



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NOBERT WIENER

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en obstetricia

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SEGÚN EVIDENCIA EN LOS
AÑOS 2016 - 2021”**

Tesista:

MIRIAM HIDALIA COLCA VARGAS

Código ORCID: 0000-0001-7567-0613

Lima – Perú

2021

Tesis

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SEGÚN EVIDENCIA EN LOS AÑOS 2016
- 2021”**

Línea de Investigación

Salud, enfermedad y ambiente: Salud sexual y reproductiva

Asesora:

Dra. MARIA EVELINA CALDAS HERRERA

Código ORCID del asesor: 0000-0002-4955-8094

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mi mami Nerida; quien estuvo conmigo en todo momento, siempre con los consejos precisos y su amor incondicional. Fue ella quien inculco en mí, esas ganas de seguir luchando y no darme por vencida sea cual sea el obstáculo que se me presente y a mi papi Víctor, quien me apoyo económicamente, no se cuan orgulloso te sientas de mí. Pero este logro es para ustedes. Gracias por todo mami y papi. ¡Los amo!

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque desde que llego a mi vida y me dio la oportunidad de conocerlo, todo ha cambiado para mí, desde el comienzo puse este proyecto en sus manos y a lo largo del camino he sentido su amor, pese a mis tantos errores aún está aquí conmigo. Gracias padre celestial por tu infinito amor, por guardarme y sostenerme cuando ya sentía que no podía. Gracias Dios por concederme la oportunidad de disfrutar todos los logros obtenidos con mis padres y hermanos.

A mis padres y hermanos, quienes estuvieron conmigo desde que comencé toda esta travesía de la etapa universitaria, internado y ahora en la tesis. A ustedes gracias por sus consejos y por apoyarme, por inculcar en mí los valores adecuados para ser quien soy. Este logro es por ustedes y para ustedes. Los amo.

A mi asesora, la Dra. María Caldas por todas sus enseñanzas, quien siempre respondía mis dudas y compartió conmigo sus conocimientos para así poder terminar con éxito esta etapa que parecía de nunca acabar.

A mis amigos de estudio y del trabajo porque siempre me alentaron a seguir y quienes confiaron en mí. Gracias por recordarme, de que todo es posible y que solo era cuestión de tiempo y dedicación.

Asesora de tesis

Dra. María Evelina Caldas Herrera

Jurados:

Presidente

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

Secretario

Mg. Elvira Soledad Benites Vidal

Vocal

Mg. Scarlett Estela Fernández Ledesma

INDICE

CARATULA.....	1
ASESOR DE TESIS.....	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
JURADOS.....	5
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
1. CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Justificación.....	15
1.4. Objetivos.....	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	17
2. CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	18
2.1. Antecedentes.....	18
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	20
2.2. Bases teórica.....	44
2.2.1. Planificación familiar.....	44
2.2.2. Método anticonceptivo.....	45
2.2.3. Método anticonceptivo hormonal.	45
2.2.3.1. Método anticonceptivo hormonal combinado.....	46
A. Anticonceptivo oral combinado.....	47
B. Anticonceptivo inyectable combinado.....	48
C. Parche hormonal combinado.....	50
D. Anillo vaginal combinado.....	51
2.2.3.2. Método anticonceptivo hormonal solo progestágeno.....	52
A. Anticonceptivo oral solo progestina.....	53

B.	Anticonceptivo inyectable solo progestina.....	54
C.	Implante.....	56
D.	DIU liberador de levonorgestrel.....	57
2.2.3.3.	Anticoncepción de emergencia.....	58
2.2.4.	Criterios médicos de elegibilidad de los métodos anticonceptivos.....	60
2.2.5.	Abandono de método anticonceptivo.....	63
2.2.6.	Factores que influyen al abandono de métodos anticonceptivos.....	64
2.3.	Hipótesis.....	66
2.3.1.	Hipótesis general.....	66
2.3.2.	Hipótesis específica.....	66
2.4.	Variables	67
2.4.1.	Variable independiente.....	67
2.4.2.	Variable dependiente.....	67
2.5.	Operacionalización de variables.....	68
2.6.	Definición de términos básicos.....	70
3.	CAPITULO III: DISEÑO Y MÉTODO.....	71
3.1.	Tipo de investigación.....	71
3.2.	Ámbito de la investigación.....	71
3.3.	Población y muestra.....	71
3.3.1.	Criterios de selección.....	73
3.4.	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	74
3.5.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	75
3.6.	Aspectos éticos.	75
3.7.	Dificultades en el estudio.	75
4.	CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	76
4.1.	Resultados.....	77
4.2.	Discusión.....	139
5.	CAPITULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES.....	144
5.1.	Conclusiones.....	144
5.2.	Recomendaciones.....	145
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	146

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	154
Anexo 2: Resultado de Turnitn.....	156

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Descripción de las publicaciones seleccionadas.....	75
Tabla N°2: Descripción de las publicaciones seleccionadas teniendo en cuenta la calidad de evidencia según la escala de grade.....	109
Tabla N°3: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.....	122
Tabla N°4: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores personales y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.....	123
Tabla N°5: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores culturales y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.....	134
Tabla N°6: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores sociales y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.....	137

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 – 2021.

Diseño: El estudio fue una revisión sistemática de enfoque cualitativo, la selección de los artículos referente al tema de investigación se llevó a cabo a través de una búsqueda electrónica.

Ámbito de estudio: El desarrollo de la investigación se realizó mediante una revisión exhaustiva de estudios científicos publicados en diferentes bases de datos, también se consideró las revistas indexadas. Los artículos científicos utilizados fueron estudios de tipo cohorte, caso- control, de corte transversal o longitudinal, analítico observacional y descriptivos.

Sujetos de estudio: Para el estudio se seleccionaron como evidencia científica 32 artículos.

Determinaciones: Métodos anticonceptivos hormonales es la variable independiente y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales es la variable dependiente.

Resultados: De los factores abordados para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, tenemos: Factor personal como la edad, los efectos secundarios, adversos, la paridad, la cantidad de hijos y los antecedentes patológicos. Factores culturales como la educación, la procedencia, el idioma, la ocupación y el trabajo. Factores sociales como la influencia del esposo, de los pares y la falta o el inadecuado asesoramiento sobre los métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos hormonales, factores personales, factores sociales y factores culturales.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the abandonment of hormonal contraceptive methods according to evidence in the years 2016 - 2021.

Design: The study carried out was a systematic review with a qualitative approach, where the selection of the articles referring to the factors associated with the abandonment of hormonal contraceptives was carried out through an electronic search.

Scope of study: The development of the research was carried out through an exhaustive review of those scientific studies that were published in different databases, indexed journals were also considered.

It should also be said that the scientific articles used were cohort, case-control, cross-sectional or longitudinal, analytical, observational and descriptive studies. It is necessary to emphasize that the articles that were selected are within the period 2016 to 2021.

Study subjects: For the study, 32 articles were selected as scientific evidence.

Determinations: Hormonal contraceptive methods is the independent variable and the abandonment of hormonal contraceptive methods is the dependent variable.

Results: Of the factors addressed for the abandonment of hormonal contraceptive methods, we have: Personal factor such as age, side effects, adverse effects, parity, number of children and pathological history. Cultural factors such as education, origin, language, occupation and work. Social factors such as the influence of the husband, peers and the lack or inadequate advice on contraceptive methods.

Keywords: Hormonal contraceptive methods, personal factors, social factors and cultural factors.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El método anticonceptivo es un procesamiento que deriva y disminuye considerablemente las alternativas de una concepción de la mujer en edad fértil. Estos métodos ayudan a las mujeres y varones a lograr sus metas reproductivas de manera certera y eficaz para su salud¹.

Los métodos anticonceptivos, pueden ser naturales para ello, la mujer debe saber cuándo inicia y concluye su ciclo menstrual, dentro de ello tenemos: El método del ritmo – calendario, el método del Billings, el método del collar, el método de la amenorrea de la lactancia y el método del coito interrumpido. También pueden ser métodos anticonceptivos de barrera, como: Los condones masculinos y femeninos, el diafragma y los espermicidas. Asimismo, tenemos los anticonceptivos hormonales como las píldoras, inyectables, implantes y los dispositivos intrauterinos. Por último, tenemos los métodos anticonceptivos definitivos como: La vasectomía y el bloqueo tubarico².

Los métodos anticonceptivos hormonales están preparados solo con progestágeno o combinado progestágeno con estrógenos. Estos métodos ayudan a prevenir embarazos no deseados; inhibiendo la ovulación, espesando el moco cervical y en algunos casos estas dos funciones tienden a cumplirse. Así mismo son usados en diversas indicaciones terapéuticas como: menorragia, acné, hirsutismo, dismenorrea, endometriosis y anemia ferropenia³.

Dentro de los métodos anticonceptivos hormonales según la OMS se encuentran, métodos de corta duración como: las píldoras y las inyecciones anticonceptivas de aplicaciones mensual o trimestral y los de larga duración como: los implantes subdérmicos y los dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel².

El Organismo de las Naciones Unidas encargado de la Salud Sexual y Reproductiva en el año 2021, indicó que el encontrarnos en estado de pandemia por COVID-19 en el último año se han producido interrupciones en el uso de los métodos anticonceptivos, donde en 115 países y alrededor de casi 121 millones de mujeres, al no tener el acceso a los servicios de planificación familiar ha causado 1,4 millones de embarazos que no habían sido planificados⁴.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2019 realizó una investigación la cual estuvo conformada por 4794 mujeres, quienes al abandonar el método con el que se cuidaban llegaron a tener un embarazo no deseado. Asimismo, refiere que durante el primer año que dejaron de usar el método anticonceptivo, el 85% de las mujeres quedaron gestando. También menciona que muchas mujeres llegaron a abortar debido a tener un embarazo no deseado, donde la mitad de estas mujeres llegaron a abandonar los anticonceptivos debido a problemas como: inconvenientes y problemas con la salud y lo más importante los efectos secundarios que generaban al usarlo. Para la OMS una correcta ayuda y consejería en los servicios de planificación familiar serían la solución a estos problemas⁵.

En un estudio realizado en México por Hidalgo y Nardiz, hace mención que por su alta eficacia y reversibilidad el anticonceptivo hormonal, después del condón es el segundo método que más usan, con la única diferencia y el cual es muy importante, es que los anticonceptivos hormonales no brindan protección sobre las infecciones de transmisión sexual³.

En el Perú según la Encuesta demográfica y de salud familiar en el año 2020 hace mención que la discontinuación del método anticonceptivo se dio por diferentes motivos. En primer lugar, se dio porque el 19,5% querían cambiar a otro método, seguidos por aspectos que guardan relación con el método que es un 13,5%, las que se asocian con la fecundidad que es 11,9%, problemas de salud y efectos secundarios que es 8,6%, el 5,9% porque el método falló y en porcentajes más bajos por otros motivos. Asimismo, indica que la discontinuidad de los métodos en porcentajes importantes se dio en los métodos modernos como: el 55,3% la píldora, el 53,6% el condón masculino y por último el 43,4% la inyección anticonceptiva⁶.

Esta situación se ha agravado debido a la situación de pandemia por COVID-19, donde el mayor porcentaje en cuanto al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales son los de corta duración; las causas más importantes son la falta de abastecimiento y provisión pública, así como los obstáculos de las mujeres para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en las diferentes farmacias. A consecuencia de lo antes mencionado se da un aumento de los embarazos no deseados, abortos inseguros y muerte materna⁷.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 - 2021?

1.3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.

El presente estudio se hizo con la finalidad de evidenciar los factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, el cual tiene como resultado embarazos no planificados, abortos clandestinos y aumento de la pobreza entre otros.

El estudio encuentra su sustento, que cuando a las usuarias no se les brindan una adecuada consejería en planificación familiar se hallan índices elevados de los embarazos no planificados y la morbimortalidad del binomio madre-hijo. Una información confiable y oportuna de los factores asociados del abandono del método anticonceptivo hormonal permitirá a los centros de atención médica a poder desempeñar medidas adecuadas para evitar que los usuarios dejen de usar los anticonceptivos hormonales y puedan planificar cuantos hijos desean tener y el intervalo de espacio que debe haber entre los embarazos.

El estudio a nivel teórico es importante, pues permite al profesional de obstetricia encargado de la consejería de planificación familiar a identificar los factores que conducirían al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales y de esta manera tomar las medidas necesarias y oportunas de acuerdo a cada caso. Asimismo, a nivel práctico es importante, porque al llevar el control dependiendo el método que usen, se evitara abandono de los métodos y por ende los embarazos no deseados y abortos clandestinos.

Asimismo, es importante resaltar que los factores personales, sociales y culturales influyen mucho en el abandono de los diversos métodos anticonceptivos hormonales, el cual en la actualidad es considerado un dilema muy importante en salud pública. Por ello se busca que las

mujeres acepten, inicien y no desistan el uso del método anticonceptivo, puesto que es importante y tienen diversos beneficios para la usuaria.

El estudio contribuye a la comunidad científica con una evaluación de la evidencia a fin de establecer los factores por los que las usuarias abandonan el método y así replantear las estrategias de orientación y consejería.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivos generales:

- 1.4.1.1. Determinar los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 – 2021.

1.4.2. Objetivos específicos:

- 1.4.2.1. Identificar los factores personales del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 – 2021.
- 1.4.2.2. Identificar los factores culturales del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 - 2021
- 1.4.2.3. Identificar los factores sociales del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 – 20121

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES.

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES.

Silva, K. en el año 2020 en Perú realizo un estudio titulado “Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima 2019”, en donde se tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima 2019. El tipo de estudio fue observacional, con diseño no experimental, básica, analítico de casos y controles, retrospectivo, de corte transversal. Los resultados indicaron que los factores personales como: la edad extrema de las mujeres en un 36,2% abandonaron un método anticonceptivo siendo este un factor predominante en la investigación, la multiparidad también como un factor de mayor asociación se evidencio en un 25,2% y en un 29,8% el antecedente de patología que indico mayor probabilidad de abandono, los otros factores no mostraron asociación significativa. La autora concluye que los factores de riesgo con mayor asociación significativa al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron factores personales como: El antecedente de patología, la multiparidad y la edad⁸.

Gama, N. en el año 2016 en el Perú realizo 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” y que tuvo como objetivo determinar los factores que influyeron en

el abandono de métodos anticonceptivos. El tipo de estudio fue caso – control. Los resultados refieren que el abandono de métodos anticonceptivos estuvo asociado a los factores institucionales cuyo valor de mayor influencia estuvo asociado con la actitud respetuosa y cordial recibida por parte del personal de obstetricia durante la atención, con un OR de 4,7 (IC 95% 1,6 – 13,8), seguido por los factores personales cuyo valor más influyente estuvo relacionado con los conocimientos insuficientes por parte de la puérpera, referente a los métodos anticonceptivos, con un OR=2,222 (IC 95%: 1,33 – 3,72), y finalmente con los factores socioculturales y cuyo valor más influyente estuvo asociado a la responsabilidad del embarazo no planificado por parte de la pareja con un OR de 2,32 (IC 95% 1,4 – 3,9); constituyéndose como posibles factores para su desarrollo. La autora llegó a la conclusión que los factores sociales (responsabilidad de embarazo no deseado por influencia de la pareja) y factores personales (conocimientos insuficientes) constituyen factores de riesgo del abandono de método anticonceptivo⁹.

Palomino W, Vilca B, en el año 2018 en el Perú realizó un estudio titulado “Factores asociados al abandono del implante subdérmico en usuarias del programa de planificación familiar del hospital "Hermilio Valdizan". Huánuco enero - diciembre 2017” que tuvo como objetivo, conocer los factores asociados al abandono del implante subdérmico en usuarias del programa de planificación familiar del Hospital “Hermilio Valdizán” Huánuco durante los meses enero - diciembre 2017. El tipo de estudio fue observacional, analítico, transversal, retrospectivo; que corresponde al diseño transaccional correlacional/causal. Los resultados indican respecto a las características sociodemográficas, que el promedio de la edad en años fue de 30 años con una moda de 25 y 33 años respectivamente; el

49,1% fueron solteras, el 46,4% tuvieron un grado de instrucción de nivel secundaria; el 56,3% fueron ama de casa, el 74,1% de zona urbana; el 70,5% de religión católica. Respecto al abandono se dio por factores personales como efectos adversos del implante que se puede evidenciar ya que el 18,8% presentaron cefalea, el 10,7% sangrado uterino disfuncional, el 4,5% dismenorrea y alteración de la conducta, el 1,8% sensibilidad mamaria y disminución de libido, el 2,7% acné, el 8,9% náuseas y el 5,4% dolor e irritación del sitio de inserción. Con un valor $p = 0,000$. La autora llegó a la conclusión de que existen factores asociados al abandono del implante subdérmico en las usuarias dentro de ellos el que sobresale el factor personal como los efectos adversos en las usuarias del programa de planificación familiar del Hospital “Hermilio Valdizán”¹⁰.

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

Solaranta T, Gyllenberg F, et al. En el año 2020 en Finlandia realizaron un estudio titulado “Anticoncepción reversible de acción prolongada gratuita: interrupción de dos años, sus factores de riesgo y razones”, que tuvo como objetivo evaluar las tasas acumulativas de interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada durante 2 años cuando se proporcionan de forma gratuita a las usuarias por primera vez en un entorno del mundo real. El estudio fue de cohorte retrospectivo. Los resultados refieren que durante los 2 años de seguimiento la tasa de interrupción acumulada fue de 28,3% mujeres-año (I.C. del 95%, 26,2-30,4). La tasa de interrupción acumulada entre las mujeres que iniciaron el DIU liberador de levonorgestrel fue de 24,2% mujeres-año (I.C. del 95%, 21,7-26,9); las de implantes, 33,3% mujeres-año (I.C. del 95%, 29,5-37,4); y las de DIU de cobre, 37,8% mujeres-año

(I.C. del 95%, 31,0-45,7). En comparación con las mujeres de 30 a 44 años, las mujeres de 15 a 19 años (razón de tasa de incidencia ajustada, 1,58; I.C. del 95%, 1,17-2,14) y de 20 a 29 años (razón de tasa de incidencia ajustada, 1,35; I.C. del 95%, 1,11-1,63) tenían más probabilidades de interrumpirse. Hubo una mayor tasa de interrupción por factores personales como las mujeres que habían dado a luz durante el año anterior (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,36; I.C. del 95%, 1,13-1,65) y tenían antecedentes de una ITS (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,62; I.C. del 95%, 1,07-2,46) y por factores culturales ya que hablaban un idioma nativo que no fuera el finlandés o el sueco (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,31; I.C. del 95%, 1,06-1,63). No se encontró asociación en relación al estado civil, la paridad general, el historial de aborto inducido, el nivel socioeconómico, el nivel educativo o el tabaquismo. En cuanto a las razones la más común para la interrupción fueron como los trastornos hemorrágicos y el dolor abdominal (fue mayor en las que usaron el DIU de cobre) Los autores llegaron a la conclusión de que a los 2 años, era más probable que abandonen el uso de implantes y DIU de cobre que el del DIU liberador de levonorgestrel y que los factores que lo influenciaban eran: Factores personales como: La edad (mujeres < de 30 años), la paridad y los antecedentes de infecciones de transmisión sexual y por factores culturales como el que hablaban un idioma nativo que no era el finlandés o el sueco tenían más probabilidades de interrumpir el método y el factor personal como los efectos secundarios fue más común para el abandono del método¹¹.

Torres M. en el año 2018 en el Ecuador realizó una investigación titulada “Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la

parroquia El Valle de ciudad de Loja” donde tuvo como objetivo: identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales por parte de las mujeres que están en edad fértil de la parroquia el valle. El tipo de estudio fue un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo. En los resultados refiere que el 80% de la población estuvo usando anticonceptivo hormonal. De estos el método más usado son los anticonceptivos orales. El porcentaje de población que termina el uso de los contraceptivos es alrededor del 46%. Donde los factores tanto personales, culturales y sociales se relacionan al abandono del método hormonal. Los autores concluyen que entre Los factores asociados al abandono están los factores personales como efectos adversos, embarazo, condición médica, el factor cultural (religión), factores sociales (influencia de su pareja) ¹².

do Nascimento C, Moreau C, et al en Brasil en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Interrupción de anticonceptivos: frecuencia y factores asociados entre mujeres universitarias en Brasil” que tuvo como objetivo explorar la frecuencia y los factores asociados de la interrupción de anticonceptivos entre estudiantes de pregrado en Brasil dentro de los 12 meses. El tipo de estudio fue estudio de cohorte retrospectivo. Los resultados manifiestan que el 18% de los usuarios de píldoras orales y el 15% de los usuarios de condones masculinos abandonaron / o cambiaron a métodos menos efectivos. Las mujeres en relaciones casuales tenían mayores probabilidades de tomar la píldora oral (OR = 1,4 [1,1–1,8]) y la interrupción del condón masculino (OR = 1,3 [1,0–1,7]), y tenían mayores probabilidades de cambiar de la píldora oral a menos eficaz o no método (OR = 1,4 [1,1–1,7]). El factor cultural como es el caso de las mujeres de nivel socioeconómico más bajo o factores personales quienes serían aquellas que tenían

múltiples parejas de por vida y la necesidad de estar cambiando de método tenían más probabilidades de interrumpir o abandonar la píldora oral, mientras que las mujeres con más experiencia sexual tenían menos probabilidades de interrumpir el condón masculino. Los autores concluyeron que La interrupción frecuente del método en Brasil exige una mayor atención a las dificultades que enfrentan las mujeres cuando utilizan métodos de acción corta. El abandono se asoció con el nivel socioeconómico bajo, tipo de pareja y la experiencia sexual, destacando las cambiantes necesidades anticonceptivas de las mujeres en las primeras etapas de sus carreras profesionales¹³.

Santos O. en el año 2018 en Brasil realizó un estudio titulado “Patrones y determinantes de las discontinuidades anticonceptivas en el uso de píldoras orales, condones hormonales inyectables y condones masculinos”, el cual tuvo como objetivo analizar los patrones y determinantes de las discontinuidades anticonceptivas en el uso de píldoras orales, hormonas inyectables y condones masculinos. El tipo de estudio fue longitudinal retrospectivo. Los resultados indican que la tasa total de abandono en el uso de métodos fue del 41,9% a los 12 meses, siendo mayor entre los usuarios de preservativo masculino (48,1%), seguido de la hormona inyectable (39,0%) y la píldora oral (38,6%). Factores personales como Las mujeres menores de 30 años, las que dieron a luz el año anterior y que tenían antecedentes de infecciones de transmisión sexual y por factores culturales como el que hablaban un idioma nativo que no era el finlandés o el sueco tenían más probabilidades de interrumpir el método y el factor personal como los efectos secundarios fue más común para el abandono del método. El autor concluye que las altas tasas de abandono de métodos anticonceptivos variaron según el tipo de método. El abandono

del uso de método hormonal se asoció con los factores personales como la edad, antecedentes obstétricos, mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / preocupación por la salud¹⁴.

do Nascimento Ch. en el año 2017 en Brasil realizó un estudio titulado “Discontinuidades anticonceptivas y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios” que tuvo como objetivo analizar la frecuencia y los determinantes de la discontinuidad de los anticonceptivos durante un período de 12 meses. El estudio fue de cohorte retrospectivo. Los resultados manifiestan que primero, se observó que los factores personales como: las mujeres jóvenes en relaciones casuales, con menos años de experiencia sexual, con múltiples parejas sexuales y que usaban métodos menos efectivos y factores culturales como: el menor nivel socioeconómico, matriculadas en los cursos de Humanidades y Ciencias de la Salud, tenían más probabilidades de discontinuar una o varias veces. En segundo lugar, los usuarios de píldoras y condones que tenían relaciones casuales, con un nivel socioeconómico más bajo y que tenían un embarazo anterior, tenían más probabilidades de interrumpir, abandonar o cambiar a un método menos eficaz. El autor llegó a la conclusión de que La discontinuidad anticonceptiva difiere según el tipo de método. La anticoncepción de emergencia está infrautilizada después de las discontinuidades. Los factores culturales como los aspectos educativos, el nivel socioeconómico y factor personal como la edad y el número de parejas sexuales influyen en la discontinuidad del método anticonceptivo¹⁵.

Mahande M.; Sato R.; Amour C, et al. En Tanzania en el año 2021 realizaron un estudio titulado “Factores predictivos de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres

posparto en la región de Arusha, Tanzania” que tuvo como objetivo determinar los factores predictivos de la interrupción de la anticoncepción a los 3, 6, 12 meses después del parto entre mujeres en edad reproductiva en la ciudad de Arusha y el distrito de Meru, Tanzania. El estudio fue de tipo analítico transversal. Los resultados indican que la tasa de interrupción de todos los métodos a los 3, 6 y 12 meses después del parto fue del 11, 19 y 29%, respectivamente. Fue mayor a los 12 meses para la amenorrea de la lactancia, condones masculinos e inyectables (76, 50,5 y 36%, respectivamente). Las mujeres de 40 a 44 años tenían menores probabilidades de suspender el anticonceptivo a los 3 meses en comparación con las de 16 a 19 años. Las usuarias de implantes y píldoras también tuvieron menores probabilidades de discontinuar el anticonceptivo en comparación con las usuarias que se aplicaban inyectables dentro de los 3, 6 y 12 meses respectivamente. Los autores concluyeron que las usuarias de amenorrea de la lactancia, condones masculinos e inyectables tuvieron las tasas más altas de discontinuación. Asimismo, que los factores personales como la edad de las mujeres y el tipo de método interrumpido se asociaron de forma independiente con la interrupción del anticonceptivo posparto¹⁶.

Armijos C, Zamora K. en el año 2018 en Ecuador realizó un estudio titulado “Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales” que tuvo como objetivo: Determinar los efectos secundarios, factores psicosociales culturales que influyen en el abandono de anticonceptivos hormonales en las usuarias atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel. El tipo de estudio fue observacional de campo, prospectivo, bibliográfico. Los resultados indican que el 35% de las usuarias abandonaron el método porque

experimentan un incremento de peso. De la misma manera los mitos reflejan que el 35% de las usuarias abandonan los métodos debido a estas creencias. La autora llegó a la conclusión de que Los factores personales y culturales juegan un papel importante en lo que respecta al fallo del método y posteriormente al abandono del mismo, al igual que los efectos secundarios que presenta la usuaria¹⁷.

Cordero M, Vintimilla J. en el año 2020 en Ecuador realizó un estudio titulado “Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017” que tuvo como objetivo: Determinar la prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel en pacientes atendidas en el Distrito de salud 03D01 de Azogues, durante el 2014-2017. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo, transversal. Los resultados indican que la edad de la población en estudio fluctuó entre 13 y 46 años, el 58.5 % eran casadas, el 49.1 % residían en el área urbana. La prevalencia de retiro precoz del implante fue del 33.3% [IC 95 % 26.98 – 39.02] y estuvo asociado a alteraciones del sangrado menstrual que afectan la calidad de vida [RP 3.9; IC 95 % 3.1 – 5.0; $p < 0.001$], incremento de peso > 10 Kg [RP 3.5; IC 95 % 2.8 – 4.0; $p < 0.001$], cefalea intensa [RP 3.7; IC 95 % 3.0 – 5.0; $p < 0.001$], dolor en el sitio de inserción [RP 3.1; IC 95 % 2.6 - 4.0; $p < 0.004$] y deseo de embarazo [RP 3.3; IC 95 % 2.7 – 4.0; $p < 0.001$]. Los autores llegaron a la conclusión que la prevalencia de abandono precoz del implante subdérmico de Etonogestrel en nuestro medio es del 33.3% y está asociado a la presencia de efectos no deseados del mismo¹⁸.

Thobani R, Jessani S, Azam I, et al en el año 2019 en Pakistán realizaron un estudio titulado “Factores asociados con

la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas de bajos ingresos de la Iniciativa Sukh Karachi: un estudio de casos y controles basado en la comunidad”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos dentro de los seis meses posteriores a su uso en comparación con el uso continuo del método moderno durante al menos seis meses en áreas de bajos ingresos de Karachi, Pakistán. El estudio fue de casos y controles. Los resultados indican que la edad media de los usuarios discontinuados fue de $29,3 \pm 5,3$ años y continuos de $29,2 \pm 5,4$ años. Los factores asociados con la interrupción de un método anticonceptivo moderno tenemos los factores personales como los que experimentaron efectos secundarios [OR: 15,12; IC 95% 7,50-30,51], la dificultad para acceder a los anticonceptivos por sí mismos [OR: 0,40, IC 95% 0,19-0,83] y dificultad para llegar a las clínicas para el tratamiento de los efectos secundarios [OR: 4,10, IC 95% 2,38-7,05] y el factor cultural como son: los que pertenecían a la etnia sindhi [OR: 2,54; IC del 95%: 1,16-5,57]. Además, las mujeres que tenían el apoyo del marido para el uso de anticonceptivos tenían menos probabilidades de interrumpir el método [OR: 0,58; IC del 95%: 0,34-0,98]. Los autores llegaron a la conclusión de que el factor cultural como la etnia sindhi y el factor personal como los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos modernos, al igual que las mujeres que tenían dificultades para viajar para llegar a las clínicas para recibir tratamiento se identificaron como factores principales para la interrupción en las poblaciones de bajos ingresos¹⁹.

Nageso A, Gebretsadik A. en el año 2018 en el Sur de Etiopia realizaron un estudio titulado “Tasa de discontinuación de implanon y sus factores asociados entre las mujeres que

alguna vez usaron implanon en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía”, que tuvo como objetivo evaluar la tasa de interrupción temprana de implanon e identificar sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en 2016 en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía. El estudio fue transversal - analítico. Los resultados evidencian que la tasa de interrupción temprana de implanon en este estudio fue 23,4% con una duración media del uso de Implanon de $9,6 \pm 2,5$ meses. Las principales razones para la interrupción de Implanon fueron 34,4% el enfrentamiento de efectos secundarios. Los factores personales para la interrupción de implanon fueron mujeres de 20 a 24 años (AOR = . 44 (95% CI: 23-. 85), 25-29 años (AOR = . 52 (95% CI: 27-. 96), 35+ años, (AOR = . 08 (IC del 95%: 02-. 41). Las mujeres que no recibieron asesoramiento sobre los efectos secundarios durante la inserción de implanon fueron 1,93 veces (AOR = 1,93 (IC del 95%: 1,27– 2,93), mujeres que no quedaron satisfechas con el servicio (AOR = 2,55 (IC: 95%: 1,63–3,97), mujeres que no fueron nombradas para seguimiento (AOR = 3,13 (IC: 95%: 2,0–4,95) y el factor social como las mujeres que no eligieron el método por sí mismas (AOR = 1,83 (IC: 95%: 1,18-2). Los autores llegaron a la conclusión de que la tasa de interrupción de Implanon en esta área de estudio fue alta. Factores personales como la edad, falta de conocimiento y asesoramiento sobre el método, efectos adversos y el factor social (la no elección autónoma) son los que influyeron en el abandono del método²⁰.

G/Medhin T, Gebrekidan K, Nerea M, Gerezgiher H, Haftu M. en el año 2019 en Etiopia realizaron un estudio titulado “Tasa de interrupción temprana de implanon y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17” que tuvo como objetivo evaluar la tasa

de interrupción temprana y factores asociados al abandono del implanon. El estudio fue transversal descriptivo de base institucional. Los resultados indican que la tasa de interrupción temprana de implanon fue del 38%, IC del 95% (32%, 44%). las mujeres que asistían a la secundaria [AOR: IC del 95%: 0,35 (0,14; 0,82)] y más que a la escuela secundaria [AOR: IC del 95%: 0,23 (0,09; 0,59)] tenían menos probabilidades de eliminar implanon antes que las analfabetas. Las madres que no recibieron asesoramiento [AOR: IC del 95%: 2,45 (1,05; 5,69)] y aquellas madres que tuvieron un efecto secundario del método [AOR: IC del 95%: 2,66 (1,23; 5,72)] abandonan el método temprano. Los autores concluyen que la tasa de interrupción temprana de implanon era alta y que los factores personales como el nivel educativo de las mujeres, la presencia de efectos secundarios y el asesoramiento eficaz fueron predictores independientes del abandono temprano del método²¹.

Mrwebi K, Goon D, Owolabi E, Adeniyi O, Seekoe E, Ajayi A. en el año 2018 en Sudáfrica realizaron un estudio cuyo título fue “Razones para la interrupción de implanon entre los usuarios del municipio metropolitano de Buffalo City, Sudáfrica: un estudio transversal”, que tuvo como objetivo: Examinar las razones de la interrupción de Implanon entre sus usuarios anteriores. El estudio realizado fue descriptivo transversal. Los resultados indican que 67,3% eliminó el implanon en el primer año de uso y el 94,4% lo había eliminado después del segundo año. El 71,3% de los participantes interrumpieron el Implanon debido a los efectos secundarios. Otras razones para la interrupción del Implanon fueron un posicionamiento incorrecto (3,2%) y el deseo de más embarazos (4,3%). Algunos interrumpieron porque recibían otros tratamientos médicos que requerían la eliminación del Implanon. 10 participantes (5,3%) quedaron embarazadas a pesar de usar Implanon y decidieron

eliminarlo. Solo 2 participantes retiraron el Implanón porque estaba previsto que lo retiraran. Los autores llegaron a la conclusión de que los factores asociados al abandono del método hormonal estuvieron influenciados por el factor personal dentro de ello teníamos los efectos secundarios, mala posición, embarazos no deseados y por tratamientos médicos²².

Niño C, Vargas L, González N, en el año 2019 en México realizaron un estudio titulado “Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria” cuyo objetivo era estimar la prevalencia de abandono, cambio y falla de los anticonceptivos hormonales que derivan en embarazos no deseados en mujeres universitarias entre 17 y 30 años. El estudio fue observacional y transversal - descriptivo. Los resultados obtenidos indican el promedio de edad de las estudiantes fue de 20.5 años (DE \pm 3.6). De las sustancias con interacción con los anticonceptivos hormonales, 25% consumía alcohol. Las principales reacciones adversas fueron: cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal. Principales motivos de abandono fueron los efectos adversos. El 10.3% de las encuestadas experimentó falla del anticonceptivo. Los autores llegaron a la conclusión de que el abandono del método anticonceptivo hormonal estuvo asociado principalmente al factor personal como por las reacciones adversas leves y la falla del método anticonceptivo²³.

Weldemariam K, Gezae K, Abebe H. en el año 2019 en Etiopia realizaron un estudio titulado “Razones y factores multinivel asociados con la interrupción no programada del uso de anticonceptivos en Etiopía: evidencia de la encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016” que tuvo como

objetivo evaluar las razones y los factores multinivel para la interrupción no programada del uso de anticonceptivos. El estudio fue transversal - analítico. Los resultados obtenidos indican que la prevalencia de la interrupción del uso de anticonceptivos no programados fue del 46,18%, donde la razón principal fue por factores personales donde el 45,3% fue por los efectos secundarios, el 33,6% por necesidad de un mejor método y el 21,1% por otros inconvenientes. También fue por factores culturales como las mujeres jefas de hogar (AOR = 1.281, IC 95% 1.079-1.520), mujeres que no tenían trabajo (AOR = 0.812, IC 95% 0.673, 0.979) en comparación con profesionales, que viven en hogares con ingresos más pobres (AOR = 0.753, 95 % IC 0.567, 0.997) en comparación con la media, que reside en una comunidad con una tasa de utilización de anticonceptivos baja (AOR = 1.945, 95% IC 1.618, 2.339), reside en una comunidad pobre (AOR = 0.763, 95% IC 0.596-0.997), y tiene más niños y la región resultaron ser predictores significativos del abandono no programada del uso de anticonceptivos. Los autores concluyeron que los problemas relacionados con el método contribuían a más de la mitad de la interrupción del uso de anticonceptivos. Se encontró que tanto los factores a nivel personal (efectos adversos, necesidad de un método mejor e inconvenientes) como cultural (trabajo, ocupación y el nivel económico) influyen significativamente en la interrupción del uso de anticonceptivos no programados²⁴.

Mamecha, M.; Akalewold, A.; Deresse, D. en el año 2020 en el Sur de Etiopía realizaron un estudio titulado “Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron implanón en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía” que tuvo como objetivo evaluar la prevalencia y

los factores asociados con la interrupción temprana de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón. El estudio fue transversal - descriptivo. Los resultados revelaron que la tasa general de interrupción de Implanón en el estudio fue del 34%. Las variables que tuvieron una asociación estadísticamente significativa con el abandono de Implanón fueron factores personales como: mujeres que nunca usaron un método anticonceptivo distinto de Implanón (AOR = 2,96; IC del 95%: 1,53-5,74), miedo a los efectos secundarios (AOR = 0,12, IC del 95% 0,058 a 0,24) y factores sociales como: mujeres que no conversaron con su pareja (AOR = 3,32; IC del 95%). 1,57-7,04), asesoramiento y seguimiento deficientes (AOR = 9,23, IC del 95% 4,7-18,13), y mala satisfacción del servicio (AOR = 5,2, 95% % CI 2,77- 9,76). Los autores concluyen que los principales factores asociados con la interrupción temprana del Implanón estuvieron asociados por factores personales (miedo a los efectos adversos, que solamente usaron el Implanón y no otro método) y factores sociales (la discusión con la pareja y el seguimiento deficiente del asesoramiento)²⁵.

Mekonnen D, Wubneh C. en el año 2020 en Etiopía realizaron un estudio cuyo título fue “Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016” que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la interrupción de los anticonceptivos y los factores asociados entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía, utilizando datos de encuestas nacionales recientes. El estudio fue transversal – descriptivo. Los resultados refieren que la prevalencia del abandono de todos los métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva fue del 32,2% (IC del 95%: 31,2; 33,1). Factores culturales como la

residencia rural (AOR = 1,94, IC 95% 1,65, 2,28), mujeres sin educación formal (AOR = 1,68, IC 95% 1,30, 2,17), no obtuvo información sobre los efectos secundarios (AOR = 2.01, 95% CI 1.59, 2.52). Factores personales como: mujeres sin hijos (AOR = 1,95, IC 95% 1,19, 3,58), deseo del esposo de tener hijos (AOR = 2.57, 95% CI 2.03, 3.26), autodecisión de la mujer cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.54, 95% CI 0.38, 0.77), Factores sociales como decisión conjunta cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.38, 95% % IC 0.29, 0.48) y no discutió sobre PF con el trabajador de salud (AOR = 1.28, 95% CI 1.06, 1.54) fueron factores asociados significativamente con la interrupción o abandono de los anticonceptivos. Los autores llegaron a la conclusión que la prevalencia del abandono de anticonceptivos entre las mujeres que se encuentran en etapa de edad reproductiva fue alta y lo determinan factores personales (paridad, efectos secundarios) factores culturales (educación, procedencia) y factor social (influencia del esposo, falta de información y disponibilidad del método)²⁶.

Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A. en el año 2018 en el Norte de Etiopía realizaron un estudio cuyo título fue “Prevalencia y factores asociados con la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva, un estudio transversal de base comunitario, en la ciudad de Humera, en el norte de Etiopía”, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la interrupción de los anticonceptivos modernos e identificar los factores de predicción. El estudio realizado fue transversal - descriptivo. Los resultados obtenidos refieren que La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos fue del 27,1%. Donde se identificaron que los factores predictores para la interrupción de los anticonceptivos modernos factores personales: número de hijos deseados (AOR = 2,83 IC del 95%

= 1,16, 6,89), experiencia de efectos secundarios (AOR = 3 IC del 95% = 1,2, 7,58), número de hijos varones (AOR = 2.51 95% CI = 1.06, 5.96) y factores sociales: conversación con una amiga (AOR = 3,26 IC del 95% = 1,27, 8,36), ausencia de apoyo del esposo (AOR = 12.99 95% CI = 4.59, 36.78), asesorado sobre efectos secundarios (AOR = 6.55 95% CI = 2.21, 19.39), y la presencia de la prohibición comunitaria (AOR = 6,88; IC del 95% = 3,05; 15,51). Los autores concluyeron que La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva en Humera fue relativamente alta. Los factores predictores para el abandono de los anticonceptivos modernos son: factores personales (cantidad de hijos, efectos secundarios) y factores sociales (conversaciones con amigas, falta de apoyo del esposo y la prohibición de la comunidad)²⁷.

Ontiri S, Were V, Kabue M, Biesma-Blanco R, Stekelenburg J. en el año 2020 en África realizaron un estudio titulado “Patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres en edad reproductiva: análisis de las encuestas demográficas de salud de Kenia, 2003-2014”, cuyo objetivo fue examinar patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres de Kenia. El estudio fue observacional, longitudinal. Los resultados refieren que la tasa de interrupción de anticonceptivos de 12 meses para todos los métodos disminuyó de 37,5% en 2003 y 36,7% en 2008/9 a 30,5% en 2014. Los determinantes de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en la encuesta de 2003 incluyeron a las usuarias de métodos anticonceptivos a corto plazo, específicamente a las que usaban condones masculinos (índice de riesgo (HR = 3,30, IC del 95% = 2,13 a 5,11).) y pastillas (HR = 2,68; IC del 95% =

1,79-4,00); y mujeres más jóvenes de 15 a 19 años (HR = 2,07; IC del 95% = 1,49 a 2,87) y de 20 a 24 años (HR = 1,94; IC del 95% = 1,61 a 2,35). Las razones más comunes para el abandono de 2003 a 2014 revelaron que era el factor personal, dentro de ello referían que había un aumento de los efectos secundarios ($p = 0,0002$), que querían un método más eficaz ($p < 0,0001$) y que indicaban fallas del método ($p < 0,0001$). Asimismo, la desaprobación del marido ($p < 0,0001$) era otra de las razones para el abandono del método; entre los cuales se observó una disminución. Los autores llegan a la conclusión que se debe mejorar la calidad del servicio para fortalecer la continuación del uso de anticonceptivos; informar a las mujeres sobre los factores personales y el factor social, los cuales influenciaron en el abandono del método anticonceptivo²⁸.

Sato R, Elewonibi B, Msuya S, Manongi R, Canning D, Shah I. en el año 2020 en África realizaron un estudio titulado “¿Por qué las mujeres interrumpen la anticoncepción y cuáles son los resultados posteriores a la interrupción? Evidencia de la región de Arusha, Tanzania”, que tuvo como objetivo investigar qué tan bien el programa de anticoncepción está abordando las necesidades de las mujeres y las parejas en la región de Arusha, Tanzania. El estudio fue transversal – descriptivo. Los resultados refieren que la interrupción general del uso de anticonceptivos durante 12 meses fue del 44,6%. La interrupción fue más baja para los implantes (12,3%) y más alta para los condones masculinos (60,1%), siendo la razón más común factores personales como los efectos secundarios (11,7%) y dentro del factor cultural la distancia a un centro de salud. Es así que los autores concluyeron que los factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo: son factores personales (efectos

secundarios) y factores culturales (la distancia al centro de salud)²⁹.

Kurutas S, Sato R, Rohr J, Karadon D, en el año 2021 en Turquía realizaron un estudio titulado “Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía”, que tenía como objetivo evaluar las tasas de interrupción de anticonceptivos y cambio de método y examinar sus determinantes en Estambul, Turquía. El estudio fue transversal descriptivo. Los resultados indican que la tasa de interrupción general de 12 meses fue del 12,32%. Los dispositivos intrauterinos tuvieron la tasa de interrupción más baja (7,12%). Las razones más comunes para la interrupción del método hormonal fueron el deseo de quedar embarazada (6,56%) y la falla del método (2,76%). Uno de cada tres episodios de interrupción no fue seguido de cambio de método (32,16%). Factores personales como la edad, el tipo de método y el factor cultural como la educación fueron factores predictivos del abandono del anticonceptivo. Los autores llegaron a la conclusión que los factores más comunes para el abandono del método fueron: Factores personales (la edad y el tipo de método) y factores culturales (educación)³⁰.

Ontiri S, Mutea L, Naanyu V, Kabue M, et al. En el año 2021 en África realizaron un estudio titulado “Una exploración cualitativa del uso y la interrupción de anticonceptivos entre mujeres con una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en Kenia” que tenía como objetivo abordar la necesidad insatisfecha de anticoncepción moderna. El estudio fue transversal, descriptivo con un enfoque inductivo. Los resultados refieren que el uso de anticonceptivos modernos para prevenir el embarazo y planificar el tamaño de la familia fue un fuerte motivador para la adopción de

anticonceptivos. Las razones para abandonar el uso incluyeron factores personales: efectos secundarios, fallas en el método y factores sociales: influencia de los pares, violencia de género debido al uso encubierto de anticonceptivos. Los autores llegaron a la conclusión que se incorporen la calidad de la atención en la prestación de servicios para abordar la interrupción de los anticonceptivos. Asimismo, Involucrar a los hombres y otras personas influyentes en los programas y servicios de planificación familiar en lugar de centrarse exclusivamente en las mujeres³¹.

Nega G, Abera M, Tadele A. en el año 2021 en Etiopía realizaron un estudio titulado “Tasa de abandono y factores asociados entre las usuarias de implantes anticonceptivos en el distrito de Kersa, suroeste de Etiopía”, el cual tuvo como objetivo determinar la tasa y las razones de la interrupción del implante anticonceptivo. El estudio realizado fue transversal se usó el método mixto. Los resultados muestran que 110 (23,2%) usuarias de implantes anticonceptivos solicitaron la extracción antes de los 2,5 años de uso. Las principales razones de la interrupción fueron los efectos secundarios, seguidos por el deseo de quedar embarazada o cambiar a otro método anticonceptivo y conceptos erróneos. La interrupción del implante se asoció con una falta de información antes de la inserción sobre la efectividad de la anticoncepción moderna (razón de posibilidades ajustada [OR] 2,0; IC del 95%: 1,13, 3,55), siendo atendido por una partera o enfermera (OR ajustado 1,8; 95% CI 1.04, 3.23), y no se le dijo que regresara al establecimiento de salud si se experimentaron efectos secundarios (OR ajustado 1.8; 95% CI 1.01, 3.19) (todos $p < 0.05$). Los autores llegaron a la conclusión que una cuarta parte de los participantes interrumpieron el uso del implante

anticonceptivo antes de la fecha de vencimiento. Los factores que influyeron en el abandono del método fueron: factores personales (efectos secundarios, deseo de embarazarse y el cambio a otro método y conceptos erróneos)³².

Tin KN, Maung TM, Win T. en el año 2020 en Asia realizaron un estudio titulado “Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: Análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16”, el cual tuvo como objetivo determinar qué tipos de anticonceptivos se suspenden con mayor frecuencia, las razones de la interrupción y los factores que influyen en la interrupción de los anticonceptivos para las mujeres en Myanmar. El estudio fue observacional transversal descriptivo. Los resultados obtenidos indican que: Las tasas de interrupción de los métodos a corto plazo fueron altas (43% para las píldoras y 42% para los inyectables), mientras que la tasa para los métodos a largo plazo fue muy baja (7% para los dispositivos intrauterinos y 0,2% para los implantes). Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron por factores culturales: la ubicación (estado / región), la riqueza y factores personales: la edad, el número de nacimientos de la mujer en los últimos 5 años. Los autores llegaron a la conclusión de que la alta tasa de abandono mientras se necesita es muy alarmante y que los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron: factores personales (la edad y el número de nacimientos) y factores culturales (ubicación y economía) y por ello los programas de planificación familiar deben garantizar el cambio de método oportuno e informado³³.

Ouédraogo A, Baguiya A, Compaoré R, et al. En el año 2021 en África realizaron un estudio titulado “Predictores de interrupción del método anticonceptivo entre adolescentes y

mujeres jóvenes en tres países de África occidental (Burkina Faso, Malí y Níger)”, que tuvo como objetivo estimar la tasa de interrupción del método anticonceptivo entre adolescentes y mujeres jóvenes e identificar sus factores asociados en Burkina Faso, Malí y Níger. El estudio fue observacional longitudinal descriptivo. Los resultados refieren que en el análisis se incluyó un total de 2.264 adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años, de las cuales 1.100 en Burkina Faso, 491 en Malí y 673 en Níger. Durante los últimos 5 años, la tasa general de interrupción de anticonceptivos fue del 68,7% (50,1% en Burkina Faso, 59,6% en Malí y 96,8% en Níger). Las razones para la interrupción de los métodos anticonceptivos a nivel individual, en Burkina Faso y Malí fueron: La ocupación (aHR = 0,33), el número de hijos vivos (aHR = 2,17), el estado civil (aHR = 2,93) y la región (aHR = 0,54), excepto por la educación y el estado civil y en Níger fueron: El nivel educativo de una mujer (aHR = 1,47) y su pareja (aHR = 0,52). A nivel comunitario, la región de origen se asoció con la interrupción de los métodos anticonceptivos. Los autores concluyen que la mayoría de las adolescentes y mujeres jóvenes experimentaron al menos un episodio de abandono. El abandono de los métodos anticonceptivos está asociado con el factor cultural (nivel de educación, la ocupación) y el factor personal (el número de hijos, el estado civil y el deseo de tener hijos con el cónyuge)³⁴.

Cohen R, Sheeder J, Teal S. en el año 2019 realizaron un estudio titulado “Predictores de la interrupción de la anticoncepción reversible de acción prolongada antes de los 30 meses de uso por parte de adolescentes y mujeres jóvenes”, que tuvo como objetivo describir las tasas de interrupción de los dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes anticonceptivos en adolescentes y mujeres jóvenes. El tipo de estudio fue

cohorte. Los resultados indican que 2011 a 2013, 775 mujeres jóvenes completaron encuestas e iniciaron el uso de DIU o implantes. Determinamos el estado de suspensión a los 30 meses de 633 mujeres (81,7%). Entre aquellos con resultados conocidos, menos DIU que iniciadores de implantes habían interrumpido su uso (36,3% frente a 45,4%, $p = 0,02$). La duración media del uso fue de 733 días (IC del 95%: 702-763 días) para el DIU y 697 días (IC del 95%: 666-728 días) para el implante. Las participantes que afirmaron al inicio que era "muy importante" evitar el embarazo tenían aproximadamente la mitad de probabilidades de suspender el uso. Las razones más comunes para la interrupción fueron el dolor (DIU) y el sangrado (implante). Los autores concluyen que las adolescentes y mujeres jóvenes que inician un DIU o un implante toman decisiones de discontinuación basadas en sopesar la alta efectividad anticonceptiva con otros valores y preferencias de salud reproductiva. Los factores más comunes del abandono del método hormonal fueron por factores personales (dolor y sangrado)³⁵.

Peterson A, Brown A, Savage A, Dempsey A. en el año 2018 en Estados Unidos realizaron un estudio cuyo título fue "Prevalencia de la interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel", tenía como objetivo caracterizar la frecuencia y los factores predictivos de la interrupción del implante anticonceptivo dentro de los 12 meses posteriores a la inserción en nuestro entorno clínico. El estudio fue de tipo cohorte retrospectiva. Los resultados refieren que se produjo la interrupción del implante en el 16% de los usuarios antes de los 12 meses. Las mujeres con quejas de hemorragia documentadas en la historia clínica que es un factor personal tenían más probabilidades de interrumpir el

tratamiento dentro de los 12 meses (OR: 4,36; IC: 2,71; 7,00). No hubo otra característica demográfica o clínica que se relacione con la interrupción prematura. Tener menos de dos embarazos previos y el consumo de tabaco se asoció con quejas de hemorragia documentadas. Los autores llegaron a la conclusión de que el abandono del método hormonal se asocia con molestias hemorrágicas siendo este un factor personal. Las mujeres con menor paridad y las que consumen tabaco pueden tener más probabilidades de sufrir hemorragias o de encontrarlas intolerables³⁶.

Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagneb B. en el año 2019 en el Noreste de Etiopía realizaron un estudio titulado “Determinantes de la interrupción del implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019: un estudio de casos y controles”, que tuvo como objetivo identificar los determinantes de la interrupción de Implanon entre las mujeres que usaron Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar. El estudio fue de casos y controles. Los resultados manifestaban que factores cultural como la educación primaria (AOR = 0.104, IC del 95% (0.02–0.48)), educación secundaria (AOR = 0.48, IC del 95% (0.24–0.952)); factores personales como: mujeres que no tienen hijos (AOR = 2.04, IC del 95% (1.2– 3.4)), mujeres que experimentaron efectos secundarios (AOR = 2.2, IC del 95% (1.4-3.4)), propósito del uso de planificación familiar (AOR = 2.5, 95% IC (1,14–4,8)) y factores sociales como: mujeres que no han hablado con su pareja (AOR = 2,2, IC del 95% (1,39-3,57)), asesoramiento masivo (AOR = 3,5, IC del 95% (1,75-7,01)), mujeres que no han recibido asesoramiento sobre efectos secundarios (AOR = 1.7, IC del 95% (1.07-2.07)) fueron factores importantes para el abandono del Implanon. Los autores concluyeron la

interrupción del método hormonal se atribuye a la participación multifactorial y que tanto factores personales como: la nuliparidad, la falta de información sobre los efectos secundarios, factores culturales como: el estado educativo de las mujeres y factores sociales como: la falta de asesoramiento, y la ausencia de discusión con la pareja son factores importantes³⁷.

Tadesse A, Kondale M, Agedew E, et al. En el año 2017 en el Sur de Etiopía realizaron un estudio titulado “Determinante de la interrupción de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: un estudio de control de casos basado en la comunidad” que tuvo como objetivo identificar los determinantes de la interrupción de Implanón entre las mujeres del distrito de Diguna Fango, en el sur de Etiopía. El estudio fue casos y controles. Los resultados obtenidos refieren que los determinantes para la interrupción de Implanón fueron los factores personales como: tener asesoramiento previo a la inserción (AOR: 0,36, IC del 95%: 0,20 a 0,64), tener una cita de seguimiento (AOR: 0,35, IC del 95%: 0,2 a 0,62), edad al momento de la inserción <20 años (AOR: 3, IC del 95% : 1,16–7,8), mujeres que no tenían educación formal (AOR: 2,8, IC del 95%: 1,31–6,11), mujeres que tenían ≤ 4 hijos (AOR: 1,8, IC del 95%: 1,01–3,21) y mujeres que tenían los antecedentes de abortos previos (AOR: 2,3, IC del 95%: 1,10–4,63). Los autores llegaron a la conclusión deben tener en cuenta la intervención futura y también se debe dar un gran énfasis a las citas de seguimiento y los servicios de asesoramiento, especialmente el asesoramiento sobre los efectos secundarios y la elección informada para los clientes después de la inserción de Implanón; todos ellos son factores personales que influyen en el abandono del método hormonal³⁸.

Gizachew W D, Yared MG, et al. En el año 2017 en Etiopía realizaron un estudio titulado “Momento de la interrupción de Implanón y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanón en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía”, que tuvo como objetivo evaluar el nivel y los determinantes de la interrupción de Implanón entre las mujeres que usaron Implanón en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía, 2017. El estudio fue transversal analítico. Los resultados obtenidos refieren que el 86% de ellos abandonaron el Implanón antes de los dos años de la inserción. Factores personales como: las mujeres que no tuvieron un hijo vivo, IC del 95%: 1,25-3,77), mujeres que no recibieron asesoramiento previo a la inserción (, IC del 95%: 1,15-2,97), las mujeres que desarrollaron efectos secundarios relacionados con Implanón (, IC 95%: 3,18-8,40), y mujeres que no cumplieron con el servicio prestado (, IC del 95%: 3,04-9,57) tuvieron mayores probabilidades de abandonar el método hormonal. Por otro lado, las mujeres que recibieron seguimiento de la cita (, IC del 95%: 0,13-0,41) tuvieron menores probabilidades de interrumpir Implanón. Los autores llegaron a la conclusión que el nivel de interrupción de Implanón antes de la hora prevista fue alto en el distrito. Y que factores personales son lo que más influyen al abandono del método hormonal. Por lo tanto, fortalecer el asesoramiento previo a la inserción y el seguimiento de las citas, así como mejorar el nivel de satisfacción del servicio de los clientes, podría aumentar la continuidad de Implanón³⁹.

Palestra F, Bellizzi S, Pichierre G. en el año 2020 realizó un estudio titulado “Mujeres adolescentes con embarazos no deseados en países de ingresos bajos y medios: motivos para la interrupción de la anticoncepción” que tuvo como objetivo

Investigar las razones de la interrupción del último método anticonceptivo utilizado entre mujeres adolescentes con un embarazo no deseado actual. El estudio fue transversal descriptivo. Los resultados refieren que casi tres cuartas partes de las adolescentes no usaban ningún método anticonceptivo antes del embarazo no deseado actual, y menos de 1 de cada 100 usaba un método moderno de acción prolongada. Entre las niñas que utilizaron por última vez un método tradicional, 111/150 (74,0%) lo interrumpieron debido al fracaso. Entre las niñas que utilizaron por última vez un método moderno de acción prolongada, 7/11 (63,6%) lo abandonaron debido a problemas de salud y efectos secundarios; siendo estos últimos factores personales. Los autores concluyeron que un 20,4% adicional utilizaba un método moderno de acción corta. Los métodos de acción prolongada habrían evitado la abrumadora mayoría de los embarazos no deseados y que el abandonado se debe a factores personales⁴⁰.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. PLANIFICACION FAMILIAR:

Son técnicas, actividades e intervenciones que está orientada a todas las personas en edad fértil. Donde se provee orientación/consejería, se informa y educa a las personas. Asimismo, se realiza prescripciones y se suministra los métodos anticonceptivos, de esta manera los hombres y mujeres tienen la posibilidad elegir y decidir responsablemente y sin ser influenciados por su entorno, respecto a la cantidad de hijos que quieren tener, si desean o no tener hijos y el espacio entre uno y otro¹.

Para la FIGO es un derecho que permitirá a que las mujeres se empoderen y de esta manera generar la reducción de la pobreza y alcanzar el desarrollo sostenible. También, indica

que el uso adecuado de los métodos anticonceptivos se conseguirá: disminuir los embarazos no planificados, las muertes de mujeres y niñas en la etapa de embarazo y parto⁴¹.

Por otro lado, el MINSA refiere que la planificación familiar está estrechamente relacionada a la disminución de los índices de mortalidad, evitando que, durante la etapa de embarazo, parto y puerperio, haya muerte⁴².

2.2.2. MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

Son procedimientos que tienden a disminuir o evitar considerablemente las posibilidades de una concepción en mujeres en edad fértil. Asimismo, para que las personas puedan lograr sus metas reproductivas, los anticonceptivos deben desempeñar distintas características y requisitos¹.

Los métodos anticonceptivos deben cumplir con algunas características, los cuales son esenciales para el momento de elección del método que se usara. Estos son: la aceptabilidad, eficacia, facilidad, reversibilidad, seguridad, costo y disponibilidad⁴³.

Según el MINSA los métodos anticonceptivos pueden ser: Anticonceptivos de abstinencia periódica, anticonceptivos de barrera, anticonceptivos hormonales y la anticoncepción quirúrgica voluntaria¹.

2.2.3. METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES.

Los métodos anticonceptivos hormonales son preparados que pueden estar compuestos por la combinación de estrógenos y progesterona o también pueden contener solo progesterona⁴⁴.

El etinilestradiol, es el estrógeno que más se usa y se puede absorber bien por todas las vías y tiende a metabolizarse en el hígado, pasa por la bilis y se reabsorbe en el intestino o se elimina por las heces⁴⁴.

En cuanto a los gestágeno, pueden aparecer en la leche materna. Se pueden absorber bien por todas las vías, eliminándose por el riñon⁴⁴.

Según el MINSA, la clasificación de los métodos anticonceptivos hormonales es de la siguiente manera:

a. **Anticonceptivos hormonales de sólo progestágeno:**

Puede ser inyectables trimestrales compuesto por Medroxiprogesterona acetato de 150mg/ml. INY. 1mL e implantes que está a base de Etonogestrel de 68 mg. de un cilindro¹.

b. **Anticonceptivos hormonales combinados:** Dentro de

ello, podemos encontrar a: las píldoras cuyo compuesto es Etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg. TAB. 21tab + 7tab sulfato ferroso, los inyectables mensuales compuesto por Enantato de Noretisterona 50mg + Valerato de Estradiol 5mg ampolla X 1mL o el Estradiol Cipionato + Medroxiprogesterona acetato 5mg + 25mg¹.

2.2.3.1. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS.

Los métodos anticonceptivos hormonales combinados están compuestos por un estrógeno y un gestágeno, los cuales son esteroides de origen sintético⁴⁴.

El estrógeno y gestágeno cumplen su función a nivel del hipotálamo-hipófisis-ovario impidiendo la producción de LH (efecto gestagénico) y FSH (efecto estrogénico) y como resultado se da la anovulación. En el caso de los gestágeno también genera que el moco cervical se vuelva más espeso, generando un endometrio no apto para la implantación⁴⁴.

A. Anticonceptivos orales combinados

Son preparados donde hay mezcla de estrógeno y progestágeno, estas hormonas están en dosis baja y es similar al que tenemos en el cuerpo y cuya función principal es impedir que los ovarios liberen óvulos².

Según el MINSA, la presentación con la cual se distribuye es Etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg. TAB. 21tab + 7tab sulfato ferroso e indica que por cada 100 mujeres en el primer año de uso la falla de uso es de 5 embarazos y por cada 100 mujeres en el primer año de uso la falla teórica es de 0.1 embarazos¹.

El ACO se debe ingerir dentro de los cinco primeros días del ciclo menstrual y si la mujer no está menstruando debe estar segura que no está gestando. La forma de uso es de la siguiente forma: Se debe tomar 1 píldora diario y dependiendo cual sea el envase se hará un descanso. Esto dependerá del blíster, si es de 21 pastillas después de tomar la última pastilla no tomara ninguna pastilla hasta el 7mo día que

empieza con otro blíster, en el blíster de 22 pastillas, después de tomar la última pastilla no debe tomar ninguna otra pastilla por 6 días hasta iniciar el otro blíster en el 6to día y en el blíster de 28 al terminar la última pastilla debe tomar la primera pastilla de otro blíster².

Las características de los anticonceptivos orales combinados es que es eficaz, puedes retornar rápidamente a la fertilidad, pueden usarlo mujeres de cualquier edad, regulariza los ciclos menstruales, protege de cáncer al endometrio, ovario y ayuda a prevenir la anemia ferropenia. Así mismo reduce la incidencia de EPI, miomas uterinos, quistes ováricos y embarazos ectópicos¹.
43.

Los efectos secundarios que genera el consumo de las píldoras son: Nauseas, amenorrea, cefalea, aumento de peso y mareos¹.

El método está contraindicado en mujeres que tengan problemas hipertensivos, cardiacos, con enfermedades hepáticas y diabéticas. Especialmente mujeres que fuman cigarrillos y >35 años¹.

B. Anticonceptivos inyectables combinados

Son preparados que contienen la combinación de un estrógeno y un progestágeno, las mismas hormonas que encontramos en el organismo de la mujer. Cuya función fundamental es impedir que los óvulos sean liberados del ovario².

Según la OMS la combinación de acetato de medroxiprogesterona (AMP) con cipionato de estradiol se puede vender o comercializar en diferentes marcas como Ciclofem, Ciclofemina, Cyclo Provera, Feminena, Cyclofem, Lunella, Lunelle y Novafem y a la mezcla de Enantato de noretisterona (EN-NET) con Valerato de estradiol se comercializa como Mesigyna y Norigynon².

En el Perú, según el MINSA podemos encontrar en 2 presentaciones como: 5 mg de valerato de estradiol con 50 mg de Enantato de noretisterona y 5 mg de cipionato de estradiol con 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. Por otro lado, refiere, que por cada 100 mujeres en el primer año de uso presenta una falla teórica de 0.05 y por cada 100 mujeres en el primer año 1 de uso presentan la falla de uso de 3 embarazos¹.

El método se basa en administrar del inyectable cada mes en la región glútea o deltoidea por vía intramuscular. Este debe ser aplicado dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual, también puede administrarse en la mujer que está segura de no estar gestando. La siguiente dosis será dentro de 30 días (mensual fecha fija) y este puede ser con 3 días antes o después de la fecha indicada¹.

Las características que presenta el inyectable mensual son: no protege de las ITS, presenta un efecto inmediato y eficaz, pueden tomarlo mujeres de cualquier edad y paridad, no interfiere en las relaciones sexuales. Además, protege de

embarazo, cáncer endometrial, fibromas uterinos^{1, 2}.

Los efectos secundarios que se produce al usar este método son: cambios en la menstruación, cefalea y alteraciones en el peso⁴³.

C. Parche hormonal combinado:

También conocido como anticonceptivo transdérmico que contiene la mezcla de 2 hormonas los cuales son estrógenos (etinilestradiol 0.60 mg) y progestágenos (norelgestromina 6.00 mg), estas hormonas tienden liberarse a la sangre por medio de la piel. Este anticonceptivo hormonal es una lámina fina que tiene adhesivo, el cual permite que este adherido a la piel por una semana. La vía donde debe ser administrado principalmente debe ser en la parte superior del brazo y espaldas, en las nalgas y abdomen⁴⁵.

La FIGO refiere que el parche se administrara una vez a la semana por tres semanas y luego se descansara un intervalo de 7 días para nuevamente comenzar una nueva administración semanal⁴¹.

En el Perú el MINSa manifiesta que dentro de las funciones que tiene es impedir que se liberen los óvulos de los ovarios y así como espesar el moco cervical. Asimismo, indica que, por cada 100 mujeres en el primer año, la tasa de falla teórica es de 0.3 gestaciones y por cada 100 mujeres en el

primer año, la tasa de falla de uso típico es de 8 gestaciones¹.

Las ventajas que presenta este método hormonal es que evita absorción gastrointestinal y el paso del metabolismo hepático. La administración tiende a ser continua, asegura 2 días de protección ante posible olvido y mejor adherencia. Por otro lado, la desventaja es que no protege de las ITS/SIDA⁴⁶.

El MINSA refiere que los efectos secundarios que pueden presentar por el uso del parche son: la amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea e irritación de la piel¹.

D. Anillo vaginal combinado:

El anillo vaginal, es de plástico de acetato de vinil etileno, el cual es flexible, mide alrededor de 54mm de diámetro y 4mm de espesor. Está compuesto por Etonogestrel 11.7 mg y etinilestradiol 2.7mg y una vez que está en el organismo de la mujer tiene a liberar 120mcg de Etonogestrel y 15mcg de etinilestradiol al día⁴³.

La forma de uso es introducirla por la vagina y es ahí que entrara en contacto con la mucosa vaginal, donde se quedara por 3 semanas, en donde liberara bajas dosis de las hormonas para inhibir la ovulación y a la vez espesar el moco cervical⁴⁵.

La forma de uso del método es que puede colocarse dentro de los primeros 5 días del ciclo

menstrual, en donde la mujer tiene que optar por una posición en la cual le permita introducir el anillo, por ejemplo, puede ponerse recostada, en cuclillas o de pie con una pierna levantada. Para el ingreso se tiene que comprimir el dedo pulgar y el índice, insertarlo en la vagina donde debe quedarse durante 3 semanas. En cuanto a la extracción debe ser el mismo día de la semana en que fue insertado, debe engancharse con el dedo índice por debajo del borde, o sujetando el borde con el dedo índice y pulgar, sacando hacia fuera suavemente¹.

Se caracteriza por ser fácil de usar, no interrumpe las relaciones sexuales, solo se usa por 3 semanas, pero no protege de las enfermedades de transmisión sexual. El MINSA indica que por cada 100 mujeres en el primer año la tasa de falla teórica será 0.3 embarazos¹.

Las ventajas del anillo, es que permite a la mujer tener el control del método, es de fácil inserción y deserción del método, brinda liberación continua las hormonas, no interfiere en las relaciones sexuales. Por otro lado, las desventajas que genera es que produce efectos adversos como: irritación y aumento de secreción en la vagina, lesiones epiteliales e incomodidad durante las relaciones sexuales⁴⁶.

2.2.3.2. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES DE SOLO PROGESTAGENO.

Son métodos hormonales que solo contiene un derivado de progestágeno, el cual es una hormona

similar a la hormona que se produce en el organismo de mujer⁴⁶.

De La Cuesta, R. Franco, C., et al. en el año 2011 menciona que los anticonceptivos que solo contienen progestágeno previenen o evitan los efectos secundarios generados por los estrógenos. Por otro lado, refiere que el abandono y rechazo que se tiene hacia estos métodos es por irregularidades en el ciclo menstrual⁴⁷.

A. PÍLDORAS SOLO DE PROGESTINAS

Son pastillas que están compuestas con progestágeno en dosis muy bajas, semejante a la hormona que está en el organismo de la mujer. Estos métodos se pueden usar durante la lactancia ya que no contienen estrógeno⁴⁴.

La función que cumple es de modificar el moco cervical evitando que llegue el espermatozoide al ovario. Asimismo, modifica el ciclo menstrual y evita que se libere los óvulos².

Según el MINSA la tasa de falla de este método es que, por cada 100 mujeres en el primer año de uso la tasa teórica de falla es de 0,3 embarazos y la falla de uso típico 8 embarazos. Asimismo, refiere que puede ser administrado a cualquier edad y paridad, dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual y debe ser ingerido todos los días y presentara su eficacia a las 24 horas del inicio de la toma. Las pastillas se deben de ingerir 1 cada día y a la misma hora hasta terminar el blíster de

28 0 32 pastillas y luego iniciar con uno nuevo sin descansar¹.

Los beneficios del método es que, es muy eficaz, pues ayuda a prevenir el cáncer de ovario o endometrio, las enfermedades pélvicas inflamatorias y la enfermedad benigna de mama. Por otro lado, cabe recalcar que este método no protege de las ITS/VIH^{42, 1}.

Los efectos secundarios más comunes que se presentan al usar este método son: irregularidad en el sangrado menstrual, mareos, náuseas, vómitos, acné, cambios de humor y disminución de la libido⁴⁷.

B. INYECTABLES SOLO DE PROGESTINA

Los métodos inyectables que solo contienen progestágeno son acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y Enantato de noretisterona (EN-NET), el cual es semejante a la hormona de progestágeno que se produce en el organismo de la mujer².

El método inyectable de solo progesterona actúa modificando el moco cervical y en un 50% inhibiendo la ovulación por ende evita que se dé la fecundación. Asimismo, refiere que, por cada 100 mujeres en el primero año, falla teórica es de 0.3 embarazos y la falla de uso típico es de 3 embarazos¹.

Según el MINSA hay diferentes tipos de inyectables de solo progestágeno, dentro de ello tenemos: Al acetato de medroxiprogesterona

(AMPD) 150mg. X 1ml que se usa a nivel intramuscular, el acetato de medroxiprogesterona 104mg. X 0.65ml que se usa vía subcutáneo y el Enantato de noretisterona (EN-NET) X 200mg que se usa vía intramuscular¹.

La OMS refiere que el inyectable AMPD es conocida como: Depo, Depo Provera y Petogen. La comercialización para vía subcutánea es en jeringas hipodérmicas monodosis precargadas y desechables como Depo subQ Provera 104 y el Sayana Press. De igual forma con EN-NET, se encuentra como: Noristerat, Norigest, Enantato de Noretindrona y Syngestal².

Según Soledad en Chile se tienen 2 presentaciones como: Acetato de Medroxiprogesterona, 150 mg por vía intramuscular (Depo-prodazone) o Acetato de Medroxiprogesterona, jeringa prellenada con 104 mg por vía subcutánea (Sayana) y en el Perú según el MINSA en la actualidad el anticonceptivo inyectable de solo progestágeno que se distribuye en los centros de salud es el acetato de medroxiprogesterona de 150 mg^{43, 1}.

La administración del método es dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual. En relación a la AMPD su aplicación es cada 3 meses, se puede adelantar hasta 2 semanas y con una demora de 2 semanas y en cuanto al EN-NET se aplica cada dos meses, adelantándose hasta dos semanas o con una demora de dos semanas^{43,1}.

Este método no contiene estrógeno por lo que se recomienda durante la etapa de la lactancia. Se caracteriza por ser altamente efectivo y rápido, lo pueden tomar personas de cualquier edad y paridad, genera cambios en patrón del sangrado menstrual, no previenen de infecciones de transmisión sexual y el retorno a la fertilidad tiende a demorarse¹.

Los efectos secundarios que presenta son: Cambios en el sagrado menstrual, cambios del estado de ánimo, mareos, cefalea y disminución del deseo sexual².

C. IMPLANTES

Son cilindros de plástico, delgado y pequeño. Contiene progestágeno, que es liberado al organismo de la mujer. Se inserta en los primeros 5 días del ciclo menstrual, debajo de la piel en la parte superior del brazo, mediante el uso de anestesia local y una aguja especial (trocar)².

Según la OMS hay diferentes tipos de implantes, las cuales son: el Jadelle que son dos varillas que están compuestas por levonorgestrel y brinda protección por 5 años, el Implanón NXT (Nexplanon) este es una varilla compuesta por Etonogestrel y brinda protección por 3 años. Levoplant (Sino-Implant [II]) que son dos varillas donde el contenido es levonorgestrel y brinda protección por 4 años y Norplant el cual contiene seis varillas que brinda protección durante 5 a 7 años².

Según el MINSA, el mecanismo de acción del implante es que actúa modificando el moco cervical impidiendo que los espermatozoides asciendan, genera la anovulación y reduce el tránsito de los óvulos en las trompas de Falopio. Asimismo, refiere la tasa de falla del método es de 0,05% falla teórica y en el uso típico¹.

El método se caracteriza porque es eficaz, pueden usarlo personas de cualquier edad y paridad, no interfiere en las relaciones sexuales, no interfiere en la lactancia y no protege de las ITS/VIH¹.

Los efectos secundarios que puede generar el uso del método son: alteración del sangrado, cefalea, depresión, mareos, cambios de humor, aumento de peso y acné⁴⁸.

D. DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE PROGESTAGENO.

Es un aparato de plástico, tiene forma de T, con un marco de polietileno y un cuello que contiene levonorgestrel 52 mg. El DIU hormonal es insertado en el útero por un personal especializado. Una vez en el útero tiende a liberar 20mcg al día en la cavidad del útero por 5 años⁴⁸.
1.

El DIU hormonal cumple la función de espesar el moco cervical e inhibe la ovulación. La tasa de falla del método es por cada 100 mujeres en el primer año la tasa de falla teórica 0.1 embarazos y la falla de uso típico 0.1¹.

Las características que posee el método son: elevada eficacia e inmediata, no interfiere con el coito, permite el retorno inmediato de la fecundidad al retirarse, se requiere examen pélvico previo, en algunas mujeres puede producir amenorrea y no protege de las ITS, VIH/SIDA¹.

Los beneficios que brinda el método son: menor riesgo de embarazo ectópico, disminución de anemia y sangrado menstrual, previene la hiperplasia endometrial y se usa para tratamientos de endometriosis profunda⁴⁷.

Los efectos secundarios por el uso de DUI hormonal son: sangrados escasos, acné, mareo, aumento de peso, sensibilidad de senos, cefalea y cambios en el estado de ánimo².

2.2.3.3. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE).

También se conoce como anticonceptivos postcoitales o píldoras del día después. Las cuales cumplen la función de prevenir o retrasar la liberación del ovulo².

Ayudan a evitar los embarazos no planificados después de una relación sin protección, mediante el uso de dosis especiales⁴³.

En relación a la tasa de falla. Habrá mayor eficacia como se tome lo más pronto posible, en el caso de levonorgestrel la tasa de falla es hasta 95% y en el caso de los anticonceptivos combinados (método Yuzpe) hasta 75%¹.

En el Perú los métodos que se usan son: Método de Yuzpe, en donde se usan píldoras combinadas, cuyo esquema es el siguiente: Píldoras con combinaciones de etinilestradiol 50mcg y levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas y el otro método de sólo progestágeno (levonorgestrel) en donde se usa el levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis y levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis¹.

La forma de uso es la siguiente: Se deberá tomar la primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección y la segunda y última dosis debe ser 12 horas después de la primera dosis. En el caso de método de Yuzpe se debe verificar la dosis del Etilnil estradiol que tienen las pastillas combinadas y calcular cuantas pastillas hacen 100mcg o más, para luego tomarse dos dosis. En el caso del Etilnil estradiol de 30mcg. se debe ingerir cuatro píldoras en cada ingestión del método. En el de 50mcg. se ingerirá dos dosis de dos píldoras cada una. En cuanto al método de sólo progestágeno: se de administrar levonorgestrel una tableta de 0.75 mg, por dos dosis y levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis¹.

Está indicado en caso de emergencias como: violaciones sexuales, uso incorrecto del método, falla del método y expulsión de la T⁴³.

El método será eficaz si se ingiera dentro de las primeras 72hrs después de una relación sin

protección, no es un método para uso regular, lo pueden usar mujeres de cualquier edad y paridad, no protege de las enfermedades pélvicas inflamatorias y no brinda protección contra las ITS/VIH¹.

Los efectos secundarios que genera su uso son: náuseas, fatiga, cefalea, cambios en el patrón del sangrado, dolor abdominal y mayor sensibilidad del seno².

2.2.4. CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS:

ANTICONCEPCIÓN ORAL E INYECTABLE COMBINADO, PARCHES Y ANILLOS:

- **CATEGORIA 1:** Si la paciente tiene talasemia o anemia ferropénica, antecedentes de cirugía bariátrica y pélvica, cáncer de ovario y endometrial, cefaleas sin migrañas al inicio, cirrosis leve compensada, solamente con antecedentes de diabetes gestacional, fibroma, dismenorrea grave, varices superficiales, cualquier tipo de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, terapia antirretroviral (Inhibidores nucleosídicos de la retro-transcriptasa), trastornos de tiroides y depresivos, tuberculosis ⁴⁸.
- **CATEGORIA 2:** Mujeres >40 de años, ≥ 6 meses post parto y esté dando de lactar, ≥ 21 días a 42 días postparto sin otro factor de riesgo de TEV, trombosis venosa superficial, dislipidemias conocidas sin otro factor de riesgo cardiovascular conocido, antecedentes de hipertensión durante el embarazo, artritis reumatoide, obesidad, sangrado vaginal sin causa aparente, pacientes que reciben tratamiento antirretroviral solo en algunos casos⁴⁸.

- **CATEGORIA 3:** Mujeres que tenga ≥ 6 semanas a < 6 meses (principalmente con lactancia materna), mujeres que no estén dando de lactar < 21 días sin otros factores de riesgo para TEV y ≥ 21 días a 42 días con otros factores de riesgo para TEV, hipertensión controlada adecuadamente⁴⁸.
- **CATEGORIA 4:** Las mujeres estén dando de lactar < 6 semanas posparto y en las que no estén dando de lactar con otros factores de riesgo para TEV, cirrosis grave y cardiopatía isquémica y vasculopatía⁴⁸.

ANTICONCEPTIVOS ORALES SOLO PROGESTAGENO:

- **CATEGORIA 1:** Mujeres que no estén dando de lactar > 42 días, anemia, trastornos venosos superficiales, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, terapia antirretroviral (Inhibidores nucleosídicos de la retro-transcriptasa), antecedentes de hipertensión durante el embarazo, de cirugía pélvica, artritis reumatoide, cáncer de cuello uterino, cáncer ovario, cáncer endometrial, solamente antecedentes de diabetes gestacional, obesidad, paludismo⁴⁸.
- **CATEGORIA 2:** Mujeres que dan de lactar < 6 meses posparto, dislipidemias conocidas sin otros factores de riesgo cardiovascular conocidos, múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular arterial, patrones de sangrado vaginal, antirretrovirales (Inhibidores no nucleosídicos de la retro-transcriptasa)⁴⁸.
- **CATEGORIA 3:** Cirrosis grave descompensada, terapia anticonvulsiva, terapia antirretroviral (Inhibidores de la proteasa reforzados con ritonavir), enfermedad de las mamas en el pasado y no hay evidencia actual de la enfermedad por 5 años.
- **CATEGORIA 4:** enfermedad de las mamas actual⁴⁸.

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES AMPD EN-NET

- **CATEGORIA 1:** Mujeres que están dando de lactar ≥ 6 semanas a < 6 meses y todas las que no dan de lactar (postparto), trastorno venoso superficial, infección de transmisión sexual, VIH/SIDA, anemia, antecedente de hipertensión en el embarazo, antecedente de cirugía pélvica, cáncer de ovario, cáncer endometrial, cirrosis leve compensada, solamente diabetes gestacional, dismenorrea grave, trastornos tiroideos, tuberculosis y tratamiento antirretroviral⁴⁸.
- **CATEGORIA2:** Dislipidemias conocidas sin otros factores de riesgo cardiovascular conocidos, mujeres >45 años, artritis reumatoide y cáncer cuello uterino⁴⁸,
- **CATEGORIA 3:** Sangrado vaginal sin causa aparente, accidente cerebro vascular y vasculopatía⁴⁸.
- **CATEGORIA 4:** Enfermedad de las mamas actual⁴⁸,

IMPLANTES SUBDERMICOS:

- **CATEGORIA 1:** Mujeres que estén dado de lactar ≥ 6 semanas a < 6 meses, anemia, trastornos venosos superficiales, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, antecedentes hipertensivos del embarazo y cirugía pélvica, artritis reumatoide, cáncer endometrial y ovario, dismenorrea grave, solamente antecedentes de diabetes gestacional, obesidad, terapia antirretroviral (Inhibidores nucleosídicos de la retro-transcriptasa), trastornos de la tiroides y depresivos⁴⁸.
- **CATEGORIA 2:** Mujeres que dan de lactar < 6 semanas posparto, dislipidemias conocidas sin otros factores de riesgo cardiovascular conocidos, patrones de sangrado vaginal, terapia antirretroviral (Inhibidores no nucleosídicos de la retro-transcriptasa y Inhibidores de la proteasa reforzados con ritonavir) y terapia anticonvulsiva⁴⁸.
- **CATEGORIA 3:** Sangrado vaginal sin causa aparente,

enfermedad de las mamas (en el pasado y no hay evidencia actual de la enfermedad por 5 años)⁴⁸.

- **CATEGORIA 4:** Enfermedad de las mamas actual⁴⁸.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL:

- **CATEGORIA 1:** Postparto \geq 4 semanas, trastorno venoso superficial, anemia, antecedentes de hipertensión durante el embarazo y cirugía pélvica, artritis reumatoide, solamente antecedente de diabetes gestacional, obesidad, Patrón irregular sin sangrado abundante, postaborto en el primer trimestre, tumores ováricos benignos, trastornos de tiroides y depresivos⁴⁸.
- **CATEGORIA 2:** Dislipidemias conocidas sin otros factores de riesgo cardiovascular conocidos, Vaginitis (incluidos Trichomonas vaginalis y vaginosis bacteriana), VIH/SIDA (Alto riesgo de VIH Enfermedad clínica por VIH asintomática o leve (estadios 1 o 2 de la OMS), miocardiopatía periparto, postparto $<$ 10 minutos después de salir la placenta hasta $<$ 4 semanas, terapia antirretroviral, VIH (alto riesgo e Infectado con el VIH)⁴⁸.
- **CATEGORIA 3:** Hiperplasia nodular focal, adenoma hepatocelular, enfermedad de las mamas en el pasado y no hay evidencia actual de la enfermedad por 5 años⁴⁸.
- **CATEGORIA 4:** Embarazo, enfermedad de mamas actual, posparto (infección puerperal), inmediatamente después de un aborto séptico⁴⁸.

2.2.5. ABANDONO DEL METODO ANTICONCEPTIVO.

Es la discontinuidad o no cumplimiento en el uso del método anticonceptivo. El cual puede estar supeditado por las características

del anticonceptivo, las del individuo o de la pareja, factores del medio exterior externos y de los proveedores¹¹.

Según Silva K. refiere que el abandono está directamente relacionado con la interrupción del uso del método anticonceptivo por la mujer que se encuentra en edad fértil. Asimismo, refiere que este abandono o interrupción puede ser activa; es decir la usuaria llega al establecimiento para el retiro del método y puede ser pasiva si toma de manera incorrecta o se olvida del día de cita de su método⁷.

2.2.6. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE PLANIFICACION FAMILIAR.

Son todos aquellos elementos que de alguna manera participan en el apareamiento o afecta el desarrollo de una situación y por ello tiende a situarlo negativa o positivamente. El abandono de los métodos anticonceptivos está relacionado con diversos factores como personales, culturales y sociales⁷.

- ✓ **Factores personales:** son de carácter individual, que tiende a englobar distintas patologías que ha padecido o padece el paciente desde la infancia hasta la actualidad: dentro de ellos tenemos: La edad, efectos secundarios, efectos adversos, paridad, embarazos, nivel socioeconómico, nivel de conocimientos antecedentes patológicos e ITS⁷.
- ✓ **Factores culturales:** Se refiere aquellos factores demográficos y sociales, que tienden a influir mucho en el abandono del método anticonceptivo. Dentro de ello tenemos: el grado de instrucción, religión, mito, creencias, idioma y ocupación⁷.

- ✓ **Factores sociales.** Se refiere a los factores que por lo general tienden a influir ya sea de manera directa o indirecta en el abandono de los anticonceptivos hormonales. Dentro de ellos tenemos: Influencia del esposo y familiares, Influencia externa (aquí tenemos al personal de salud y proveedores), amigos o grupo de pares y la influencia de las redes sociales.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general.

H1: Existe evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en los años 2016 – 2021.

H0: No existe evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en los años 2016 – 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas.

HE1: Existen evidencias científicas sobre los factores personales para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

H0: No existen evidencias científicas sobre los factores personales para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

HE2: Existen evidencias científicas sobre los factores culturales para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

H0: No existen evidencias científicas sobre los factores culturales para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

HE3: Existen evidencias científicas sobre los factores sociales para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

H0: No existen evidencias científicas sobre los factores sociales para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

2.4. Variables e Indicadores

Variables independientes:

- Métodos anticonceptivos hormonales

Variables dependientes:

- Abandono de métodos anticonceptivos hormonales.

2.5. Operacionalización de Variables.

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Métodos anticonceptivos	Cualitativo	Métodos anticonceptivos hormonales	Tiempo de uso de los métodos anticonceptivos hormonales	Nominal
VARIABLES DEPENDIENTES				
Abandono de los métodos anticonceptivos hormonales	Cualitativo	Personales	Paridad Efectos adversos Embarazo Condición médica Cambio de método Falla del método	Nominal

			Nivel socioeconómico Nivel de conocimientos	
		Culturales	Nivel de estudios Ocupación Idioma Religión Mitos	Nominal
		Sociales	Familiares Influencia externa Amigos Redes sociales	Nominal

2.6 Terminología Básica.

- **Salud reproductiva:** Es el estado de bienestar mental, físico que no solo es la ausencia de patologías sino aquellas dolencias referentes al sistema reproductivo, sus funciones y procesos¹.
- **Edad fértil:** Es la etapa vida entre los 15 a 49 años del hombre o mujer quien tiene la capacidad biológica de la producción¹.
- **Tasa de falla:** Se considera así a la cantidad de embarazos ocurridos en las/os pacientes de un método específico al cabo de un año continuo de uso¹.
- **Sesión Educativa:** Es el sistema educativo de carácter informativo, que está orientado a un propósito específico en relación de un grupo determinado¹.
- **Odds ratio:** Medida estadística que indica la posibilidad de que ocurra un evento luego de haber sido expuesto a un factor de riesgo. El cual se usa frecuentemente en diferentes estudios científicos⁴⁸.
- **Usuaría:** Individuo o persona que usa un método anticonceptivo temporal o alguno de los métodos anticonceptivos permanentes¹.
- **Riesgo reproductivo:** Es la posibilidad que tanto el producto como la mujer en edad fértil tienen de experimentar algún tipo de patología, lesión o muerte¹.
- **Mezcla Anticonceptiva:** Es la repartición relativa de usuarios de métodos anticonceptivos por tipo de método. Donde se puede tomar 2 grandes grupos; las usuarias de métodos naturales, tradicionales y abstinencia periódica y las usuarias de métodos modernos; la opción es clasificar según el tipo método específico¹.

III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación.

El presente estudio es una revisión sistemática de enfoque cualitativo. Hernández Sampieri menciona, que este tipo de enfoque sobre todo pretende brindar una profundidad de los datos y que estos datos sean expansivos y de esta manera tendrá como resultado una revisión sistemática porque mostrara evidencias y estudios descriptivos que se seleccionará de diferentes bases de datos⁴⁹.

3.2. Ámbito de la Investigación

Para el desarrollo de la investigación se llevó a cabo una exhaustiva revisión de artículos científicos que fueron publicados en distintas bases de datos. Asimismo, fueron consideradas las revistas indexadas.

Los artículos científicos utilizados fueron estudios de tipo cohorte, caso-control, de corte transversal o longitudinal, analítico observacional y descriptivos.

Cabe recalcar que los artículos que fueron seleccionados se encuentran dentro del periodo 2016 al 2021.

3.3. Población y Muestra

3.3.1 Población

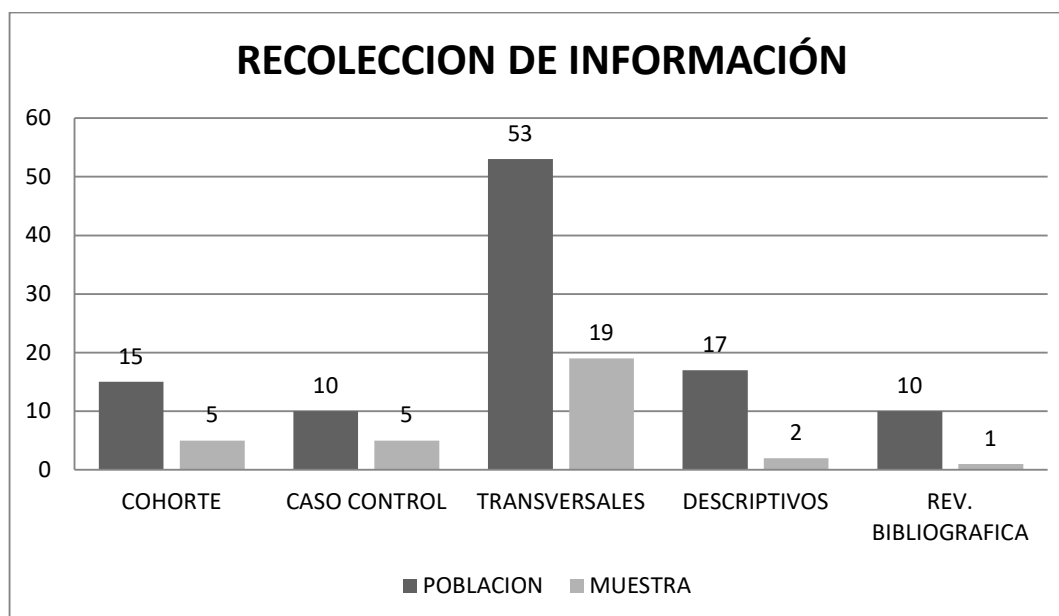
El presente estudio estuvo conformado por 105 artículos publicados durante el periodo comprendido entre el 2016 al 2021 en las siguientes revistas: Scielo, Lilacs, PubMed, Cochrane, Sciencedirect, Dialnet.

3.3.2 Muestra

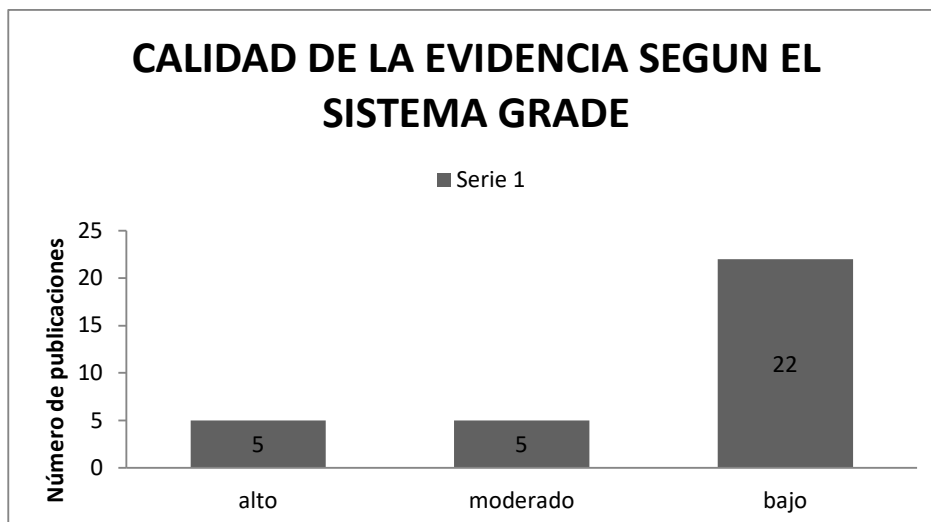
La muestra estuvo conformada por los 32 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2021, los cuales cumplieron con los criterios de elegibilidad.

3.3.3 Unidad del estudio

La unidad del estudio fue un artículo publicado en las diferentes bases de datos virtuales.



En la siguiente tabla estadística, se muestra que la población estuvo conformada por 105 artículos de los cuales, se encontró: 15 de tipo cohorte, 10 de caso – control, 53 transversales, 17 descriptivos y 10 revisiones sistemáticas. Asimismo, se observa que el estudio tiene una muestra de 31 artículos, los cuales estuvo conformado por: 5 de tipo cohorte, 5 de caso – control, 19 transversales, 2 descriptivos y 1 revisión sistemática.



En la siguiente tabla estadística, se observa el grado de calidad según el Sistema GRADE. Donde de los 32 artículos, se obtuvo 5 artículos de alto grado de evidencia, 5 de moderada calidad de evidencia y 22 que fueron de baja calidad de evidencia.

Criterios de inclusión:

1. Artículo original con metodología de tipo casos y controles, cohorte, observacional, transversales, analítico y descriptivo.
2. Artículo publicado con su respectivo resumen.
3. Artículo publicado entre el periodo del 2016 al 2021.
4. Artículo con información completa.
5. Artículos de diversos idiomas.

Criterios de exclusión:

1. Artículo que no cuente con el resumen de la investigación.
2. Artículo publicado fuera del periodo de estudio.
3. Artículo con información incompleta.
4. Proyectos y tesinas.

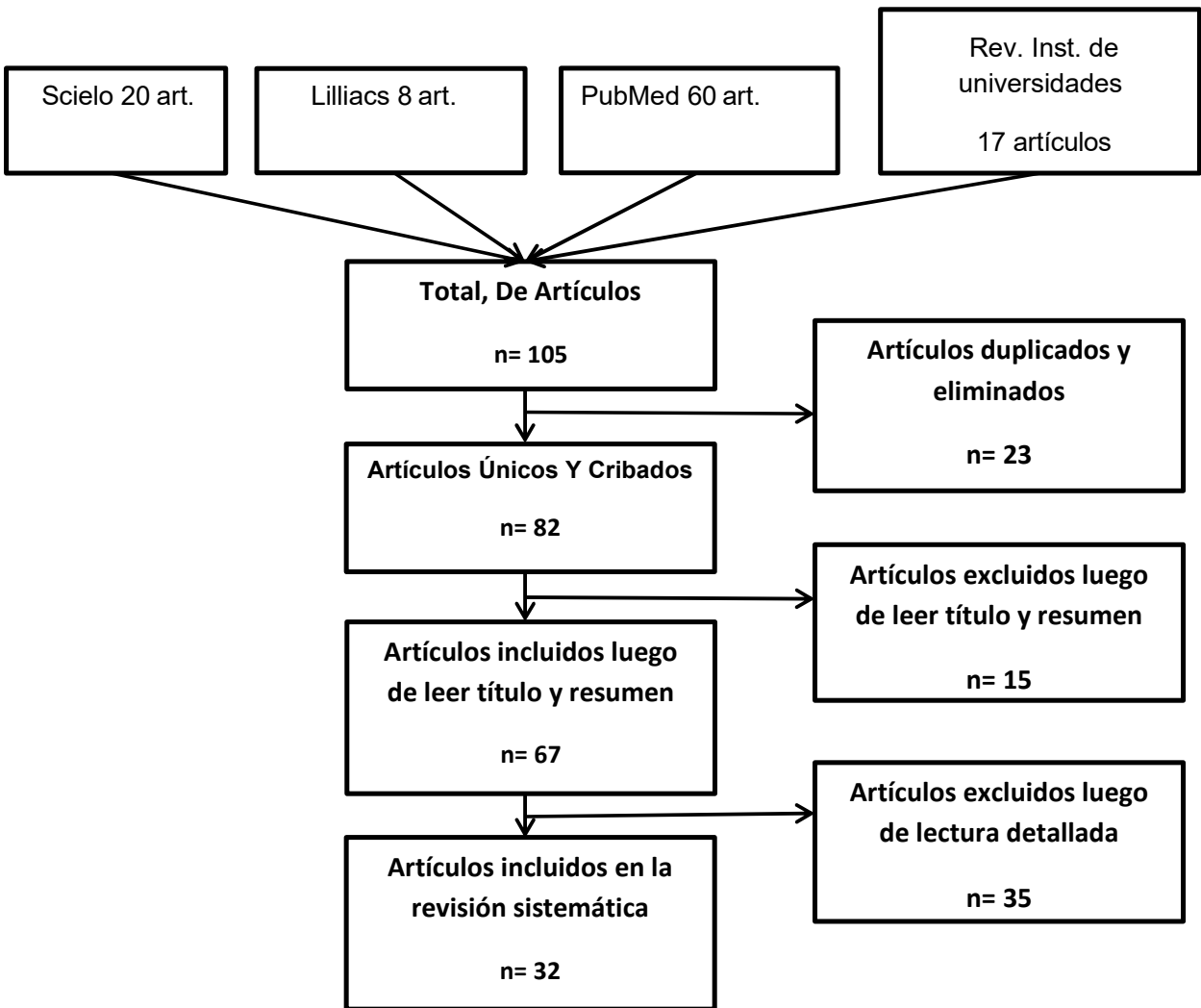


Figura N°1: Diagrama de selección de artículos

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La siguiente investigación se desarrolló de la siguiente forma:

Primera etapa: En primer lugar, se realizó una búsqueda en las siguientes revistas: Scielo, Lilacs, PubMed, Cochrane, Sciencedirect y Dialnet. Los artículos que fueron utilizados para la siguiente investigación se encontraron publicados dentro del periodo 2016 al 2021. Para la búsqueda de los artículos se utilizó los siguientes términos: “métodos anticoncepcionais hormonáis” “hormonal contraceptiva methods” “Hormonal Methods Interruption” “discontinuity of hormonal methods”.

Segunda etapa: En la siguiente etapa se realizó la depuración de los artículos mediante la evaluación del resumen, se consideró estudios que tuvieron pertinencia con el estudio.

Tercera etapa: Para medir la fuerza de la recomendación se utilizó la escala de Grade, donde se clasifico según el valor de OR, de este modo, cuando el valor del OR es $>$ de 5 o $<$ de 0.2 el resultado era muy fuerte; cuando el valor del OR es $>$ de 2 o $<$ de 0,5 el resultado era fuerte; y una asociación significativa cuyo intervalo de confianza no contenga a la unidad.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Para efectuar el análisis de la revisión sistemática se desarrolló una tabla donde se consideró los siguientes ítems, los cuales son: El autor, año, tipo de investigación, resultados y conclusión. De igual manera, para poder dar respuesta al objetivo general y específico se hizo el análisis descriptivo (frecuencia absoluta y relativa).

3.6. Aspectos Éticos:

En el estudio que lleve a cabo se tuvo en cuenta los valores éticos en donde se cumplió con el principio de privacidad y cuya información obtenida de los artículos solo fue utilizada con fines académicos. Por otro lado, en el estudio se consideró el principio de no maleficencia pues el estudio obtenido se respetó la autenticidad de los artículos y no se manipuló los resultados de los estudios. Para culminar, el estudio cumple con el principio de beneficencia puesto que con la información recolectada se generó conocimiento en favor de la salud de las todas las mujeres en edad fértil.

3.7. Limitaciones.

Al realizar el estudio se presentaron diversas limitaciones u obstáculos, las cuales son:

- ✓ Los artículos no eran completos
- ✓ Se encontraron pocos artículos a nivel nacional
- ✓ Los artículos encontrados en su mayoría eran de idioma inglés, el cual generaba más trabajo ya que se tenía que traducir.
- ✓ No había artículos referidos al tema de investigación que era abandono de métodos anticonceptivos hormonales
- ✓ La mayoría de los artículos eran descriptivos y eso conllevaba hacer más búsquedas para poder obtener un buen trabajo.

RESULTADOS

TABLA N° 2: DESCRIPCIÓN DE LAS PUBLICACIONES SELECCIONADAS

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país
Palomino W. Vilca B.	2018	Factores asociados al abandono del implante subdérmico en usuarias del programa de planificación familiar del hospital "Hermilio Valdizán". Huánuco enero - diciembre 2017	Repositorio Institucional UNHEVAL – Perú
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados	Conclusión
Fue observacional, analítico, transversal, retrospectivo; que corresponde al diseño transaccional correlacional/causal	La muestra poblacional estuvo constituida por 112 mujeres en edad fértil usuarias del implante que acuden al programa de planificación familiar	Las características sociodemográficas son: el promedio de la edad en años fue de 30 años con una moda de 25 y 33 años respectivamente; el 49,1% fueron solteras, el 46,4% tuvieron un grado de instrucción de nivel secundaria; el 56,3% de las fueron ama de casa, el 74,1% de zona urbana; el 70,5% de religión católica. Respecto al abandono se dio por factores personales como efectos adversos del implante que se puede evidenciar: que el 18,8% presentaron cefalea, el 10,7% sangrado uterino disfuncional, el 4,5% dismenorrea y alteración de la conducta, el 1,8% sensibilidad mamaria y disminución de libido, el 2,7% acné, el 8,9% náuseas y el 5,4% dolor e irritación del sitio de inserción. Con un valor $p = 0,000$	Existen factores asociados al abandono del implante subdérmico en las usuarias dentro de ellos el que sobresale el factor personal como los efectos adversos.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y páginas
Solaranta T, Gyllenberg F, et al.	2020	Anticoncepción reversible de acción prolongada gratuita: interrupción de dos años, sus factores de riesgo y razones	Revista PubMed – Finlandia	https://doi.org/1024245/gom.v88i1.3453	223 (6): 886.e1-886.e17
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio fue de cohorte retrospectivo	Registros de 2026 mujeres no esterilizadas de entre 15 y 44 años, que iniciaron un método anticonceptivo gratuito de acción prolongada en 2013-2014.	Hubo una mayor tasa de interrupción por factores personales como las mujeres que habían dado a luz durante el año anterior (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,36; I.C. del 95%, 1,13-1,65) y tenían antecedentes de una ITS (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,62; I.C. del 95%, 1,07-2,46) y por factores culturales ya que hablaban un idioma nativo que no fuera el finlandés o el sueco (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,31; I.C. del 95%, 1,06-1,63). No se encontró asociación en el estado civil, la paridad general, el historial de aborto inducido, el nivel socioeconómico, el nivel educativo o el tabaquismo. En cuanto a las razones la más común para la interrupción fueron como los trastornos hemorrágicos y el dolor abdominal (fue mayor en las que usaron el DIU de cobre)		Factores personales como Las mujeres menores de 30 años, las que dieron a luz el año anterior y que tenían antecedentes de infecciones de transmisión sexual y por factores culturales como el que hablaban un idioma nativo que no era el finlandés o el sueco tenían más probabilidades de interrumpir el método y el factor personal como los efectos secundarios fue más común para el abandono del método.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y páginas
Santos O.	2018	Patrones y determinantes de las discontinuidades anticonceptivas en el uso de píldoras orales, condones hormonales inyectables y condones masculinos	Revista PubMed – Brasil	https://doi.org/10.11606/T.7.2018	/
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue longitudinal retrospectivo.	Población: estuvo conformado por las mujeres de 18 a 49 años de Sao Pablo y Aracaju. La muestra: Sao Pablo mil y Aracaju 482 mujeres que fueron entrevistadas.	La interrupción del uso de la píldora oral se asoció con el factor personal como: la edad (18-24 años), la experiencia de un aborto espontáneo, la incertidumbre sobre la intención reproductiva y los efectos secundarios / problemas de salud. La interrupción del uso de hormonas inyectables se asoció con el factor personal como un mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / preocupación por la salud. La discontinuidad en el uso de condones masculinos se asoció con la edad (25-34 y 35-49 años), unión marital, el poder adquisitivo más bajo (clase económica D / E) y el mayor número de hijos vivos.		Altas tasas de abandono de métodos anticonceptivos variaron según el tipo de método. La interrupción del uso de método hormonal se asoció con los factores personales como la edad, antecedentes obstétricos, mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / preocupación por la salud.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y páginas
do Nascimento Ch.	2017	Discontinuidades anticonceptivas y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios	Biblioteca Digital Teses y Dissertação	https://doi.org/10.11606/T.7.2017.tde-07072017-203003	
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de cohorte retrospectivo.	La población fue mujeres universitarias de São Paulo y la muestra fue de 1.679	Se observó que los factores personales como: las mujeres jóvenes en relaciones casuales, con menos años de experiencia sexual, con múltiples parejas sexuales y que usaban métodos menos efectivos y factores culturales como: el menor nivel socioeconómico, matriculadas en los cursos de Humanidades y Ciencias de la Salud, tenían más probabilidades de discontinuar una o varias veces. En segundo lugar, los usuarios de píldoras y condones que tenían relaciones casuales, con un nivel socioeconómico más bajo y que tenían un embarazo anterior, tenían más probabilidades de interrumpir, abandonar o cambiar a un método menos eficaz.		La discontinuidad anticonceptiva difiere según el tipo de método. La anticoncepción de emergencia está infrautilizada después de las discontinuidades. Los factores culturales como los aspectos educativos, el nivel socioeconómico y factor personal como la edad y el número de parejas sexuales influyen en la discontinuidad del método anticonceptivo.	

Autor	Año	Nombre de la investigación		Revista y país
Silva K.	2020	Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima 2019.		Revista PubMed - Perú
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		Resultados	Conclusión
Observacional, diseño no experimental, Básica, analítico de casos y controles, retrospectivo, de corte transversal.	Todas las mujeres atendidas en el servicio de planificación familiar. La muestra estuvo formada por 47 mujeres que abandonaron los métodos anticonceptivos y 94 mujeres que no los abandonaron		Los factores personales como: la edad extrema de las mujeres en un 36,2% abandonaron un método anticonceptivo siendo este un factor predominante en la investigación, la multiparidad también como un factor de mayor asociación se evidencio en un 25,2% y en un 29,8% el antecedente de patología que indico mayor probabilidad de abandono, los otros factores no mostraron asociación significativa	Los factores de riesgo con mayor asociación significativa al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron factores personales como: el antecedente de patología, seguido del factor multiparidad y el factor edad extrema

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Borges do Nascimento, C.; Moreau, C.; eat	2019	Interrupción de anticonceptivos: frecuencia y factores asociados entre mujeres universitarias en Brasil	Revista PubMed - Brasil.	https://doi.org/10.1186/s12978-019-0783-9	16 (1): 131
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Fue estudio de cohorte retrospectivo	Población estuvo constituida por mujeres de 18 a 24 años matriculadas en cursos de pregrado regulares y la muestra incluyó a 1026 mujeres	El 18% de los usuarios de píldoras orales y el 15% de los usuarios de condones masculinos abandonaron / o cambiaron a métodos menos efectivos. Las mujeres en relaciones casuales tenían mayores probabilidades de tomar la píldora oral (OR = 1,4 [1,1–1,8]) y la interrupción del condón masculino (OR = 1,3 [1,0–1,7]), y tenían mayores probabilidades de cambiar de la píldora oral a menos eficaz o no método (OR = 1,4 [1,1–1,7]). Otros factores asociados fueron específicos del método. El factor cultural como es el caso de las mujeres de nivel socioeconómico más bajo o factores personales que serían tenían múltiples parejas de por vida y la necesidad de estar cambiando de método tenían más probabilidades de interrumpir o abandonar la píldora oral, mientras que las mujeres con más experiencia sexual tenían menos probabilidades de interrumpir el condón masculino.		La interrupción frecuente del método en Brasil exige una mayor atención a las dificultades que enfrentan las mujeres cuando utilizan métodos de acción corta. El abandono se asoció con el nivel socioeconómico bajo, tipo de pareja y la experiencia sexual, destacando las cambiantes necesidades anticonceptivas de las mujeres en las primeras etapas de sus carreras profesionales.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y páginas
Thobani R, Jessani S, Azam I, et al	2019	Factores asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas de bajos ingresos de la Iniciativa Sukh Karachi: un estudio de casos y controles basado en la comunidad,	PubMed – Pakistán	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218952	/ 14 (7)
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue de casos y controles	Los casos fueron 137 usuarias que descontinuaron un método anticonceptivo moderno y 276 usuarias continuas del método moderno	Los factores asociados con la interrupción de un método anticonceptivo moderno tenemos los factores personales como los que experimentaron efectos secundarios [OR: 15,12; IC 95% 7,50-30,51], la dificultad para acceder a los anticonceptivos por sí mismos [OR: 0,40, IC 95% 0,19-0,83] y dificultad para llegar a las clínicas para el tratamiento de los efectos secundarios [OR: 4,10, IC 95% 2,38-7,05] y el factor cultural como son: los que pertenecían a la etnia sindhi [OR: 2,54; IC del 95%: 1,16-5,57]. Además, las mujeres que tenían el apoyo del marido para el uso de anticonceptivos tenían menos probabilidades de interrumpir el método [OR: 0,58; IC del 95%: 0,34-0,98].		Factor cultural como la etnia sindhi y el factor personal como los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos modernos, al igual que las mujeres que tenían dificultades para viajar para llegar a las clínicas para recibir tratamiento se identificaron como factores principales para la interrupción en las poblaciones de bajos ingresos.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país
Torres M	2018	Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal.	Repositorio digital USMP – Ecuador
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Fue un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo	La población estuvo conformada por 15923 y la muestra estuvo conformado por 256 mujeres en edad fértil	El 80% de la población está usando anticonceptivo hormonal. De estos el método más usado es la píldora anticonceptiva. El porcentaje de población que termina el uso de los contraceptivos es alrededor del 46%. Donde los factores tanto personales, culturales y sociales se relacionan al abandono del método hormonal.	Los factores asociados al abandono están los factores personales como efectos adversos, embarazo, condición médica, el factor cultural (religión), factores sociales (influencia de su pareja).

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Mahande M.; Sato R.; Amour C, et al.	2021	Factores predictivos de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres posparto	Revista PubMed - Tanzania	https://doi.org/10.1186/s40834-021-00157-6	Vol. 6 N°15
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Fue de tipo analítico transversal.	Se incluyó un total de 474 mujeres en edad reproductiva de entre 16 y 44 años	La tasa de interrupción de todos los métodos a los 3, 6 y 12 meses después del parto fue del 11, 19 y 29%, respectivamente. Fue mayor a los 12 meses para la amenorrea de la lactancia, condones masculinos e inyectables (76, 50,5 y 36%, respectivamente). Las mujeres de 40 a 44 años tenían menores probabilidades de suspender el anticonceptivo a los 3 meses en comparación con las de 16 a 19 años. Las usuarias de implantes y píldoras también tuvieron menores probabilidades de discontinuar el anticonceptivo en comparación con las usuarias de inyectables a los 3, 6 y 12 meses respectivamente.		Las usuarias de amenorrea de la lactancia, condones masculinos e inyectables tuvieron las tasas más altas de discontinuación. Factores personales como la edad de las mujeres y el tipo de método interrumpido se asociaron de forma independiente con la interrupción del anticonceptivo posparto.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Nageso A, Gebretsadik A.	2018	Tasa de discontinuación de implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron implanon en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía	Revista BMC Women's Health – Sur de Etiopía	https://doi.org/10.1186/s12905-018-0678-x	18 (1): 189
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal – analítico	Población 4320 mujeres para las que se insertó Implanon en el último año y la muestra fue 711 usuarias.	Las principales razones para la interrupción de Implanon fueron 34,4% el enfrentamiento de efectos secundarios. Los factores personales para la interrupción de Implanon fueron mujeres de 20 a 24 años (AOR = . 44 (95% CI: 23-. 85), 25-29 años (AOR = . 52 (95% CI: 27-. 96), 35+ años, (AOR = . 08 (IC del 95%: 02-. 41). Las mujeres que no recibieron asesoramiento sobre los efectos secundarios durante la inserción de implanon fueron 1,93 veces (AOR = 1,93 (IC del 95%: 1,27– 2,93), mujeres que no quedaron satisfechas con el servicio (AOR = 2,55 (IC: 95%: 1,63– 3,97), mujeres que no fueron nombradas para seguimiento (AOR = 3,13 (IC: 95%: 2,0–4,95) y el factor social como las mujeres que no eligieron el método por sí mismas (AOR = 1,83 (IC: 95%: 1,18-2).		la tasa de interrupción de Implanon en esta área de estudio fue alta. Factores personales como la edad, falta de conocimiento y asesoramiento sobre el método, efectos adversos y el factor social (la no elección autónoma) son los que influyeron en el abandono del método.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
G/Medhin T, Gebrekidan K, Nerea M, Gerezgiher H, Haftu M.	2019	Tasa de interrupción temprana de Implanón y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17	Revista PubMed – Etiopia	https://doi.org/10.1186/s13104-018-3992-3	12 (1): 8.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal descriptivo de base institucional	Todas las mujeres que solicitaron la extracción de implanón durante el período de estudio y la muestra fue de 208 usuarias.	La tasa de interrupción temprana de Implanón fue del 38%, IC del 95% (32%, 44%). las mujeres que asistían a la secundaria [AOR: IC del 95%: 0,35 (0,14; 0,82)] y más que a la escuela secundaria [AOR: IC del 95%: 0,23 (0,09; 0,59)] tenían menos probabilidades de eliminar Implanón antes que las analfabetas. Las madres que no recibieron asesoramiento [AOR: IC del 95%: 2,45 (1,05; 5,69)] y aquellas madres que tuvieron un efecto secundario del método [AOR: IC del 95%: 2,66 (1,23; 5,72)] abandonan el método temprano		La tasa de interrupción temprana de Implanón era alta. Factores personales como el nivel educativo de las mujeres, la presencia de efectos secundarios y el asesoramiento eficaz fueron predictores independientes del abandono temprana del método.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Mrwebi K, Goon D, Owolabi E, Adeniyi O, Seekoe E, Ajayi A.	2018	Razones para la interrupción de Implanón entre los usuarios del municipio metropolitano de Buffalo City, Sudáfrica: un estudio transversal	Revista PubMed – Sudáfrica	https://doi.org/10.29063/ajrh2018/v22i1.11	22 (1): 113-119
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio realizado fue descriptivo transversal	Involucró a 188 participantes seleccionados consecutivamente en dos grandes clínicas de planificación familiar	El 71,3% de los participantes interrumpieron el Implanón debido a los efectos secundarios. Otras razones para la interrupción del Implanón fueron un posicionamiento incorrecto (3,2%) y el deseo de más embarazos (4,3%). Algunos interrumpieron porque recibían otros tratamientos médicos que requerían la eliminación del Implanón. 10 participantes (5,3%) quedaron embarazadas a pesar de usar Implanón y decidieron eliminarlo. Solo 2 participantes retiraron el Implanón porque estaba previsto que lo retiraran.		Los factores asociados al abandono del método hormonal estuvieron influenciados por el factor personal dentro de ello teníamos los efectos secundarios, mala posición, embarazos no deseados y por tratamientos médicos.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Niño C, Vargas L, González N,	2019	Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria	Revista Ginecología Obstetricia México - México	https://doi.org/10.24245/gom.v87i8.2935	87(8):499-505.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue observacional y transversal – descriptivo	La población fue de 1500 usuarias y la muestra fue 610 mujeres a encuestar.	De las sustancias con interacción con los anticonceptivos hormonales, 25% consumía alcohol. Las principales reacciones adversas fueron: cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal. Principales motivos de abandono fueron los efectos adversos. El 10.3% de las encuestadas experimentó falla del anticonceptivo.		El abandono del método anticonceptivo hormonal estuvo asociado principalmente al factor personal como por las reacciones adversas leves y la falla del método anticonceptivo.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Weldemariam K, Gezae K, Abebe H.	2019	Razones y factores multinivel asociados con la interrupción no programada del uso de anticonceptivos en Etiopía: evidencia de la encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016	Revista BMC Public Health - Etiopia	https://doi.org/10.1186/s12889-019-8088-z	19 (1): 1745
Tipo y diseño investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal - analítico	Mujeres en edad reproductiva en los grupos seleccionados que alguna vez usaron anticonceptivos en los 5 años anteriores a EDHS 2016 y la muestra fue de total de 15 683 mujeres	La prevalencia de la interrupción del uso de anticonceptivos no programada fue del 46,18% por la razón principal por factores personales como problemas relacionados con el método (efectos secundarios-45,3%, necesidad de un mejor método-33,6% e inconvenientes-21,1%). Y factores culturales como las mujeres jefas de hogar (AOR = 1.281, IC 95% 1.079-1.520), mujeres que no tenían trabajo (AOR = 0.812, IC 95% 0.673, 0.979) en comparación con profesionales, que viven en hogares con ingresos más pobres (AOR = 0.753, 95 % IC 0.567, 0.997) en comparación con la media, que reside en una comunidad con una tasa de utilización de anticonceptivos baja (AOR = 1.945, 95% IC 1.618, 2.339), reside en una comunidad pobre (AOR = 0.763, 95% IC 0.596-0.997), y tiene más niños y la región resultaron ser predictores significativos del abandono no programada del uso de anticonceptivos		Los problemas relacionados con el método contribuían a más de la mitad de la interrupción del uso de anticonceptivos. Se encontró que tanto los factores a nivel personal (efectos adversos, necesidad de un método mejor e inconvenientes) como cultural (trabajo, ocupación y el nivel económico) influyen significativamente en la interrupción del uso de anticonceptivos no programados	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Mamecha, M.; Akalewold, A.; Deresse, D.	2020	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía	Revista PubMed – Etiopía	https://doi.org/10.1186/s12905-020-01096-1	20 (1): 239
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal - descriptivo.	Todas las usuarias de dispositivos anticonceptivos Implanón y la muestra estaba compuesta por un total de 430 mujeres	La tasa general de interrupción de Implanón en el estudio fue del 34%. Las variables que tuvieron una asociación estadísticamente significativa con la interrupción de Implanón fueron factores personales como: mujeres que nunca usaron un método anticonceptivo distinto de Implanón (AOR = 2,96; IC del 95%: 1,53-5,74), miedo a los efectos secundarios (AOR = 0,12, IC del 95% 0,058 a 0,24) y factores sociales como: mujeres que no conversaron con su pareja (AOR = 3,32; IC del 95%) 1,57-7,04), asesoramiento y seguimiento deficientes (AOR = 9,23, IC del 95% 4,7-18,13), y mala satisfacción del servicio (AOR = 5,2, 95% % CI 2,77- 9,76).		Los principales factores asociados con la interrupción temprana de Implanón estuvieron asociados por factores personales (miedo a los efectos adversos, que solamente usaron el Implanón y no otro método) y factores sociales (la discusión con la pareja y el seguimiento deficiente del asesoramiento)	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y páginas
Mekonnen, D, Wubneh C.	2020	Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016	Revista PubMed - Etiopía	https://doi.org/10.1186/s12978-020-01032-4	17 (1): 175
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal – descriptivo.	Se incluyó a un total de 10.871 mujeres en edad reproductiva.	Factores culturales como la residencia rural (AOR = 1,94, IC 95% 1,65, 2,28), mujeres sin educación formal (AOR = 1,68, IC 95% 1,30, 2,17), no obtuvo información sobre los efectos secundarios (AOR = 2.01, 95% CI 1.59, 2.52). Factores personales como: mujeres sin hijos (AOR = 1,95, IC 95% 1,19, 3,58), deseo del esposo de tener hijos (AOR = 2.57, 95% CI 2.03, 3.26), autodecisión de la mujer cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.54, 95% CI 0.38, 0.77), Factores sociales como decisión conjunta cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.38, 95% % IC 0.29, 0.48) y no discutió sobre PF con el trabajador de salud (AOR = 1.28, 95% CI 1.06, 1.54) fueron factores asociados significativamente con la interrupción o abandono de los anticonceptivos.		La prevalencia del abandono de anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva fue alta y lo determinan factores personales (paridad, efectos secundarios) factores culturales (educación, procedencia) y factor social (influencia del esposo, falta de información y disponibilidad del método).	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país
Gama N.	2016	Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015	Repositorio Universidad Nacional de San Marcos
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados	Conclusión
Fue caso – control.	Toda puérpera del servicio de hospitalización y la muestra estuvo conformada por 278 puérperas que se encontraron hospitalizadas	El abandono de métodos anticonceptivos estuvo asociado por los factores personales cuyo valor más influyente estuvo relacionado con los conocimientos insuficientes por parte de la puérpera, referente a los métodos anticonceptivos, con un OR=2,222 (IC 95%: 1,33 – 3,72), y finalmente con los factores sociales y cuyo valor más influyente estuvo asociado a la responsabilidad del embarazo no planificado por parte de la pareja con un OR de 2,32 (IC 95% 1,4 – 3,9); constituyéndose como posibles factores para su desarrollo.	Los factores sociales (responsabilidad de embarazo no deseado por influencia de la pareja) y factores personales (conocimientos insuficientes) constituyen factores de riesgo del abandono de método anticonceptivo.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A	2018	Prevalencia y factores asociados con la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva, un estudio transversal de base comunitaria en la ciudad de Humera, en el Norte de Etiopía	Revista BMC Women's Health – Etiopía	https://doi.org/10.1186/s12905-018-0663-4	18 (1): 190
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio realizado fue transversal - descriptivo.	La población total de la ciudad es de aproximadamente 34.295 y la muestra es de estudio es un total de 321 participantes.	La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos fue del 27,1%. Donde se identificaron que los factores predictores para la interrupción de los anticonceptivos modernos factores personales: número de hijos deseados (AOR = 2,83 IC del 95% = 1,16, 6,89), experiencia de efectos secundarios (AOR = 3 IC del 95% = 1,2, 7,58), número de hijos varones (AOR = 2.51 95% CI = 1.06, 5.96) y factores sociales: conversación con una amiga (AOR = 3,26 IC del 95% = 1,27, 8,36), ausencia de apoyo del esposo (AOR = 12.99 95% CI = 4.59, 36.78), asesorado sobre efectos secundarios (AOR = 6.55 95% CI = 2.21, 19.39), y la presencia de la prohibición comunitaria (AOR = 6,88; IC del 95% = 3,05; 15,51).		La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva en Humera fue relativamente alta. Los factores predictores para el abandono de los anticonceptivos modernos son: factores personales (cantidad de hijos, efectos secundarios) y factores sociales (conversaciones con amigas, falta de apoyo del esposo y la prohibición de la comunidad)	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Ontiri S, Were V, Kabue M, Biesma-Blanco R, Stekelenburg J.	2020	Patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres en edad reproductiva: análisis de las encuestas demográficas de salud de Kenia, 2003-2014.	PubMed - África	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241605	15(11): e0241605.
Tipo y diseño de investigación		Población y muestra	Resultados		Conclusión
El estudio fue observacional, longitudinal		Mujeres en edad reproductiva de 15 a 49 años, donde en el 2003 (n = 2686), 2008/9 (n = 2992) y 2014 (5919).	Las razones más comunes para el abandono de 2003 a 2014 revelaron el factor personal donde hubo un aumento efectos secundarios (p = 0,0002), los que querían un método más eficaz (p <0,0001), los que indicaron falla del método (p <0,0001) y el factor social desaprobación del marido (p <0,0001); entre los cuales se observó una disminución.		Los factores personales como efectos secundarios, falla del método y el factor social como la desaprobación del marido influenciaron en el abandono del método anticonceptivo.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Sato R, Elewonibi B, Msuya S, Manongi R, Canning D, Shah I.	2020	“¿Por qué las mujeres interrumpen la anticoncepción y cuáles son los resultados posteriores a la interrupción? Evidencia de la región de Arusha, Tanzania	Revista PubMed – África	https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1723321	28 (1)
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal – descriptivo.	Población f corresponden a 3950 mujeres y la muestra analítica corresponde a mujeres de 1966	La interrupción fue más baja para los implantes (12,3%) y más alta para los condones masculinos (60,1%), siendo la razón más común factores personales como los efectos secundarios (11,7%) y el factor cultural como una mayor distancia a un centro de salud se asocia con una mayor interrupción de los métodos hormonales como los inyectables, pero una menor interrupción de los métodos no hormonales como los condones.		El abandono de la anticoncepción es alto entre las mujeres de Arusha. Los factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo: son factores personales (efectos secundarios) y factores culturales (la distancia al centro de salud)	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Kurutas S, Sato R, Rohr J, Karadon D,	2021	Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía	Revista Int J Gynaecol Obstet.- Turquía	https://doi.org/10.1002/ijgo.13577	154 (1): 133-141
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal descriptivo	La población fue mujeres casadas en edad reproductiva (16 a 44 años) y la muestra fue de: 2000 mujeres en Bagcilar y 2000 mujeres en Kucukcekmece	Los dispositivos intrauterinos tuvieron la tasa de interrupción más baja (7,12%). Las razones más comunes para la interrupción del método hormonal fueron el deseo de quedar embarazada (6,56%) y el fracaso del método (2,76%). Uno de cada tres episodios de interrupción no fue seguido de cambio de método (32,16%). Factores personales como la edad, el tipo de método y los factores cultural como la educación fueron factores predictivos del abandono del anticonceptivo.		Los factores más comunes para la discontinuidad del método fueron: Factores personales (la edad y el tipo de método) y factores culturales (educación).	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Ontiri S, Mutea L, Naanyu V, Kabue M, et al.	2021	Una exploración cualitativa del uso y la interrupción de anticonceptivos entre mujeres con una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en Kenia	Revista Reprod Health – África	https://doi.org/10.1186/s12978-021-01094-y	18 (1): 33
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		Resultados		Conclusión
El estudio fue transversal, descriptivo con un enfoque inductivo	Todas las mujeres en edad reproductiva entre 15 y 49 años, que eran sexualmente activas, no deseaban embarazo, y había estado usando anticonceptivos modernos y la muestra fue de 135 participantes.		Las razones para abandonar el uso incluyeron factores personales: efectos secundarios, fallas en el método y factores sociales: influencia de los pares, violencia de género debido al uso encubierto de anticonceptivos y fallas dentro del sistema de salud.		Los factores que influyeron en el abandono del método son: factores personales (efectos secundarios, fallas en el método) y factores sociales (influencias de pares, violencia de género y falla del sistema de salud)

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Nega G, Abera M, Tadele A.	2021	Tasa de abandono y factores asociados entre las usuarias de implantes anticonceptivos en el distrito de Kersa, suroeste de Etiopía	Revista PubMed – Etiopia	https://doi.org/10.1186/s13690-021-00603-6	79 (1): 75
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue transversal se usó el método mixto	Población conformada por mujeres que comenzaron a usar el implante anticonceptivo entre el 1 y 2015 y el 30 de agosto de 2016 y la muestra fue de 475.	Las principales razones de la interrupción fueron los efectos secundarios, seguidos por el deseo de quedar embarazada o cambiar a otro método anticonceptivo y conceptos erróneos. La interrupción del implante se asoció con una falta de información antes de la inserción sobre la efectividad de la anticoncepción moderna (razón de posibilidades ajustada [OR] 2,0; IC del 95%: 1,13, 3,55), siendo atendido por una partera o enfermera (OR ajustado 1,8; 95% CI 1.04, 3.23), y no se le dijo que regresara al establecimiento de salud si se experimentaron efectos secundarios (OR ajustado 1.8; 95% CI 1.01, 3.19) (todos p <0.05).		Casi una cuarta parte de los participantes interrumpieron el uso del implante anticonceptivo antes de la fecha de vencimiento. Los factores que influyeron en el abandono del método fueron: factores personales (efectos secundarios, deseo de embarazarse y el cambio a otro método y conceptos erróneos)	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Tin KN, Maung TM, Win T.	2020	Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: Análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16	Revista PubMed – Asia	https://doi.org/10.1186/s40834-020-00126-5	5 (1): 20
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El estudio fue observacional transversal descriptivo	La población fue mujeres de 15 a 49 años que usaron anticonceptivos durante los 5 años anteriores a la encuesta y la muestra fue 12.885.	Las tasas de interrupción de los métodos a corto plazo fueron notablemente altas (43% para las píldoras y 42% para los inyectables), mientras que la tasa para los métodos a largo plazo fue muy baja (7% para los dispositivos intrauterinos y 0,2% para los implantes). Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron por factores culturales: la ubicación (estado / región), la riqueza y factores personales: la edad, el número de nacimientos de la mujer en los últimos 5 años.		Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron: factores personales (la edad y el número de nacimientos) y factores culturales (ubicación y economía)	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Ouédraogo A, Baguiya A, Compaoré R, et al.	2021	Predictores de interrupción del método anticonceptivo entre adolescentes y mujeres jóvenes en tres países de África occidental (Burkina Faso, Malí y Níger)	Revista BMC Women's Health – Africa	https://doi.org/10.1186/s12905-021-01326-0	21 (1): 261
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
En el estudio fue observacional longitudinal descriptivo	Todas las adolescentes y mujeres jóvenes de los tres países en el momento de la encuesta y la muestra fue Níger (2834), Mali (2860) y Burkina (4462)	Durante los últimos 5 años, la tasa general de interrupción de anticonceptivos fue del 68,7% (50,1% en Burkina Faso, 59,6% en Malí y 96,8% en Níger). Las razones para la interrupción de los métodos anticonceptivos a nivel individual, en Burkina Faso y Malí fueron: La ocupación (aHR = 0,33), el número de hijos vivos (aHR = 2,17), el estado civil (aHR = 2,93) y la región (aHR = 0,54), excepto por la educación y el estado civil y en Níger fueron: El nivel educativo de una mujer (aHR = 1,47) y su pareja (aHR = 0,52). A nivel comunitario, la región de origen se asoció con la interrupción de los métodos anticonceptivos.		El abandono de los métodos anticonceptivos está asociado con el factor cultural (nivel de educación, la ocupación) y el factor personal (el número de hijos, el estado civil y el deseo de tener hijos con el cónyuge).	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y páginas
Cohen, R.; Sheeder, J.; Teal, S.	2019	“Predictores de la interrupción de la anticoncepción reversible de acción prolongada antes de los 30 meses de uso por parte de adolescentes y mujeres jóvenes	Revista Elsevier	https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.02.020	65 (2): 295-302
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
El tipo de estudio fue cohorte		Determinamos el estado de suspensión a los 30 meses de 633 mujeres (81,7%). Entre aquellos con resultados conocidos, menos DIU que iniciadores de implantes habían interrumpido su uso (36,3% frente a 45,4%, p = 0,02). La duración media del uso fue de 733 días (IC del 95%: 702-763 días) para el DIU y 697 días (IC del 95%: 666-728 días) para el implante. Las participantes que afirmaron al inicio que era "muy importante" evitar el embarazo tenían aproximadamente la mitad de probabilidades de suspender el uso. Las razones más comunes para la interrupción fueron el dolor (DIU) y el sangrado (implante).		Las adolescentes y mujeres jóvenes que inician un DIU o un implante toman decisiones de discontinuación basadas en sopesar la alta efectividad anticonceptiva con otros valores y preferencias de salud reproductiva. Los factores más comunes del abandono del método hormonal fueron por factores personales (dolor y sangrado)	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país
Armijos C, Zamora K.	2018	Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales	Revista Institucional UG - Ecuador
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados	Conclusión
Fue observacional de campo, prospectivo, bibliográfico	La población estuvo conformada por todas las usuarias atendidas en la emergencia, consulta externa, hospitalización y la muestra fue de 100 usuarias las cuales fueron atendidas hospitalización	El 35% de las usuarias abandonen el método porque experimentan un incremento de peso. De la misma manera los mitos reflejan que el 35% de las usuarias abandonan los métodos debido a estas creencias.	Los factores personales y culturales juegan un papel importante en lo que respecta al fallo del método y posteriormente al abandono del mismo, al igual que los efectos secundarios que presenta la usuaria

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Peterson A, Brown A, Savage A, Dempsey A.	2018	Prevalencia de la interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel	Revista Europea de anticoncepción y atención de la salud reproductiva – Estados Unidos	https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1666361	Vol. 24 (6), 475-479
Tipo y diseño de investigación		Población y muestra	Resultados		Conclusión
Fue de cohorte retrospectivo		Mujeres que recibieron el implante anticonceptivo de Etonogestrel entre mayo de 2007 y mayo de 2012.	Refieren que se produjo la interrupción del implante en el 16% de los usuarios antes de los 12 meses. Las mujeres con quejas de hemorragia documentadas en la historia clínica que es un factor personal tenían más probabilidades de interrumpir el tratamiento dentro de los 12 meses (OR: 4,36; IC: 2,71; 7,00). No hubo otra característica demográfica o clínica que se relacione con la interrupción prematura. Tener menos de dos embarazos previos y el consumo de tabaco se asoció con quejas de hemorragia documentadas		El abandono del método hormonal se asocia con molestias hemorrágicas siendo este un factor personal. Las mujeres con menor paridad y las que consumen tabaco pueden tener más probabilidades de sufrir hemorragias o de encontrarlas intolerables.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagneb B	2019	Determinantes de la interrupción de Implanón entre mujeres que usan Implanón en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019: un estudio de casos y controles	Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias – Noroeste de Etiopia	https://doi.org/10.1155/2020/9048609	2020
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Fue de casos y controles	La población estuvo conformada por todas las mujeres del grupo de edad reproductiva que solicitaron la extracción de Implanón en instituciones de salud. La muestra se extrajo proporcionalmente de cada institución, se seleccionaron tres controles por caso	Manifestaban que factores cultural como la educación primaria (AOR = 0.104, IC del 95% (0.02–0.48)), educación secundaria (AOR = 0.48, IC del 95% (0.24–0.952)); factores personales como: mujeres que no tienen hijos (AOR = 2.04, IC del 95% (1.2– 3.4)), mujeres que experimentaron efectos secundarios (AOR = 2.2, IC del 95% (1.4-3.4)), propósito del uso de planificación familiar (AOR = 2.5, 95% IC (1,14–4,8)) y factores sociales como: mujeres que no han hablado con su pareja (AOR = 2,2, IC del 95% (1,39-3,57)), asesoramiento masivo (AOR = 3,5, IC del 95% (1,75-7,01)), mujeres que no han recibido asesoramiento sobre efectos secundarios (AOR = 1.7, IC del 95% (1.07-2.07)) fueron factores importantes para el abandono del Implanón.		La interrupción del método hormonal se atribuye a la participación multifactorial y que tanto factores personales como: la nuliparidad, la falta de información sobre los efectos secundarios, factores culturales como: el estado educativo de las mujeres y factores sociales como: la falta de asesoramiento, y la ausencia de discusión con la pareja son factores importantes.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	Volumen, número y paginas
Cordero M, Vintimilla J.	2020	Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017	Revista médica HJCA	Vol. 12 Núm. 1 (2020)
Tipo y diseño de investigación		Población y muestra	Resultados	Conclusión
estudio observacional, descriptivo, transversal.	 fue	Población está compuesta por todas las usuarias del implante subdérmico de Etonogestrel y la muestra incluyó 234 pacientes	la edad de la población en estudio fluctuó entre 13 y 46 años, el 58.5 % eran casadas, el 49.1 % residían en el área urbana. La prevalencia de retiro precoz del implante fue del 33.3% [IC 95 % 26.98 – 39.02] y estuvo asociado a alteraciones del sangrado menstrual que afectan la calidad de vida [RP 3.9; IC 95 % 3.1 – 5.0; p < 0.001], incremento de peso > 10 Kg [RP 3.5; IC 95 % 2.8 – 4.0; p < 0.001], cefalea intensa [RP 3.7; IC 95 % 3.0 – 5.0; p < 0.001], dolor en el sitio de inserción [RP 3.1; IC 95 % 2.6 - 4.0; p 0.004] y deseo de embarazo [RP 3.3; IC 95 % 2.7 – 4.0; p < 0.001].	la prevalencia de abandono precoz del implante subdérmico de Etonogestrel en nuestro medio es del 33.3% y está asociado a la presencia de efectos no deseados del mismo

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Tadesse A, Kondale M, Agedew E, et al.	2017	Determinante de la interrupción de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: un estudio de control de casos basado en la comunidad	Revista de medicina alternativa y complementaria basada en evidencias – Sur de Etiopía	https://doi.org/10.1155/2017/2861207	2017
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Fue Casos y controles	La población Todas las mujeres en edad reproductiva (15-49) que alguna vez usaron implanón en el distrito de Diguna Fango La muestra se asignó proporcionalmente a la población en 8 kebeles en función del número de mujeres que alguna vez usaron implanón en los seis meses anteriores a la encuesta.	Refieren que los determinantes para la interrupción de Implanón fueron los factores personales como: tener asesoramiento previo a la inserción (AOR: 0,36, IC del 95%: 0,20 a 0,64), tener una cita de seguimiento (AOR: 0,35, IC del 95%: 0,2 a 0,62), edad al momento de la inserción <20 años (AOR: 3, IC del 95% : 1,16–7,8), mujeres que no tenían educación formal (AOR: 2,8, IC del 95%: 1,31–6,11), mujeres que tenían ≤ 4 hijos (AOR: 1,8, IC del 95%: 1,01–3,21) y mujeres que tenían los antecedentes de abortos previos (AOR: 2,3, IC del 95%: 1,10–4,63).		Los autores llegaron a la conclusión deben tener en cuenta la intervención futura y también se debe dar un gran énfasis a las citas de seguimiento y los servicios de asesoramiento, especialmente el asesoramiento sobre los efectos secundarios y la elección informada para los clientes después de la inserción de Implanón; todos ellos son factores personales que influyen en el abandono del método hormonal.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Gizachew W D, Yared MG, et al	2017	Nivel y momento de la interrupción de Implanón y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanón en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía	Revista BioMed Research International	https://doi.org/10.1155/2021/6647660	2021
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Fue transversal analítico	Población Todas las mujeres que solicitaron la extracción de implanón. La muestra estuvo conformada por 544 mujeres.	Refieren que el 86% de ellos abandonaron el Implanón antes de los dos años de la inserción. Factores personales como: las mujeres que no tuvieron un hijo vivo, IC del 95%: 1,25-3,77), mujeres que no recibieron asesoramiento previo a la inserción (, IC del 95%: 1,15-2,97), las mujeres que desarrollaron efectos secundarios relacionados con Implanón (, IC 95%: 3,18-8,40), y mujeres que no cumplieron con el servicio prestado (, IC del 95%: 3,04-9,57) tuvieron mayores probabilidades de abandonar el método hormonal. Por otro lado, las mujeres que recibieron seguimiento de la cita (, IC del 95%: 0,13-0,41) tuvieron menores probabilidades de interrumpir Implanón.		Los autores llegaron a la conclusión que el nivel de interrupción de Implanón antes de la hora prevista fue alto en el distrito. Y que factores personales son lo que más influyen al abandono del método hormonal. Por lo tanto, fortalecer el asesoramiento previo a la inserción y el seguimiento de las citas, así como mejorar el nivel de satisfacción del servicio de los clientes, podría aumentar la continuidad de Implanón.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI (IDENTIFICADOR DE OBJETOS DIGITALES)	Volumen, número y paginas
Palestra F, Bellizzi S, Pichierre G.	2020	Mujeres adolescentes con embarazos no deseados en países de ingresos bajos y medios: motivos para la interrupción de la anticoncepción	Revista de Ginecología y Pediatría y Adolescente -	https://doi.org/10.1016/j.jpq.2019.11.004	33(2): 144-148
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Fue transversal descriptivo	Seleccionamos 2173 niñas de 15 a 19 años con un embarazo no deseado actual	Refieren que casi tres cuartas partes de las adolescentes no usaban ningún método anticonceptivo antes del embarazo no deseado actual, y menos de 1 de cada 100 usaba un método moderno de acción prolongada. Entre las niñas que utilizaron por última vez un método tradicional, 111/150 (74,0%) lo interrumpieron debido al fracaso. Entre las niñas que utilizaron por última vez un método moderno de acción prolongada, 7/11 (63,6%) lo abandonaron debido a problemas de salud y efectos secundarios; siendo estos últimos factores personales.		Los autores concluyeron que un 20,4% adicional utilizaba un método moderno de acción corta. Los métodos de acción prolongada habrían evitado la abrumadora mayoría de los embarazos no deseados y que el abandonado se debe a factores personales.	

TABLA N°2: Descripción de las publicaciones seleccionadas teniendo en cuenta la calidad de evidencia según la escala de grade.

N°	TITULO/DISEÑO DE ESTUDIO	CONCLUSIONES	CALIDAD DE EVIDENCIAS (SISTEMA GRADE)	FUERZA DE RECOMENDACIONES (SISTEMAS GRADE)
1	Anticoncepción reversible de acción prolongada gratuita: interrupción de dos años, sus factores de riesgo y razones / Cohorte	Factores personales como Las mujeres menores de 30 años, las que dieron a luz el año anterior y que tenían antecedentes de infecciones de transmisión sexual y por factores culturales como el que hablaban un idioma nativo que no era el finlandés o el sueco tenían más probabilidades de interrumpir el método y el factor personal como los efectos secundarios fue más común para el abandono del método.	Alto	Fuerte
2	Discontinuidades anticonceptivas y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios / Cohorte	La discontinuidad anticonceptiva difiere según el tipo de método. La anticoncepción de emergencia está infrautilizada después de las discontinuidades. Los factores culturales como los aspectos educativos, el nivel socioeconómico y factor personal como la edad y el número de parejas sexuales influyen en la discontinuidad del método anticonceptivo.	Alto	Fuerte

3	Interrupción de anticonceptivos: frecuencia y factores asociados entre mujeres universitarias en Brasil / Cohorte	La interrupción frecuente del método en Brasil exige una mayor atención a las dificultades que enfrentan las mujeres cuando utilizan métodos de acción corta. El abandono se asoció con el nivel socioeconómico bajo, tipo de pareja y la experiencia sexual, destacando las cambiantes necesidades anticonceptivas de las mujeres en las primeras etapas de sus carreras profesionales.	Alto	Fuerte
4	Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos / Casos control	Los factores de riesgo con mayor asociación significativa al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron factores personales como: el antecedente de patología, seguido del factor multiparidad y el factor edad extrema.	Moderado	Fuerte
5	Factores asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas de bajos ingresos de la Iniciativa Sukh Karachi: un estudio de casos y controles basado en la comunidad / Casos y control	Factor cultural como la etnia sindhi y el factor personal como los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos modernos, al igual que las mujeres que tenían dificultades para viajar para llegar a las clínicas para recibir tratamiento se identificaron como factores principales para la interrupción en las poblaciones de bajos ingresos	Moderado	Fuerte

6	Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en púérperas / Casos - control	Los factores sociales (responsabilidad de embarazo no deseado por influencia de la pareja) y factores personales (conocimientos insuficientes) constituyen factores de riesgo del abandono de método anticonceptivo.	Moderado	Fuerte
7	Factores asociados al abandono del implante subdérmico / Transversal, analítico, retrospectivo	Existen factores asociados al abandono del implante subdérmico en las usuarias dentro de ellos el que sobresale el factor personal como los efectos adversos.	Bajo	Fuerte
8	Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal / Descriptivo, cuantitativo	Los factores asociados al abandono están los factores personales como efectos adversos, embarazo, condición médica, el factor cultural (religión), factores sociales (influencia de su pareja).	Bajo	Fuerte
9	Factores predictivos de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres posparto / Transversal, analítico	Las usuarias de amenorrea de la lactancia, condones masculinos e inyectables tuvieron las tasas más altas de discontinuación. Factores personales como la edad de las mujeres y el tipo de método interrumpido se asociaron de forma independiente con la interrupción del anticonceptivo posparto.	Bajo	Fuerte
10	Tasa de discontinuación de Implanón y sus factores asociados entre las mujeres	La tasa de interrupción de Implanón en esta área de estudio fue alta. Factores personales como la edad, falta de conocimiento y asesoramiento sobre el método,		

	que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía / Transversal, analítico.	efectos adversos y el factor social (la no elección autónoma) son los que influyeron en el abandono del método.	Bajo	Fuerte
11	Tasa de interrupción temprana de Implanón y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17 / transversal, descriptivo	La tasa de interrupción temprana de Implanón era alta. Factores personales como el nivel educativo de las mujeres, la presencia de efectos secundarios y el asesoramiento eficaz fueron predictores independientes del abandono temprana del método.	Bajo	Fuerte
12	Patrones y determinantes de las discontinuidades anticonceptivas en el uso de píldoras orales, condones hormonales inyectables y condones masculinos/ Longitudinal retrospectivo	Altas tasas de abandono de métodos anticonceptivos variaron según el tipo de método. La interrupción del uso de método hormonal se asoció con los factores personales como la edad, antecedentes obstétricos, mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / preocupación por la salud.	Bajo	
13	Razones para la interrupción de Implanón entre los usuarios del	Los factores asociados al abandono del método hormonal estuvieron influenciados por el factor personal dentro de ello teníamos los efectos secundarios, mala		

	municipio metropolitano de Buffalo City, Sudáfrica: un estudio transversal / Transversal, descriptivo	posición, embarazos no deseados y por tratamientos médicos.	Bajo	Fuerte
14	Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria / Transversal, descriptivo	El abandono del método anticonceptivo hormonal estuvo asociado principalmente al factor personal como las reacciones adversas leves y la falla del método anticonceptivo.	Bajo	Fuerte
15	Razones y factores multinivel asociados con la interrupción no programada del uso de anticonceptivos en Etiopía: evidencia de la encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016 / transversal – analítico	Los factores asociados al abandono del método hormonal estuvieron influenciados por el factor personal dentro de ello teníamos los efectos secundarios, mala posición, embarazos no deseados y por tratamientos médicos.	Bajo	Fuerte
16	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanón	Los principales factores asociados con la interrupción temprana de Implanón estuvieron asociados por factores personales (miedo a los efectos adversos, que solamente usaron el Implanón y no otro método) y		

	entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía / Transversal - descriptivo	factores sociales (la discusión con la pareja y el seguimiento deficiente del asesoramiento)	Bajo	Fuerte
17	Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016 / Transversal - descriptivo	La prevalencia del abandono de anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva fue alta y lo determinan factores personales (paridad, efectos secundarios) factores culturales (educación, procedencia) y factor social (influencia del esposo, falta de información y disponibilidad del método).	Bajo	Fuerte
18	Prevalencia y factores asociados con la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva, un estudio transversal de base	La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva en Humera fue relativamente alta. Los factores predictores para el abandono de los anticonceptivos modernos son: factores personales (cantidad de hijos, efectos secundarios) y factores	Bajo	Fuerte

	comunitaria en la ciudad de Humera, en el Norte de Etiopía / Transversal - descriptivo	sociales (conversaciones con amigas, falta de apoyo del esposo y la prohibición de la comunidad).		
19	Patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres en edad reproductiva: análisis de las encuestas demográficas de salud de Kenia, 2003-2014 / longitudinal - observacional	Los factores personales como efectos secundarios, falla del método y el factor social como la desaprobación del marido influenciaron en el abandono del método anticonceptivo.	Bajo	
20	“¿Por qué las mujeres interrumpen la anticoncepción y cuáles son los resultados posteriores a la interrupción? Evidencia de la región de Arusha, Tanzania / Transversal – descriptivo	El abandono de la anticoncepción es alto entre las mujeres de Arusha. Los factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo: son factores personales (efectos secundarios) y factores culturales (la distancia al centro de salud).	Bajo	

21	Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía / Transversal - descriptivo	Los factores más comunes para la discontinuidad del método fueron: Factores personales (la edad y el tipo de método) y factores culturales (educación).	Bajo	
22	Una exploración cualitativa del uso y la interrupción de anticonceptivos entre mujeres con una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en Kenia / Transversal, descriptivo con enfoque inductivo	Los factores que influyeron en el abandono del método son: factores personales (efectos secundarios, fallas en el método) y factores sociales (influencias de pares, violencia de género y falla del sistema de salud)	Bajo	
23	Tasa de abandono y factores asociados entre las usuarias de implantes anticonceptivos en el distrito de Kersa, suroeste de Etiopía / Transversal – analítico	Casi una cuarta parte de los participantes interrumpieron el uso del implante anticonceptivo antes de la fecha de vencimiento. Los factores que influyeron en el abandono del método fueron: factores personales (efectos secundarios, deseo de embarazarse y el cambio a otro método y conceptos erróneos).	Bajo	Fuerte

24	Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: Análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16 / Transversal – descriptivo)	Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron: factores personales (la edad y el número de nacimientos) y factores culturales (ubicación y economía)	Bajo	Fuerte
25	Predictores de interrupción del método anticonceptivo entre adolescentes y mujeres jóvenes en tres países de África occidental (Burkina Faso, Malí y Níger) / observacional – longitudinal - descriptivo	El abandono de los métodos anticonceptivos está asociado con el factor cultural (nivel de educación, la ocupación) y el factor personal (el número de hijos, el estado civil y el deseo de tener hijos con el cónyuge).	Bajo	Fuerte
26	“Predictores de la interrupción de la anticoncepción reversible de acción prolongada antes de los 30 meses de uso por parte de	Las adolescentes y mujeres jóvenes que inician un DIU o un implante toman decisiones de discontinuación basadas en sopesar la alta efectividad anticonceptiva con otros valores y preferencias de salud reproductiva. Los factores más comunes del abandono del método hormonal fueron por factores personales (dolor y sangrado).	Alto	Fuerte

	adolescentes y mujeres jóvenes / cohorte			
27	Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales / observacional – prospectivo - bibliográfico	Los factores personales y culturales juegan un papel importante en lo que respecta al fallo del método y posteriormente al abandono del mismo, al igual que los efectos secundarios que presenta la usuaria	Bajo	
28	Prevalencia de la interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel / Cohorte - retrospectivo	El abandono del método hormonal se asocia con molestias hemorrágicas siendo este un factor personal. Las mujeres con menor paridad y las que consumen tabaco pueden tener más probabilidades de sufrir hemorragias o de encontrarlas intolerables.	Alto	Fuerte
29	Determinantes de la interrupción de implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la	Factores personales como: la nuliparidad, la falta de información sobre los efectos secundarios, factores culturales como: el estado educativo de las mujeres y factores sociales como: la falta de asesoramiento, y la	Moderado	Fuerte

	ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019 / Casos y controles	ausencia de discusión con la pareja son factores importantes.		
30	Determinante de la interrupción de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: un estudio de control de casos basado en la comunidad / Casos y control	Los autores llegaron a la conclusión deben tener en cuenta la intervención futura y también se debe dar un gran énfasis a las citas de seguimiento y los servicios de asesoramiento, especialmente el asesoramiento sobre los efectos secundarios y la elección informada para los clientes después de la inserción de Implanón; todos ellos son factores personales que influyen en el abandono del método hormonal.	Moderado	Fuerte
31	Mujeres adolescentes con embarazos no deseados en países de ingresos bajos y medios: motivos para la interrupción de la anticoncepción / transversal – descriptivo	Los autores concluyeron que un 20,4% adicional utilizaba un método moderno de acción corta. Los métodos de acción prolongada habrían evitado la abrumadora mayoría de los embarazos no deseados y que el abandonados se debe a factores personales	Bajo	Bajo
32	Nivel y momento de la interrupción de Implanón y	Los autores llegaron a la conclusión que el nivel de interrupción de Implanón antes de la hora prevista fue	Bajo	Fuerte

factores asociados entre las mujeres que usaron Implanón en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía / transversal – analítico	alto en el distrito. Y que factores personales son lo que más influyen al abandono del método hormonal		
---	--	--	--

En la tabla N°2, se realizó una clasificación de los artículos según la calidad de evidencia de acuerdo a la escala de Grade, donde se encontró 5 artículos de calidad alta, 5 artículos de calidad moderada y 22 artículos de calidad baja de evidencia.

Tabla N°3: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales

	AUTOR/ AÑO	TÍTULO DE INVESTIGACIÓN	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACIÓN	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1	Mekonn en D, Wubneh C. (2020)	Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres	Revista PubMed - Etiopia	Factores culturales como la residencia rural (AOR = 1,94, IC 95% 1,65, 2,28), mujeres sin educación formal (AOR = 1,68, IC 95% 1,30, 2,17), no obtuvo información sobre los efectos secundarios (AOR = 2.01, 95% CI 1.59, 2.52). Factores personales como: mujeres sin hijos (AOR = 1,95, IC 95% 1,19, 3,58), deseo del esposo de tener hijos	La prevalencia del abandono de anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva fue alta y lo determinan factores

		en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016		(AOR = 2.57, 95% CI 2.03, 3.26), autodecisión de la mujer cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.54, 95% CI 0.38, 0.77), Factores sociales como decisión conjunta cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.38, 95% % IC 0.29, 0.48) y no discutió sobre PF con el trabajador de salud (AOR = 1.28, 95% CI 1.06, 1.54) fueron factores asociados significativamente con la interrupción o abandono de los anticonceptivos.	personales (paridad, efectos secundarios) factores culturales (educación, procedencia) y factor social (influencia del esposo, falta de información y disponibilidad del método).
2	Torres M. (2018)	Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal.	Repositorio digital USMP - Ecuador	Los factores tanto personales, culturales y sociales se relacionan al abandono del método hormonal.	Los factores asociados al abandono están los factores personales como efectos adversos, embarazo, condición médica, el factor cultural (religión), factores sociales (influencia de su pareja).

En la tabla N°3 se describen los factores que más influyen en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, mostrando así los resultados encontrados de los artículos seleccionados.

Tabla N°4: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores personales y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales

	Autor/Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la publicación	Resultados	Conclusión
1	Nageso A, Gebretsadik A. (2018)	Tasa de discontinuación de Implanón y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía	Revista BMC Women's Health – Sur de Etiopía	Los factores personales para la interrupción de Implanón fueron mujeres de 20 a 24 años (AOR = . 44 (95% CI: 23-. 85), 25-29 años (AOR = . 52 (95% CI: 27-. 96), 35+ años, (AOR = . 08 (IC del 95%: 02-. 41). Las mujeres que no recibieron asesoramiento sobre los efectos secundarios durante la inserción fueron 1,93 veces (AOR = 1,93 (IC del 95%: 1,27– 2,93), mujeres que no quedaron satisfechas con el servicio (AOR = 2,55 (IC: 95%: 1,63–3,97), mujeres que no fueron nombradas para seguimiento (AOR = 3,13 (IC: 95%: 2,0–4,95).	Factores personales como la edad, falta de conocimiento y asesoramiento sobre el método, efectos adversos.
2	Ontiri S, Were V, Kabue M eat (2020)	Patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres en edad reproductiva: análisis de las encuestas demográficas de salud de Kenia, 2003-2014.	PubMed - África	Las razones más comunes para el abandono de 2003 a 2014 revelaron el factor personal donde hubo un aumento efectos secundarios (p = 0,0002), los que querían un método más eficaz (p <0,0001), los que indicaron falla del método (p <0,0001)	Los factores personales como efectos secundarios, falla del método influenciaron en el abandono del método anticonceptivo.

3	Sato R, Elewonibi B, Msuya S, et al. (2020)	“¿Por qué las mujeres interrumpen la anticoncepción y cuáles son los resultados posteriores a la interrupción? Evidencia de la región de Arusha, Tanzania	Revista PubMed – África	La interrupción fue más baja para los implantes (12,3%), siendo la razón más común factores personales como los efectos secundarios (11,7%) y el factor cultural como una mayor distancia a un centro de salud que se asocian con una mayor interrupción de los métodos hormonales como los inyectables.	El abandono de la anticoncepción es alto entre las mujeres de Arusha. Los factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo: son factores personales (efectos secundarios)
4	Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A. (2018)	Prevalencia y factores asociados con la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva, un estudio transversal de base comunitaria en la ciudad de Humera, en el Norte de Etiopía	Revista BMC Women's Health - Ethiopia	La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos fue del 27,1%. Donde se identificaron que los factores predictores para la interrupción de los anticonceptivos modernos factores personales: número de hijos deseados (AOR = 2,83 IC del 95% = 1,16, 6,89), experiencia de efectos secundarios (AOR = 3 IC del 95% = 1,2, 7,58), número de hijos varones (AOR = 2.51 95% CI = 1.06, 5.96)	La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva en Humera fue relativamente alta. Los factores predictores para el abandono de los anticonceptivos modernos son: factores personales (cantidad de hijos, efectos secundarios)
5	Niño C, Vargas L, González N. (2019)	Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria	Revista Ginecología Obstetricia México - México	Las principales reacciones adversas fueron: cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal. Principales motivos de abandono fueron los efectos adversos. El 10.3% de las encuestadas experimentó falla del anticonceptivo.	El abandono del método anticonceptivo hormonal estuvo asociado principalmente al factor personal como por las reacciones adversas leves y la falla del método anticonceptivo
6	Weldemariam K, Gezae K, Abebe H. (2019)	Razones y factores multinivel asociados con la interrupción no programada del uso de anticonceptivos en	Revista BMC Public Health – Etiopia	La razón principal del abandono del método hormonal es por factores personales como problemas relacionados con el método (efectos secundarios-45,3%, necesidad de un mejor	Se encontró que tanto los factores a nivel personal (efectos secundarios, necesidad de un método mejor e inconvenientes) influyen

		Etiopía: evidencia de la encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016		método-33,6% e inconvenientes-21,1% y nivel socioeconómico).	significativamente en la interrupción del uso de anticonceptivos no programados
7	Palestra F, Bellizzi S, Pichierre G. (2020)	Mujeres adolescentes con embarazos no deseados en países de ingresos bajos y medios: motivos para la interrupción de la anticoncepción	Revista de Ginecología y Pediatría Adolescente	Refieren que casi tres cuartas partes de las adolescentes no usaban ningún método anticonceptivo antes del embarazo no deseado actual, y menos de 1 de cada 100 usaba un método moderno de acción prolongada. Entre las niñas que utilizaron por última vez un método tradicional, 111/150 (74,0%) lo interrumpieron debido al fracaso. Entre las niñas que utilizaron por última vez un método moderno de acción prolongada, 7/11 (63,6%) lo abandonaron debido a problemas de salud y efectos secundarios; siendo estos últimos factores personales.	Los autores concluyeron que un 20,4% adicional utilizaba un método moderno de acción corta. Los métodos de acción prolongada habrían evitado la abrumadora mayoría de los embarazos no deseados y que el abandonado se debe a factores personales.
8	Mekonnen D, Wubneh C. (2020)	Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016	Revista PubMed - Etiopia	Factores personales como: mujeres sin hijos (AOR = 1,95, IC 95% 1,19, 3,58), deseo del esposo de tener hijos (AOR = 2.57, 95% CI 2.03, 3.26), autodecisión de la mujer cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.54, 95% CI 0.38, 0.77), fueron factores asociados significativamente con la interrupción o abandono de los anticonceptivos.	La prevalencia del abandono de anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva fue alta y lo determinan factores personales (paridad, efectos secundarios)
9	G/Medhin T, Gebrekirstos K, Kassa, M, et al. (2019)	Tasa de interrupción temprana de Implanón y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de	Revista PubMed - Etiopia	Las mujeres que asistían a la secundaria [AOR: IC del 95%: 0,35 (0,14; 0,82)] y más que a la escuela secundaria [AOR: IC del 95%: 0,23 (0,09; 0,59)] tenían menos probabilidades de eliminar Implanón antes que las analfabetas. Las madres que no recibieron asesoramiento [AOR: IC del 95%: 2,45 (1,05; 5,69)] y aquellas madres	Factores personales como la presencia de efectos secundarios y el asesoramiento eficaz fueron predictores independientes del abandono temprano del método.

		Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17		que tuvieron un efecto secundario del método [AOR: IC del 95%: 2,66 (1,23; 5,72)] abandonan el método temprano	
10	Peterson A, Brown A, Salvaje A, Dempsey A. (2018)	Prevalencia de la interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel	Revista Europea de anticoncepción y atención de la salud reproductiva – Estados Unidos	Refieren que se produjo la interrupción del implante en el 16% de los usuarios antes de los 12 meses. Las mujeres con quejas de hemorragia documentadas en la historia clínica que es un factor personal tenían más probabilidades de interrumpir el tratamiento dentro de los 12 meses (OR: 4,36; IC: 2,71; 7,00). No hubo otra característica demográfica o clínica que se relacione con la interrupción prematura. Tener menos de dos embarazos previos y el consumo de tabaco se asoció con quejas de hemorragia documentadas	El abandono del método hormonal se asocia con molestias hemorrágicas siendo este un factor personal. Las mujeres con menor paridad y las que consumen tabaco pueden tener más probabilidades de sufrir hemorragias o de encontrarlas intolerables.
11	Yehuala, T.; Melese, E.; Angaw, K.; Dagnew, B. (2019)	Determinantes de la interrupción de implanón entre mujeres que usan Implanón en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019: un estudio de casos y controles	Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias – Noroeste de Etiopía	Manifestaban que factores personales como: mujeres que no tienen hijos (AOR = 2.04, IC del 95% (1.2– 3.4)), mujeres que experimentaron efectos secundarios (AOR = 2.2, IC del 95% (1.4– 3.4)), propósito del uso de planificación familiar (AOR = 2.5, 95% IC (1,14–4,8)) fueron factores importantes para el abandono del Implanón.	La interrupción del método hormonal se atribuye a la participación multifactorial y que tanto factores personales como: la nuliparidad, la falta de información sobre los efectos secundarios son factores importantes.
12	Mrwebi, K.; Goon, D.; Owolabi, E.; eat. (2018)	Razones para la interrupción de implanón entre los usuarios del municipio metropolitano de Buffalo City,	Revista PubMed – Sudáfrica	El 71,3% de los participantes interrumpieron el implanón debido a los efectos secundarios. Otras razones para el abandono del implanón fueron un posicionamiento incorrecto (3,2%) y el deseo de más embarazos (4,3%), porque recibían otros tratamientos médicos que requerían la eliminación del Implanón. 10 participantes (5,3%)	Los factores asociados al abandono del método hormonal estuvieron influenciados por el factor personal dentro de ello teníamos los efectos secundarios, mala posición,

		Sudáfrica: un estudio transversal		quedaron embarazadas a pesar de usar Implanón y decidieron eliminarlo.	embarazos no deseados y por tratamientos médicos.
13	Thobani R, Jessani S, Azam I, et al (2019)	Factores asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas de bajos ingresos de la Iniciativa Sukh Karachi: un estudio de casos y controles basado en la comunidad	PubMed Pakistán	– Los factores asociados con la interrupción de un método anticonceptivo moderno tenemos los factores personales como los que experimentaron efectos secundarios [OR: 15,12; IC 95% 7,50-30,51], la dificultad para acceder a los anticonceptivos por sí mismos [OR: 0,40, IC 95% 0,19-0,83] y dificultad para llegar a las clínicas para el tratamiento de los efectos secundarios [OR: 4,10, IC 95% 2,38-7,05].	El factor personal como los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos modernos, al igual que las mujeres que tenían dificultades para viajar para llegar a las clínicas para recibir tratamiento se identificaron como factores principales para la interrupción en las poblaciones de bajos ingresos.
14	Mahande M, Sato R, Amour C, et al. (2021)	Factores predictivos de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres posparto	Revista PubMed – Tanzania	Las mujeres de 40 a 44 años tenían menores probabilidades de suspender el anticonceptivo a los 3 meses en comparación con las de 16 a 19 años. Las usuarias de implantes y píldoras también tuvieron menores probabilidades de discontinuar el anticonceptivo en comparación con las usuarias de inyectables a los 3, 6 y 12 meses respectivamente.	Factores personales como la edad de las mujeres y el tipo de método interrumpido se asociaron de forma independiente con la interrupción del anticonceptivo posparto.
15	do Nascimento C, Moreau C, et al. (2019)	Interrupción de anticonceptivos: frecuencia y factores asociados entre mujeres universitarias en Brasil	Revista PubMed - Brasil.	Factores personales que serían tenían múltiples parejas de por vida, la necesidad de estar cambiando de método y nivel socioeconómico bajo de las mujeres tenían más probabilidades de interrumpir o abandonar el método hormonal	El abandono se asoció con el tipo de pareja y la experiencia sexual, destacando las cambiantes necesidades anticonceptivas de las mujeres en las primeras etapas de sus carreras profesionales.
16	Santos, O. (2018)	Patrones y determinantes de las discontinuidades	Revista PubMed – Brasil	La interrupción del uso de la píldora oral se asoció con el factor personal como: la edad (18-24 años), la experiencia de un aborto	La interrupción del uso de método hormonal se asoció con los factores personales como la

		anticonceptivas en el uso de píldoras orales, condones hormonales inyectables y condones masculinos		espontáneo, la incertidumbre sobre la intención reproductiva y los efectos secundarios / problemas de salud. La interrupción del uso de hormonas inyectables se asoció con el factor personal como un mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / preocupación por la salud.	edad, antecedentes obstétricos, mayor número de parejas sexuales, la experiencia del aborto y los efectos secundarios / preocupación por la salud.
17	do Nascimento C. (2017)	Discontinuidades anticonceptivas y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios	Biblioteca Digital Teses y Dissertação	Se observó que los factores personales como: las mujeres jóvenes en relaciones casuales, con menos años de experiencia sexual, con múltiples parejas sexuales y que usaban métodos menos efectivos tenían más probabilidades de descontinuar una o varias veces.	El factor personal como la edad, nivel socioeconómico y el número de parejas sexuales influye en la discontinuidad del método anticonceptivo.
18	Silva K. (2020)	Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos	Repositorio Universidad Federico Villarreal - Perú	Los factores personales como: la edad extrema de las mujeres en un 36,2% abandonaron un método anticonceptivo siendo este un factor predominante en la investigación, la multiparidad también como un factor de mayor asociación se evidencio en un 25,2% y en un 29,8% el antecedente de patología que indico mayor probabilidad de abandono, los otros factores no mostraron asociación significativa	Los factores de riesgo con mayor asociación significativa al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron factores personales como: el antecedente de patología, seguido del factor multiparidad y el factor edad extrema
19	Gama N. (2016)	Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en púerperas	Repositorio Universidad Nacional de San Marcos – Perú	El abandono de métodos anticonceptivos estuvo asociado por los factores personales cuyo valor más influyente estuvo relacionado con los conocimientos insuficientes por parte de la púerpera, referente a los métodos	Factores personales (conocimientos insuficientes) constituyen factores de riesgo del abandono de método anticonceptivo.

				anticonceptivos, con un OR=2,222 (IC 95%: 1,33 – 3,72),	
20	Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. (2020)	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron implanón en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía	Revista PubMed – Etiopia	Las variables que tuvieron una asociación estadísticamente significativa con la interrupción de Implanón fueron factores personales como: mujeres que nunca usaron un método anticonceptivo distinto de Implanón (AOR = 2,96; IC del 95%: 1,53-5,74), miedo a los efectos secundarios (AOR = 0,12, IC del 95% 0,058 a 0,24)	Los principales factores asociados con la interrupción temprana de Implanón estuvieron asociados por factores personales (miedo a los efectos adversos, que solamente usaron el Implanón y no otro método)
21	Palomino W, Vilca B. (2018)	Factores asociados al abandono del implante subdérmico	Repositorio Institucional UNHEVAL – Perú	Respecto al abandono se dio por factores personales como efectos adversos del implante que se puede evidenciar: que el 18,8% presentaron cefalea, el 10,7% sangrado uterino disfuncional, el 4,5% dismenorrea y alteración de la conducta, el 1,8% sensibilidad mamaria y disminución de libido, el 2,7% acné, el 8,9% náuseas y el 5,4% dolor e irritación del sitio de inserción. Con un valor p = 0,000	Existen factores asociados al abandono del implante subdérmico en las usuarias dentro de ellos el que sobresale el factor personal como los efectos adversos.
22	Solaranta T, Gyllenberg F, et al. (2020)	Anticoncepción reversible de acción prolongada gratuita: interrupción de dos años, sus factores de riesgo y razones	Revista PubMed – Finlandia	Hubo una mayor tasa de interrupción por factores personales como las mujeres que habían dado a luz durante el año anterior (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,36; I.C. del 95%, 1,13-1,65) y tenían antecedentes de una ITS (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,62; I.C. del 95%, 1,07-2,46)	Factores personales como las mujeres menores de 30 años, las que dieron a luz el año anterior y que tenían antecedentes de infecciones de transmisión sexual tenían más probabilidades de interrumpir el método

23	Kurutas S, Sato R, Huber-Krum S, et al. (2021)	Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía	Revista Int J Gynaecol Obstet.- Turquía	Factores personales como la edad, el tipo de método fueron factores predictivos del abandono del anticonceptivo hormonal.	Los factores más comunes para la discontinuidad del método fueron: Factores personales (la edad y el tipo de método).
25	Tin K, Maung T, Win T. (2020)	Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: Análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16	Revista PubMed – Asia	Los factores asociados con la discontinuidad de los métodos anticonceptivos fueron por factores personales: la edad, el número de nacimientos de la mujer en los últimos 5 años.	Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron por factores personales: el nivel económico, la edad, el número de nacimientos de la mujer en los últimos 5 años.
24	Armijos C, Zamora K. (2018)	Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales	Revista Institucional UG – Ecuador	El 35% de las usuarias abandonen el método porque experimentan un incremento de peso. De la misma manera los mitos reflejan que el 35% de las usuarias abandonan los métodos debido a estas creencias.	Los factores personales y culturales juegan un papel importante en lo que respecta al fallo del método y posteriormente al abandono del mismo, al igual que los efectos secundarios que presenta la usuaria
25	Nega G. Muluemebet A, Tadele A. (2021)	Tasa de abandono y factores asociados entre las usuarias de implantes anticonceptivos en el distrito de Kersa, suroeste de Etiopía	Revista PubMed - Etiopía	Las principales razones de la interrupción fueron los efectos secundarios, seguidos por el deseo de quedar embarazada o cambiar a otro método anticonceptivo y conceptos erróneos. La interrupción del implante se asoció con una falta de información antes de la inserción sobre la efectividad de la anticoncepción moderna (razón de posibilidades ajustada [OR] 2,0; IC del 95%: 1,13, 3,55), siendo atendido por una partera o enfermera (OR ajustado 1,8; 95% CI 1.04, 3.23), y no se le dijo que regresara al establecimiento	Casi una cuarta parte de los participantes interrumpieron el uso del implante anticonceptivo antes de la fecha de vencimiento. Los factores que influyeron en el abandono del método fueron: factores personales (efectos secundarios, deseo de embarazarse y el cambio a otro método y conceptos erróneos)

				de salud si se experimentaron efectos secundarios (OR ajustado 1.8; 95% CI 1.01, 3.19) (todos p <0.05).	
26	Ontiri S. Mutea L, Naanyu V, et al. (2021)	Una exploración cualitativa del uso y la interrupción de anticonceptivos entre mujeres con una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en Kenia	Revista Reprod Health – África	Las razones para abandonar el uso incluyeron factores personales: efectos secundarios, fallas en el método	Los factores que influyeron en el abandono del método son: factores personales (efectos secundarios, fallas en el método)
27	Tadesse A, kondale M, Agedew E, Boti N, et al. (2017)	Determinante de la interrupción de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: un estudio de control de casos basado en la comunidad	Revista de medicina alternativa y complementaria basada en evidencias – Sur de Etiopia	Refieren que los determinantes para la interrupción de Implanón fueron los factores personales como: tener asesoramiento previo a la inserción (AOR: 0,36, IC del 95%: 0,20 a 0,64), tener una cita de seguimiento (AOR: 0,35, IC del 95%: 0,2 a 0,62), edad al momento de la inserción <20 años (AOR: 3, IC del 95% : 1,16–7,8), mujeres que no tenían educación formal (AOR: 2,8, IC del 95%: 1,31–6,11), mujeres que tenían ≤ 4 hijos (AOR: 1,8, IC del 95%: 1,01–3,21) y mujeres que tenían los antecedentes de abortos previos (AOR: 2,3, IC del 95%: 1,10–4,63).	Los autores llegaron a la conclusión deben tener en cuenta la intervención futura y también se debe dar un gran énfasis a las citas de seguimiento y los servicios de asesoramiento, especialmente el asesoramiento sobre los efectos secundarios y la elección informada para los clientes después de la inserción de Implanón; todos ellos son factores personales que influyen en el abandono del método hormonal.
28	Worku G, Mulu Y, Belachew M, Alamrew Z. (2017)	Nivel y momento de la interrupción de Implanón y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanón en el	Revista BioMed Research International	Factores personales como: las mujeres que no tuvieron un hijo vivo, IC del 95%: 1,25-3,77), mujeres que no recibieron asesoramiento previo a la inserción (, IC del 95%: 1,15-2,97), las mujeres que desarrollaron efectos secundarios relacionados con Implanón (, IC 95%: 3,18-8,40),	Los autores llegaron a la conclusión que el nivel de interrupción de Implanón antes de la hora prevista fue alto en el distrito. Y que factores personales son lo que más

		distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía		y mujeres que no cumplieron con el servicio prestado (, IC del 95%: 3,04-9,57) tuvieron mayores probabilidades de abandonar el método hormonal. Por otro lado, las mujeres que recibieron seguimiento de la cita (, IC del 95%: 0,13-0,41) tuvieron menores probabilidades de interrumpir Implanón.	influyen al abandono del método hormonal. Por lo tanto, fortalecer el asesoramiento previo a la inserción y el seguimiento de las citas, así como mejorar el nivel de satisfacción del servicio de los clientes, podría aumentar la continuidad de Implanón.
--	--	--	--	---	--

En la tabla N°4 se describen los factores personales que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, mostrando así los resultados encontrados de los artículos seleccionados.

Tabla N°5: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores culturales y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales

	Autor/Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la publicación	Resultados	Conclusión
1	Thobani R, Jessani, S, Azam I, et al (2019)	Factores asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas de bajos ingresos de la Iniciativa Sukh Karachi: un estudio de casos y controles basado en la comunidad	PubMed – Pakistán	Los factores asociados con la interrupción de un método anticonceptivo moderno el factor cultural como son: los que pertenecían a la etnia sindhi [OR: 2,54; IC del 95%: 1,16-5,57].	Factor cultural como la etnia sindhi principal para la interrupción en las poblaciones de bajos ingresos.

2	Weldemariam K, Gezae K, Abebe H. (2019)	Razones y factores multinivel asociados con la interrupción no programada del uso de anticonceptivos en Etiopía: evidencia de la encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016	Revista BMC Public Health - Etiopía	Factores culturales como las mujeres jefas de hogar (AOR = 1.281, IC 95% 1.079-1.520), mujeres que no tenían trabajo (AOR = 0.812, IC 95% 0.673, 0.979) en comparación con profesionales, que viven en hogares con ingresos más pobres (AOR = 0.753, 95 % IC 0.567, 0.997) en comparación con la media, que reside en una comunidad con una tasa de utilización de anticonceptivos baja (AOR = 1.945, 95% IC 1.618, 2.339), reside en una comunidad pobre (AOR = 0.763, 95% IC 0.596-0.997), y tiene más niños y la región resultaron ser predictores significativos del abandono no programada del uso de anticonceptivos	El factor cultural (trabajo y ocupación) influyen significativamente en la interrupción del uso de anticonceptivos no programados
3	Sato R, Elewonibi B, Msuya S, et al. (2020)	“¿Por qué las mujeres interrumpen la anticoncepción y cuáles son los resultados posteriores a la interrupción? Evidencia de la región de Arusha, Tanzania	Revista PubMed – África	La interrupción fue más baja para los implantes (12,3%), siendo la razón más común el factor cultural como una mayor distancia a un centro de salud se asocia con una mayor interrupción de los métodos hormonales como los inyectables.	El abandono de la anticoncepción es alto entre las mujeres de Arusha. Los factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo: son factores culturales (la distancia al centro de salud)
4	Kurutas S, Sato R, Huber-Krum S, et al. (2021)	Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía	Revista Int J Gynaecol Obstet. - Turquía	Los Dispositivos intrauterinos tuvieron la tasa de interrupción más baja (7,12%). El factor cultural como la educación fueron factores predictivos del abandono del anticonceptivo.	Los factores más comunes para la discontinuidad del método fue factores culturales (educación).
6	Mekonnen D, Wubneh C.	Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre	Revista PubMed - Etiopía	Factores culturales como la residencia rural (AOR = 1,94, IC 95% 1,65, 2,28), mujeres sin educación formal (AOR =	La prevalencia del abandono de anticonceptivos entre

	(2020)	las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016		1,68, IC 95% 1,30, 2,17), no obtuvo información sobre los efectos secundarios (AOR = 2.01, 95% CI 1.59, 2.52) fueron asociados significativamente con la interrupción o abandono de los anticonceptivos.	mujeres en edad reproductiva fue alta y lo determinan factores culturales (educación, procedencia)
7	Armijos C, Zamora K. (2018)	Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales	Revista Institucional UG - Ecuador	El 35% de las usuarias abandonen el método porque experimentan un incremento de peso. De la misma manera los mitos reflejan que el 35% de las usuarias abandonan los métodos debido a estas creencias.	Los factores personales y culturales juegan un papel importante en lo que respecta al fallo del método y posteriormente al abandono del mismo, al igual que los efectos secundarios que presenta la usuaria
8	Tin K, Maung T, Win T. (2020)	Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: Análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16	Revista PubMed – Asia	Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron por factores culturales: la ubicación (estado / región).	Los factores asociados con la discontinuidad de los anticonceptivos fueron: factores culturales ubicación
9	do Nascimento C. (2017)	Discontinuidades anticonceptivas y su relación con el uso de anticonceptivos de emergencia entre estudiantes universitarios	Biblioteca Digital Teses y Dissertação	Factores culturales como: el menor nivel socioeconómico, matriculadas en los cursos de Humanidades y Ciencias de la Salud, tenían más probabilidades de descontinuar una o varias veces.	Los factores culturales como los aspectos educativos influyen en la discontinuidad del método anticonceptivo.

10	Solaranta T, Gyllenberg F, et al. (2020)	Anticoncepción reversible de acción prolongada gratuita: interrupción de dos años, sus factores de riesgo y razones	Revista PubMed – Finlandia	Hubo mayor tasa de interrupción por factores culturales ya que hablaban un idioma nativo que no fuera el finlandés o el sueco (índice de tasa de incidencia ajustado, 1,31; I.C. del 95%, 1,06-1,63).	Factores culturales como el que hablaban un idioma nativo que no era el finlandés o el sueco tenían más probabilidades de interrumpir el método y el factor personal como los efectos secundarios fue más común para el abandono del método.
11	Yehuala T, Melese E, Angaw K, Dagnew B. (2019)	Determinantes de la interrupción de implanón entre mujeres que usan Implanón en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019: un estudio de casos y controles	Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias – Noroeste de Etiopía	Manifestaban que factores cultural como la educación primaria (AOR = 0.104, IC del 95% (0.02–0.48)), educación secundaria (AOR = 0.48, IC del 95% (0.24–0.952 fueron factores importantes para el abandono del Implanón.	La interrupción del método hormonal se atribuye a la participación multifactorial y que tanto factores culturales como: el estado educativo de las mujeres son factores importantes para el abandono del método hormonal.

En la tabla N°5 se describen los factores culturales que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, mostrando así los resultados encontrados de los artículos seleccionados.

Tabla N°6: Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores sociales y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales

	Autor/Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la publicación	Resultados	Conclusión
1	Gama N. (2016)	Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en púerperas	Repositorio Universidad Nacional de San Marcos – Perú	Finalmente, con los factores sociales y cuyo valor más influyente estuvo asociado a la responsabilidad del embarazo no planificado por parte de la pareja con un OR de 2,32 (IC 95% 1,4 – 3,9); constituyéndose como posibles factores para su desarrollo.	Los factores sociales (responsabilidad de embarazo no deseado por influencia de la pareja)
2	Mekonnen D, Wubneh C. (2020)	Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016	Revista PubMed - Etiopia	Factores sociales como decisión conjunta cuando usa un anticonceptivo (AOR = 0.38, 95% % IC 0.29, 0.48) y no discutió sobre PF con el trabajador de salud (AOR = 1.28, 95% CI 1.06, 1.54) fueron factores asociados significativamente con la interrupción o abandono de los anticonceptivos.	La prevalencia del abandono de anticonceptivos entre mujeres en edad reproductiva fue alta y lo determinan el factor social (influencia del esposo, falta de información y disponibilidad del método).
3	Ontiri S, Mutea L, Naanyu V, et al. (2021)	Una exploración cualitativa del uso y la interrupción de anticonceptivos entre mujeres con una necesidad insatisfecha de	Revista Reprod Health - África	Las razones para abandonar el uso del método anticonceptivo moderno incluyeron factores sociales: influencia de los pares, violencia de género debido al uso encubierto de anticonceptivos y fallas dentro del sistema de salud.	Los factores que influyeron en el abandono del método son: factores sociales (influencias de pares, violencia de género y

		anticonceptivos modernos en Kenia.			falla del sistema de salud)
4	Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. (2020)	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanón entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía.	Revista PubMed – Etiopía	Las variables que tuvieron una asociación estadísticamente significativa con la interrupción de Implanón fueron seguimientos deficientes (AOR = 9,23, IC del 95% 4,7-18,13), y mala satisfacción del servicio (AOR = 5,2, 95% % CI 2,77- 9,76).	Los principales factores asociados con la interrupción temprana de Implanón estuvieron asociados por factores sociales (la discusión con la pareja y el seguimiento deficiente del asesoramiento)
5	Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A. (2018)	Prevalencia y factores asociados con la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva, un estudio transversal de base comunitaria en la ciudad de Humera, en el Norte de Etiopía	Revista BMC Women's Health - Etiopía	La magnitud de la interrupción de los anticonceptivos modernos fue del 27,1%. Donde se identificaron que los factores predictores para la interrupción de los anticonceptivos modernos factores sociales: conversación con una amiga (AOR = 3,26 IC del 95% = 1,27, 8,36), ausencia de apoyo del esposo (AOR = 12.99 95% CI = 4.59, 36.78), asesorado sobre efectos secundarios (AOR = 6.55 95% CI = 2.21, 19.39), y la presencia de la prohibición comunitaria (AOR = 6,88; IC del 95% = 3,05; 15,51).	Los factores predictores para el abandono de los anticonceptivos modernos son: factores sociales (conversaciones con amigas, falta de apoyo del esposo y la prohibición de la comunidad)
6	Ontiri S, Were V, Kabue M, et al. (2020)	Patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres en edad	PubMed – África	Las razones más comunes para el abandono de 2003 a 2014 revelaron el factor social como la desaprobación del marido (p <0,0001); entre los cuales se observó una disminución.	El factor social como la desaprobación del marido influyó en el abandono del método anticonceptivo.

		reproductiva: análisis de las encuestas demográficas de salud de Kenia, 2003-2014.			
7	Yehuala T, Melese E, Angaw K, Dagneb B. (2019)	Determinantes de la interrupción de Implanón entre mujeres que usan Implanón en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019: un estudio de casos y controles	Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias – Noroeste de Etiopía	Manifestaban que factores sociales como: mujeres que no han hablado con su pareja (AOR = 2,2, IC del 95% (1,39-3,57)), asesoramiento masivo (AOR = 3,5, IC del 95% (1,75-7,01)), mujeres que no han recibido asesoramiento sobre efectos secundarios (AOR = 1.7, IC del 95% (1.07-2.07)) fueron factores importantes para el abandono del Implanón.	La interrupción del método hormonal se atribuye a la participación multifactorial y que tanto factores sociales como: la falta de asesoramiento, y la ausencia de discusión con la pareja son factores importantes.
8	Nageso , A., Gebret sadik A. (2018)	Tasa de discontinuación de Implanón y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanón en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía	Revista BMC Women's Health – Sur de Etiopía	El factor social asociado al abandono del Implanón fue porque las mujeres no eligieron el método por sí mismas (AOR = 1,83 (IC: 95%: 1,18-2)	El factor social (la no elección autónoma) son los que influyeron en el abandono del método.

En la tabla N°6 se describen los factores sociales para el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, mostrando así los resultados encontrados de los artículos seleccionados.

DISCUSIÓN

El abandono de los métodos anticonceptivos hormonales es uno de los problemas de salud pública más frecuente y analizada en relación a los diferentes factores personales, culturales y sociales. Esta situación tiende a generar como resultado embarazos no deseados, abortos inseguros, aumento de la pobreza y por último genera la morbimortalidad materno-perinatal. Se realizó una investigación con el objetivo de evidenciar científicamente los factores personales, culturales y sociales que influyen en el abandono de los anticonceptivos hormonales y de esta manera entender dicho problema. Se clasifico 32 artículos para llevar a cabo una revisión sistemática, donde se mostraba evidencia que hay factores que influyen en el abandono de los anticonceptivos hormonales donde el más reiterativo es el factor personal seguido del factor cultural. En seguida, se expondrán los resultados de todos los artículos que se seleccionaron en relación a los factores que tienden a influir en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales.

Los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal, de acuerdo a las evidencias seleccionadas se encontraron que solo 2 artículos consideran tanto al factor personal, social y cultural como factores riesgo para el abandono de los anticonceptivos hormonales. Según Mekonnen D, y Wubneh C. en el estudio que realizaron en el año 2020 refieren que dentro de los factores personales que determinan el abandono son la paridad, efectos secundarios y dentro de los factores culturales son la educación y procedencia. Del mismo modo Torres M.¹¹ en el estudio que realizo en el año 2018 menciona que el factor personal como los efectos adversos, embarazo, condición médica y el factor cultural como la religión son factores determinantes para el abandono de los anticonceptivos hormonales. En ambos estudios realizados, los autores coinciden en que la influencia del esposo que es un factor social es determinante para abandonar el método hormonal.

Referente a los factores personales se muestra evidencia que tiene mayor influencia al momento de abandonar el método hormonal, como se puede apreciar en los siguientes párrafos:

Habría que mencionar también, que se encontró evidencia científica sobre la edad y el tipo de método considerados factores personales que influyen al abandono del método hormonal. Pues en los estudios realizados por Mahande M, Sato R, Amour C, et al en el año 2021 y Kurutas S, Sato R, Huber-Krum S, et al en el año 2021 manifiestan a estos 2 factores como los más asociados para el abandono del anticonceptivo hormonal^{15, 29}. Similar resultado se encuentra en el estudio que realizó Santos O. en el año 2018 quien indica que el abandono del método está asociado por la edad, nivel socioeconómico y el número de parejas sexuales¹³.

Según las evidencias seleccionadas. En lo que respecta a los efectos adversos. Los autores Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. en la investigación que realizaron en el año 2020 sobre el implanon y Palomino W, Vilca B. en el estudio que hizo en el año 2018 sobre el implante subdérmico, sostienen en ambos estudios a los efectos adversos como los principales factores asociados con la interrupción temprana del método hormonal. Del mismo modo, Nageso A., Gebretsadik A. hicieron un estudio en el año 2018 en el cual mencionaban que el abandono de los anticonceptivos hormonales estaba asociado principalmente por las reacciones adversas, además de la edad, falta de conocimiento y asesoramiento sobre el método¹⁹. Igualmente, Niño C, Vargas L, González N. indica que las reacciones adversas leves son factores que influyen a la discontinuación del método, además de la falla del método anticonceptivo²¹.

Asimismo, en lo que se refiere a los efectos secundarios que influyen al abandono del método hormonal. Se encontró evidencia en tres estudios de: Sato R, Elewonibi B, Msuya S, et al realizado en el año 2020, Thobani R, Jessani S, Azam I, et al realizado en el año 2019 y Peterson A, Brown A, Salvaje A, Dempsey A, realizado en el año 2018 donde los autores refieren a los efectos secundarios como factor principal que influye en el abandono del método hormonal. De igual manera, Ontiri S, Were V, Kabue M, et al., Armijos C, Zamora K. y Ontiri S, Mutea L, Naanyu V, et al. En sus artículos mencionan a la falla del método, además de los efectos secundarios como factores que están asociados en el abandono del método anticonceptivo.

Por otro lado, en los estudios que fueron seleccionados, en relación a la paridad y el número de hijos que están asociados al abandono del método hormonal se encontró evidencia científica en el artículo realizado en el año 2017 por Worku G, Mulu Y, Belachew M, Alamrew Z. donde confirman que estos 3 factores personales influyen en el abandono del método hormonal. De igual manera, en el año 2018 Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A. en el artículo que realizaron indican a la cantidad de hijos²⁶ y en el año 2019 Yehuala T, Melese E, Angaw K, Dagneb B. sostiene que la nuliparidad son factores determinantes para el abandono del método hormonal³⁶.

Considerando que los antecedentes patológicos son factores personales que influyen en el abandono de los anticonceptivos hormonales, también se encontró evidencia científica. El estudio de Silva K. refiere que el factor personal con mayor asociación significativa al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fue el antecedente patológico, seguido del factor multiparidad y la edad extrema⁷. Parecido resultado se encuentra en el estudio de Solaranta T, Gyllenberg F, et al. quien sostiene que ITS y las que tenían menor de 30 años tenían más probabilidades de abandonar el método¹⁰. Igualmente, Palestra F, Bellizzi S, Pichierre G.³⁹ en el estudio que realizaron manifiestan que las mujeres abandonaron el método debido a problemas de salud y los efectos secundarios³⁹. Asimismo, Mrwebi K, Goon D, Owolabi E, et al indicaban un resultado similar en el cual menciona que las mujeres abandonaban el método por tratamientos médicos, además de la mala posición método hormonal y embarazos no deseados²¹.

Finalmente, teniendo como referencia a la falta de conocimiento del método como el factor personal que está asociado al abandono del anticonceptivo hormonal. Se encontró estudios que muestran evidencias científicas, como es el caso de G/Medhin T, Gebrekirstos K, Kassa M, et al en el año 2019 y Tadesse A, kondale M, Agedew E, Boti N, et al en el año 2017 quienes en ambos estudios que realizaron sostienen que la falta de asesoramiento eficaz, además de los efectos secundarios fueron predictores independientes del abandono temprano del método^{20, 37}. Del mismo modo, Nega G, Muluemebet A, Tadele A. en el estudio que realizaron en el 2021 indican que los conceptos erróneos, así como

el cambio a otro método y el deseo de quedarse embarazadas les llevo a abandonar el método hormonal³¹.

En cuanto a los factores culturales que influyen al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Según las evidencias encontradas, en el estudio realizado por los autores Yehuala T, Melese E, Angaw K, Dagnaw B. en el año 2019, Kurutas S, Sato R, Huber-Krum S, et al en el año 2021 y do Nascimento C en el 2017 indican que la educación es un factor cultural que determina el abandono del anticonceptivo hormonal. Del mismo modo, en el año 2020 Mekonnen D, Wubneh C. afirma que la educación, así como el lugar de procedencia son factores culturales determinantes para el abandono del anticonceptivo hormonal²⁵.

Se encontraron semejantes resultados en los estudios realizados por los autores Thobani R, Jessani S, Azam I, et al. Que dan a conocer que el factor cultural como es la procedencia, en este caso los que eran de etnia sindhi era un factor principal para la interrupción del anticonceptivo¹⁸. Asimismo, en el estudio de Solaranta T, Gyllenberg F, et al indican que los que hablaban un idioma nativo que no era el finlandés o el sueco tenían más probabilidades de abandonar el método¹⁰.

Todo lo contrario, expresan en los estudios de Weldemariam K, Gezae K, Abebe H. realizado en el año 2019 mencionan que los factores culturales como el trabajo y ocupación influyen significativamente en la interrupción del uso de anticonceptivos no programados²³ y en el estudio que realizaron en el año 2020 los autores Tin K, Maung T, Win T. sostienen que la ubicación es un factor cultural determinante el abandono del método hormonal³².

En relación a los factores sociales que se asocian al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, según las evidencias científicas que seleccionamos, el autor Gama N. realizo un estudio en el 2016 en el cual manifiesta que la influencia del esposo provoco que las mujeres abandonaran los anticonceptivos hormonales y estas tuvieron embarazos no deseados⁸. De igual modo, en el año 2020 Ontiri S, Were V, Kabue M, et al. (2020) realizaron un estudio en la cual corrobora que por influencia del esposo quienes no estaban

de acuerdo, las mujeres abandonaron el método²⁷. También Mekonnen D, Wubneh C. al igual que los autores antes mencionados sostiene que la influencia del esposo es un factor determinante que lleva abandonar el método, en este estudio además refieren que la falta de información y disponibilidad del método son factores sociales que tienden influir al abandono del anticonceptivo hormonal²⁵.

Se encontraron resultados semejantes sobre los factores sociales, en el estudio de Yehuala T, Melese E, Angaw K, Dagneb B. realizado en el año 2019 quien enfatiza que la ausencia de discusión con la pareja sobre el método, además de la falta de asesoramiento son factores importantes que se asocian al abandono de los anticonceptivos hormonales³⁶. Asimismo, Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. al realizar un estudio en el año 2020 confirma que la discusión con la pareja y el seguimiento deficiente del asesoramiento sobre el método conllevan a que las mujeres abandonen el método hormonal²⁴.

Sin embargo, Ontiri S, Mutea L, Naanyu V. et al. en el estudio que realizó en el 2021 expresa que las influencias de pares, además de la violencia de género y falla del sistema de salud es un factor social que provoca el abandono de anticonceptivo hormonal³⁰. Este resultado es parecido al que refiere Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A. donde también sostiene que conversaciones con amigas que son consideradas como una influencia de pares, incluida la falta de apoyo del esposo y la prohibición de la comunidad son factores sociales que determinan el abandono del anticonceptivo hormonal²⁶

Todo lo antes mencionado es confirmado en el estudio realizado en el año 2018 por Nageso A, Gebretsadik A. (2018) quien sostiene que el abandono del método hormonal fue porque las mujeres no eligieron el método por sí mismas, sino por influencia del entorno¹⁹.

CONCLUSIONES

1. Se confirman que los factores personales, culturales y sociales están asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.
2. En los factores personales, conforme a las evidencias científicas, se confirma que es uno de los factores que más influyen para el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, siendo estos: la edad, los efectos secundarios, los efectos adversos, la paridad, la cantidad, los antecedentes patológicos, el bajo nivel socioeconómico y falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos hormonales.
3. Los factores culturales que influyen al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según el estudio realizado; el factor cultural que más determina al abandono de los anticonceptivos hormonales es la educación, seguido la procedencia, el idioma, la ocupación, el trabajo y ubicación del centro de salud.
4. Dentro de los factores sociales se confirma, que es el factor que menos influencia tiene para el abandono de los anticonceptivos hormonales. Dentro de los cuales el factor social que predomina es la influencia del esposo, seguido de la influencia de los pares, la falta o el inadecuado de asesoramiento sobre los métodos anticonceptivos y violencia de género.

RECOMENDACIÓN

1. Teniendo en consideración que los factores personales influyen en el abandono de métodos anticonceptivos, el profesional de obstetricia debe poner mayor énfasis en el proceso de consejería, que deben recibir todas las usuarias de métodos anticonceptivos, y en particular las más jóvenes.
2. El profesional de obstetricia debe identificar diferentes escenarios (colegios, clubes de madres, agrupaciones juveniles, entre otros) a fin de incentivar a las personas en edad fértil a que asistan a los consultorios de planificación familiar, donde se les dará consejería adecuada y oportuna de acuerdo con las necesidades de cada persona, explicándoles las características que presenta cada uno de los métodos.
3. El profesional de obstetricia debe realizar un seguimiento continuo mediante visitas domiciliarias para verificar el adecuado uso de los métodos anticonceptivos y la participación de la pareja.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. MINSA. [Internet]. Perú.2017 [Revisado 12 de julio de 2021]. Norma técnica de Salud de Planificación Familiar. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
2. Hidalgo M, Nardiz M. Anticonceptivos hormonales. Rev. Elsevier. México. 1970; 28(3):993-1026. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932414316911>
3. Organización Mundial de la Salud. [internet]. Ginebra.2019 [revisado 12 Julio del 201]. Relacion de las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. [1]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. Estados Unidos. 2021[Revisado 13 de julio de 2021]. Perdida al acceso a métodos anticonceptivos por la pandemia. [1]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/por-la-pandemia-12-millones-de-mujeres-perdieron-el-acceso-m%C3%A9todos-anticonceptivos-14-millones>
5. ENDES. [internet]. Perú. 2020 [revisado el 27 de Julio del 2021]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020. [4]. Disponible: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. Perú. 2021[Revisado 13 de Julio del 2021]. Impacto del covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
7. Silva K. Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. 2019 [Tesis] Repositorio de la Universidad Federico Villarreal. Perú. 2020. Disponible en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4366>

8. Gama N. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puerperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015. 2016 [Tesis] Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4733?show=full>
9. Palomino W, Vilca B. Factores asociados al abandono del implante subdermico en usuarias del programa de planificación familiar del hospital "Hermilio Valdizan". Huánuco enero - diciembre 2017. [Tesis] Repositorio Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú. 2018. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1799568>
10. Saloranta T, Gyllenberg F, But A, Gissler M, Laine M, Heikinheimo O. Anticoncepción reversible de acción prolongada gratuita: interrupción de dos años, sus factores de riesgo y razones. Rev. PubMed. 2020; 223(6): 886.e1-886.e17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32562657/>
11. Torres M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja. 2018. [Tesis] Repositorio Universidad Nacional de Loja . Perú. 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>
12. do Nascimento CH, Moreau C, Borges A, Dos Santos O. Interrupción de anticonceptivos: frecuencia y factores asociados entre mujeres universitarias en Brasil. Rev. Salud Reproductiva. Brasil. 2019; 16(1):131. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0783-9>
13. Santos O. Patrones y determinantes de discontinuidades anticonceptivas en el uso de píldoras orales, hormonas inyectables y condones masculinos [Tesis]. Repositorio Digital de la Universidad de São Paulo. Brasil. 2018. Disponible en: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-23112018-125817/pt-br.php>
14. do Nascimento CH. Discontinuidades anticonceptivas y su relación con el

uso de anticoncepción de emergencia entre jóvenes estudiantes universitarios [Tesis]. Repositorio Universidad de São Paulo. Brasil. 2017. Disponible en:

http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_5b4580e1328e36ca0232798483bdbdf4

15. Mahande M, Sato R, Amour C, Manongi R, Farah A, Msuya S, et al. Factores predictivos de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres posparto en la región de Arusha, Tanzania. Rev. PubMed. África. 2021; 6(1):15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33934708/>
16. Armijos C, Zamora K. Efectos secundarios, factores psicosociales y culturales que influyen en el uso y abandono de anticonceptivos hormonales [Tesis]. Repositorio Universidad de Guayaquil. Ecuador. 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31661>
17. Cordero M, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017. Rev Médica del Hosp José Carrasco Arteaga. Ecuador. 2020; 12(1):14-8. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31923>
18. Thobani R, Jessani S, Azam I, Reza S, Sami N, Rozi S, Abrejo F, Saleem S. Factores asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas de bajos ingresos de la Iniciativa Sukh Karachi: un estudio de casos y controles basado en la comunidad. Rev. PubMed. Pakistán. 2019; 14(7): e0218952. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31269086/>
19. Nageso A, Gebretsadik A. Tasa de discontinuación de implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron implanon en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía. Rev. BMC Women's Health. Etiopía. 2018; 20;18(1):189. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30453931/>
20. G/Medhin T, Gebrekidan K, Nerea M, Gerezgiher H, Haftu M. Tasa de interrupción temprana de implanon y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17. Rev. BMC Res Notes. Etiopía. 2019; 12(1):8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30616681/>

21. Mrwebi K, Goon D, Owolabi E, Adeniyi O, Seekoe E, Ajayi A. Razones para la interrupción de implanon entre los usuarios del municipio metropolitano de Buffalo City, Sudáfrica: un estudio transversal. Rev. PubMed. Sudáfrica. 2018; 22(1):113-119. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29777648/>
22. Niño C, Vargas L, González N. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. Rev. Ginecol Obstet Mex. México. 2019; 87(8):499-505. <https://doi.org/10.24245/gom.v87i8.2935>
23. Weldemariam K, Gezae K, Abebe H. Razones y factores multinivel asociados con la interrupción no programada del uso de anticonceptivos en Etiopía: evidencia de la encuesta demográfica y de salud de Etiopía de 2016. Rev. BMC Public Health. Etiopia. 2019; 19(1):1745. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31881865/>
24. Mamecha Meshu, Akalewold Alemayehu, Deresse Daka. Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de implanon entre las mujeres que alguna vez usaron implanon en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía. Rev. BMC Women's Health. Etiopia. 2020; 20(1):239. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33097056/>
25. Mekonnen B, Wubneh C. Prevalencia y factores asociados de la interrupción de los anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Etiopía: uso de datos de encuestas nacionales de 2016. Rev. PubMed. Etiopia. 2020; 17(1):175. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33160392/>
26. Belete N, Zemene A, Hagos H, Yekoye A. Prevalencia y factores asociados con la interrupción de los anticonceptivos modernos entre las mujeres del grupo de edad reproductiva, un estudio transversal de base comunitaria en la ciudad de Humera, en el norte de Etiopía. Rev. PubMed. 2018; 18(1):190. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30466419/>
27. Ontiri S, Were V, Kabue M, Biesma-Blanco R, Stekelenburg J. Patrones y determinantes de la interrupción de los anticonceptivos modernos entre

las mujeres en edad reproductiva: análisis de las encuestas demográficas de salud de Kenia, 2003-2014 Rev. PubMed. África. 2020; 15(11):e0241605. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33151972/>

28. Sato R, Elewonibi B, Msuya S, Manongi R, Canning D, Shah I. ¿Por qué las mujeres interrumpen la anticoncepción y cuáles son los resultados posteriores a la interrupción? Evidencia de la región de Arusha, Tanzania. Rev. PubMed. Tanzania. 2020; 28(1):1723321. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32178594/>

29. Kurutas S, Sato R, Rohr J, Karadon D, et al. Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía. Rev. Int J Gynaecol Obstet. Turquía. 2021; 154(1):133-141. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33404087/>

30. Ontiri S, Mutea L, Naanyu V, Kabue M, Biesma R, Stekelenburg J. Una exploración cualitativa del uso y la interrupción de anticonceptivos entre mujeres con una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en Kenia. Rev. Reprod Health. África. 2021; 18(1):33. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33563304/>

31. Nega G, Abera M, Tadele A. Tasa de abandono y factores asociados entre las usuarias de implantes anticonceptivos en el distrito de Kersa, suroeste de Etiopía. Rev. PubMed. Etiopía. 2021; 79(1):75. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985560/>

32. Tin KN, Maung TM, Win T. Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16. Rev. PubMed. Asia. 2020; 5(1):20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33292698/>

33. Ouédraogo A, Baguiya A, Compaoré R, Cissé K, Dahourou DL, Somé A, Tougri H, Kouanda S. Predictores de la interrupción del método anticonceptivo entre adolescentes y mujeres jóvenes en tres países de África occidental (Burkina Faso, Malí y Níger). Rev. BMC Women's Health. Africa. 2021; 21(1):261. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187435/>

34. Cohen R, Sheeder J, Teal S. Predictores de la interrupción de la

anticoncepción reversible de acción prolongada antes de los 30 meses de uso por parte de adolescentes y mujeres jóvenes. Rev. J Adolesc Health. Estados Unidos. 2019; 65(2):295-302. Disponible en: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(19\)30130-](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(19)30130-2/fulltext#articleInformation)

[2/fulltext#articleInformation](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(19)30130-2/fulltext#articleInformation)

35. Peterson A, Brown A, Savage A, Dempsey A. Prevalencia de la interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de etonogestrel. Rev. europea de anticoncepcion y atención de Salud Sexual y Reproductiva. Estados Unidos. 2019; 24(6):475-479. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13625187.2019.1666361>
36. Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagneb B. Determinantes de la interrupción de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, 2019: un estudio de casos y controles. Rev. Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias. Etiopia. 2020; vol 2020. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2020/9048609/>
37. Tadesse A, Kondale M, Agedew E, Gebremeskel F, Boti N, Oumer B. Determinante de la interrupción de Implanon entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: un estudio de control de casos basado en la comunidad. Rev. Medicina alternativa y complementaria basada en evidencias. Etiopia. 2017; 2017:1-8. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijrmed/2017/2861207/>
38. Gizachew W D, Yared MG, Melash BA, Zelalem AA. Nivel y momento de la interrupción de Implanon y factores asociados entre mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía. Rev. BioMed Research International. Etiopia. 2021; 2021: 9. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/6647660/>
39. Palestra F, Bellizzi S, Pichierri G. Mujeres adolescentes con embarazos no deseados en países de ingresos bajos y medios: motivos para la interrupción de la anticoncepción. Rev. PubMed. 2019; 33(2):144-148.

- Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31715367/>
40. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. 2021. [Revisado 20 de julio de 2021]. Anticoncepción y sus beneficios. Disponible en: <https://www.figo.org/es/anticoncepcion-y-sus-beneficios>
41. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú. 2021. [Revisado 13 de julio de 2021]. Planificación Familiar. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/510-planificacion-familiar>
42. Soledad V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?. Rev. ICMER. 2017. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf
43. Navarro J, Trillo C, Luque A, Seoane J, Alonso J, Gotor S. Anticoncepción y Salud Sexual en Atención Primaria [Internet]. 2014 [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: www.msd.es
44. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra 2019. [Revisado 20 de Julio]. Planificación Familiar. Un manual para los proveedores. [3]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
45. Dirección General de Salud Pública. Salud Sexual. Guía de métodos anticonceptivos. [Internet]. España 2013. [revisado el 20 de Julio]. Disponible en: http://www.portaljovencim.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf
46. Minsa y Desarrollo Social Presidencia de la Nación. Métodos Anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud. [Internet]. Argentina 2019. [revisado el 21 de Julio]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/0000001777cnt-Guia-MAC-2019-para-web.pdf>
47. De La Cuesta R, Franco C, Iglesias E. Actualización en anticoncepción hormonal. Inf Ter Sist Nac Salud. España 2011; 35:75-87. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol35n3Anticoncepcion.pdf

48. Organización Mundial de la Salud. Criterios de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. [Internet]. Ginebra 2015. [revisado el 23 de Octubre de 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf?sequence=1
49. Aguilar J, Arriaga M, Chaves N, Zeballos D. Entiendo la Odds Ratio. Rev. Cientif. Bolivia.2017; 15(1):27-30. Disponible: <http://200.7.173.107/index.php/Scientifica/article/view/38>
50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. [Internet]. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España; 2018 Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hern%C3%A1ndez-1nde%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>

ANEXO 1:

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SEGÚN EVIDENCIA EN LOS AÑOS
2016 - 2021

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>¿Cuáles son los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 - 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 - 2021?</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores personales del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016 - 2021 • Identificar los factores culturales del abandono de los métodos anticonceptivos 	<p>Variable dependiente:</p> <p>Abandono de los métodos anticonceptivos hormonales</p> <p>Variables independientes:</p> <p>Métodos anticonceptivos hormonales</p>	<p>1. Enfoque:</p> <p>Investigación cualitativa.</p> <p>2. Tipo:</p> <p>Revisión sistemática</p> <p>3. Diseño</p> <p>No experimental</p>	<p>Población:</p> <p>Estuvo conformado por 50 artículos publicados durante el periodo comprendido entre el 2016 al 2021 en las siguientes revistas: Scielo, Lilacs, Pubmed, Cochrane, Sciencedirect, Dialnet y Repositorios de diversas universidades</p> <p>Muestra:</p>	<p align="center">Técnica</p> <p align="center">Análisis documental</p>

	<p>hormonales según evidencia actual en los años 2016 - 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores sociales del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia actual en los años 2016 – 20121 			<p>Estuvo conformado por los 31 artículos publicados en el periodo del 2016 al 2021.</p>	
--	---	--	--	--	--

ANEXO 2: RESULTADO DE TURNITIN

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	revistamedicahjca.iess.gob.ec Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1%