interactive Voice Messages Promoting Contraceptive Use After Menstrual Regulation in Bangladesh: Intimate Partner Violence Results From a Randomized Controlled Trial. *Global health: science and practice* [Magazine on the Internet]. 2019. [access december 09, 2020]; 7 (3): [386-403]. Available in: <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-19-00015>
47. Elouard Y, Weiss C, Hilber A, Merten S. Sexual violence as a risk factor for family planning-related outcomes among young Burundian women. *International Journal of Public Health* [Magazine on the Internet]. 2018. [access december 09, 2020]; 63 (1): [13-22]. Available in: <https://doi.org/10.1007/s00038-017-0988-z>
48. Tiruye T, Harris M, Chojenta C, holliday E, Loxton D. The mediation effect of contraceptive use and women's autonomy on the relationship

between intimate partner violence and unintended pregnancy in Ethiopia. BMC Public Health [Magazine on the Internet]. 2020. [access december 09, 2020]; 20 (1). Available in: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09514-7>

49. Negussie D, Abebaye A. Intimate partner violence and unmet need for contraceptive use among Ethiopian women living in marital unión. Revista Etíope de Desarrollo de la Salud [Magazine on the Internet]. 2018. [access december 09, 2020]; 32 (3): [1-9]. Available in: <file:///C:/Users/User/Downloads/178800-Article%20Text-456579-1-10-20181019.pdf>
50. Falb K, Annan J, Kpebo D, Gupta. Reproductive coercion and intimate partner violence among rural women in Côte d'Ivoire: a cross-sectional study. African Journal of Reproductive Health [Magazine on the Internet]. 2015. [access december 09, 2020]; 18 (4): [61-69]. Available in: <file:///C:/Users/User/Downloads/113505-Article%20Text-316226-1-10-20150224.pdf>
51. Apanga P, Kumbeni M, Ayamga E, Ulanda M, Akparibo R. Prevalence and factors associated with modern contraceptive use among women of reproductive age in 20 African countries: a large populationbased study. BMJ Open [Magazine on the Internet]. 2020. [access december 10, 2020]; 10: [1-12]. Available in: [doi:10.1136/bmjopen-2020-041103](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041103)
52. Mcdougal L, Silverman J, Singh A, Raj A. Exploring the relationship between spousal violence during pregnancy and subsequent postpartum spacing contraception among first-time mothers in india. EClinical Medicine [Magazine on the Internet]. 2020. [access december 10, 2020]; 23. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100414>
53. Tomar S, Dehingia N, Dey A, Chandurkar D, Raj A, Silverman J. Associations of intimate partner violence and reproductive coercion with contraceptive use in Uttar Pradesh, India: How associations differ

across contraceptive methods. Plos One [Magazine on the Internet]. 2020. [access december 10, 2020]; 15 (10). Available in: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241008>

54. Yusuf R, Dongarwar D, Yusuf Z, Salihu H. Association between Intimate Partner Violence, Knowledge and Use of Contraception in Africa: Comparative Analysis across Five African Regions. International Journal of Maternal and Child Health and Aids [Magazine on the Internet]. 2020. [access december 10, 2020]; 9 (1): [42-52]. Available in: <https://doi.org/10.21106/ijma.323>

55. Dasgupta A, Saggurti N, Ghule M, Reed E, Donta B, Battala M, Nair S, Julie R, Gajanan V, Silverman J, Raj A. Associations between intimate partner violence and married women's condom and other contraceptive use in rural India. Sexual Health HHS Public Access [Magazine on the Internet]. 2018 nov. [access december 10, 2020]; 15(5): [381-388]. Available in: DOI: 10.1071/sh17090

## ANEXOS

### ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	DISEÑO Y MÉTODO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>¿Cuál es la relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar las evidencias científicas sobre la relación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p><b>Objetivo Específico</b></p> <p>Sistematizar las evidencias según tipo de estudios sobre la influencia de violencia basada en género en mujeres con el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Identificar las evidencias según grado de asociación entre la violencia basada en género en mujeres y el uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Revisión sistemática cualitativa.</p>	<p>La recolección de artículos originales se realizó a través de las bases de datos Scielo, Redalyc, Dialnet, Refseek, Base, Lilacs, Academia, NDLTD, Core y Mendeley. El algoritmo de búsqueda sistemática fue el siguiente:</p> <p>Violencia basada en género en mujeres Y métodos anticonceptivos (español).</p> <p>Violencia basada en género en mujeres AND métodos anticonceptivos (ingles).</p>

## ANEXO II: TURNITIN

### TESIS\_2020\_ANICAMA\_QUENECHE\_BLANCA.docx

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

**11** %

INDICE DE SIMILITUD

**8** %

FUENTES DE  
INTERNET

**0** %

PUBLICACIONES

**7** %

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

**1**

[repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

**4** %

**2**

Submitted to Universidad Alas Peruanas

Trabajo del estudiante

**3** %

**3**

[worldwidescience.org](https://worldwidescience.org)

Fuente de Internet

**2** %

**4**

[repositorio.uap.edu.pe](https://repositorio.uap.edu.pe)

Fuente de Internet

**2** %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado