



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Beneficios maternos y perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica de  
emergencia

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Obstetricia**

**Presentado por:**

**Autora:** Puga Huarcaya, Nayda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3645-8913>

**Asesora:** Dra. Morales Alvarado, Sabrina Ynes

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3152-7943>

**Lima – Perú**

**2021**

## **Tesis**

Uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes,  
período 2010 a 2020.

## **Línea de Investigación**

Salud, enfermedad y ambiente: Salud sexual y reproductiva

## **Asesora:**

DRA. SABRINA YNES MORALES ALVARADO

## **Código Orcid**

0000-0002-3152-7943

## **Dedicatoria**

*Dedico el presente estudio a mis padres Ignacia Huarcaya Quispe  
y a Serapio Puga Vásquez por su inmenso amor,  
entrega y apoyo incondicional que permitieron el  
logro de metas y objetivos.*

*Asimismo, dedico a mis hermanos Noemi, Feli y Jhair  
quienes, con su cariño y apoyo moral, motivaron mis días.*

## **Agradecimiento**

*Agradecer a Dios por  
regalarnos el don de la vida y el aire que respiramos.*

*Agradecer a nuestra alma mater, la Universidad Privada Norbert Wiener  
por formarnos profesionalmente y hacernos mejores seres humanos.*

*Agradecer a los Catedráticos y Coordinadores de la carrera,  
que han forjado nuestro profesionalismo desde los inicios  
de la carrera hasta el egreso del mismo,  
con ello agradecer a recordados profesores como  
Félix Ayala Peralta y Sara Remuzgo Huamán;  
quienes han afianzado nuestro interés  
por la investigación.*

*Asimismo, agradecer a mi Asesora, Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado  
por su apoyo en la conclusión de la presente tesis.*

*Mi gratitud sincera.*

**Asesora de tesis**

DRA. SABRINA YNES MORALES ALVARADO

**Jurados**

*PRESIDENTE*

Dr. Paul Rubén Alfaro Fernández

*SECRETARIA*

Mg. Bertha Nathaly Reyes Serrano

*VOCAL*

Mg. Adriana Josefina Barbaggelata Huaraca

**ÍNDICE**

Portada .....1

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Asesora de tesis.....	5
Jurados.....	6
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del Problema de investigación.....	17
1.3 Justificación de la investigación.....	17
1.4. Objetivos.....	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2 Objetivos específicos.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	22
2.2. Bases teóricas.....	26
2.2.1 Adolescencia.....	26
2.2.2. Los Métodos Anticonceptivos.....	29
2.2.3 Tipos de Métodos anticonceptivos.....	30
A)    Temporales.....	30
-    Hormonales combinados:.....	30
-    Hormonales de solo progestágenos.....	31

Inyectable.....	31
Implantes .....	31
Dispositivos intrauterinos .....	31
B) Definitivos.....	31
2.2.4 Los Métodos anticonceptivos hormonales.....	32
A) Los métodos hormonales inyectables.....	32
- Inyectables mensuales.....	32
Componentes.....	32
Mecanismo de acción y efectividad.....	32
Componentes.....	33
Mecanismo de acción y efectividad.....	33
B) Método hormonal.....	33
Componentes, mecanismos de acción y eficacia .....	34
C) Método hormonal de Implantes .....	34
2.2.5 Estrategias del MINSA en el uso de los métodos anticonceptivos.....	34
Hormonales.....	34
Consejería en salud sexual y reproductiva (SSR). .....	35
2.2.6 Generalidades de la Terapia de anticoncepción hormonal (AH). .....	35
2.2.7 Uso.....	36
2.3 Hipótesis.....	36
2.3.1 Hipótesis general.....	36
2.3.2 Hipótesis específicas.....	37
2.4 Variables e indicadores.....	37
2.4.1 Variable independiente:.....	37



2.4.2 Variable dependiente .....	37
2.5 Operacionalización de variables .....	38
CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO .....	39
3.1. Tipo de investigación .....	39
3.2 Ámbito de investigación .....	39
3.3 Población y muestra. ....	39
3.3.1 criterios de selección .....	40
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	40
Técnica .....	40
3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos. ....	44
3.6 Aspectos éticos.....	45
RESULTADOS .....	46
DISCUSIÓN .....	83
CONCLUSIONES .....	88
RECOMENDACIONES .....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....	90
Anexo 01 .....	100
Anexo 02 .....	101

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la evidencia científica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes desarrollados durante los años 2010 al 2020.

**Material y método:** Se hizo la revisión de 25 artículos científicos, utilizando diversos métodos para reducir sesgos que pudieran perjudicar la transparencia y validez de la investigación y de bases de datos especializadas y confiables. Se utilizó buscadores especializados como Pubmed, Scielo, Google académico, Dialnet, Cochrane y Science Direct, cuyos diseños corresponden a las revisiones bibliográficas (reporte de ensayos clínicos y cohortes), epidemiológicos (caso control), experimental (ensayos clínicos), revisiones sistemáticas y metaanálisis y pre experimental sobre el tema de estudio.

**Resultados:** El 56.8% de las publicaciones fueron de origen extranjeros y resto es Latinoamericano; el 80% de artículos hallados fueron de las bases de datos como: Pubmed y Scielo. Respecto al diseño de las investigaciones: el 86.5% corresponden a revisiones, sistemáticas, bibliográficas y experimental; de ellos el 56% está en el idioma inglés. En relación a la calidad de las evidencias científicas, los artículos fueron valorados por el Sistema Grade, donde el 80% de ellos son de evidencia fuerte, es decir de alta calidad (revisiones sistemáticas, bibliográficas y estudios experimentales). En general, los artículos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes, muestran que no hay efectos secundarios de riesgo sino más bien, son útiles, para prevenir embarazos no planificados.

**Conclusiones:** Existe evidencia científica, en relación a las publicaciones sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, los que resultaron de alta calidad, según el Sistema de Grade.

**Palabras clave:** Anticonceptivos hormonales en adolescentes / uso del método anticonceptivo hormonal / Revisiones bibliográficas.

## ABSTRACT

**Objective:** To scientific evidence on the use of contraception in adolescent women developed during the years 2010 to 2020. Material and method: 25 scientific articles were reviewed, using various methods to reduce biases that could impair the

transparency and validity of research and specialized and reliable databases. Specialized search engines such as Pubmed, Scielo, Google Academic, Dialnet, Cochrane and Science Direct were used, whose designs correspond to bibliographic reviews (report of clinical trials and cohorts), epidemiological (control case), experimental (clinical trials), systematic reviews and metaanalysis and pre-experimental on the subject of study.

**Results:** 56.8% of publications were of foreign origin and the rest is Latin American; 80% of articles found were from databases such as Pubmed and Scielo. With regard to the design of research: 86.5% correspond to revisions, systematics, bibliographics and experimental; 56% of them are in the English language. In relation to the quality of the evidence, the articles were valued by the Grade System, where 80% of them are strong evidence, from high quality (systematic, bibliographic reviews and experimental studies). In general, articles on hormonal contraceptive methods in adolescents show that there are no risky side effects but rather, they are useful, to prevent unplanned pregnancies.

**Conclusions:** There is scientific evidence, in relation to publication on the use of hormonal contraceptive methods in adolescent women, which were of high quality, according to the Grade System.

**Keywords:** Hormonal contraceptives in adolescents / efficacy of hormonal contraception / Bibliographical reviews.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema.**

La salud reproductiva es un tema de interés público y de gran impacto a nivel mundial, como tal, los derechos reproductivos son los derechos básicos de las

personas para alcanzar una vida sana, libre y plena en salud reproductiva, sin discriminación de edad, género, sexo, estado civil, raza, condición socioeconómica, etc. Por ello la importancia de generar alianzas<sup>1</sup>.

En la Conferencia internacional de población y desarrollo (CIPD: 1994) y en la IV Conferencia internacional sobre los derechos de la mujer en 1995; se crearon marcos normativos favorables al bienestar de la mujer, a la salud y a los derechos reproductivos, exhortando a los países a velar por la salud de las personas a través de sistemas de atención primaria y servicios de salud reproductiva, incluyendo los servicios de maternidad segura, salud sexual, planificación familiar y prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA. Lo cual exige a los países a proteger y promover los derechos en educación, información y atención en salud sexual y reproductiva (SSR).<sup>1-2</sup>

Analizando las estadísticas, se observa en cada país una gran variación de resultados y se calcula que, en los países en desarrollo, existen mujeres que desean posponer o detener su paternidad pero que no utilizan adecuadamente los métodos anticonceptivos (MAC) hormonales. Los motivos son múltiples: ya sea por la escasa variedad de métodos, el acceso limitado de anticoncepción para jóvenes de los segmentos más pobres del país, el estado civil de solteros, el temor a los efectos colaterales, los servicios insalubres y de baja calidad, la inequidad y las barreras de género, la oposición y los paradigmas por razones culturales y/o religiosas, etc<sup>4</sup>.

En la actualidad, pese a su conocida eficacia y gran demanda del uso de MAC hormonales, la población, la comunidad científica, los grupos religiosos o grupos políticos poseen una especial Cosmovisión sobre el uso de éstos métodos anticonceptivos, aspecto muy relacionado a los paradigmas<sup>6</sup> culturales, que no es más "*que los modos de ver el mundo*", el cual puede crear un espacio lineal abierto, donde puede apreciarse que nada cambia realmente y que ésta se establece como una verdad inmutable pero su evolución se suspende. Asimismo, la Cosmovisión<sup>7</sup> es entendida como la existencia de diferentes concepciones de la sociedad sobre

el mundo, los cuales son explicables más allá de lo perceptible a través de los sentidos; el cual es un aspecto muy característico en nuestro país, dada su diversidad multilingüe y multicultural, cuyas localidades poseen una idiosincrasia propia, que marcan la diferencia entre una y otra región. En esta línea, existen paradigmas actuales que probablemente determinen una percepción de la realidad, dado que se rige e influye en la capacidad de uso del cerebro, de lo físico y lo dimensional<sup>8</sup>. Otro aspecto que también motivaron el interés para profundizar en la investigación.

Los MAC hormonales, si bien fueron creados para proteger a la mujer ante posibles embarazos no planificados en sus variadas presentaciones, muchas veces se vieron opacadas o bloqueadas en su aplicación, cuando los paradigmas personales son más fuertes que su razonamiento; y principalmente si estos paradigmas son carentes de sustento científico, siendo más subjetivos, dado que proceden de la creencia popular, pero cuyas costumbres son muy arraigadas a la idiosincrasia de cada localidad o región.

La planificación familiar es consejería y paternidad responsable, es un servicio que trabaja con la promoción de métodos anticonceptivos (MAC) y las investigaciones denotan que el uso de MAC hormonales es eficaz para el control del embarazo no planificado, pero que además existen preparados anticonceptivos que contienen hormonas femeninas que pueden administrarse vía oral o parenteral: Demostrado está que el uso de MAC se han incrementado en Europa, Asia y América latina<sup>3</sup>, pero sigue siendo baja en el África subhariana; tal es así que su uso se incrementó de un 54% en 1990 a un 57% en el 2012 en mujeres entre 15 a 49 años de edad, mientras que en África pasó del 23% a un 24%, en Europa y Asia se mantuvo en un 62%, y en América Latina y el caribe pasó de un 64% a un 67%. Por otro lado el estudio indica también una gran demanda insatisfecha, que para el caso Latinoamericano el uso de MAC es relativamente alta, representando el 21 y 22%<sup>8</sup>. Datos que a la fecha siguen sosteniéndose en dichos indicadores.

Para el caso de *Francia*, el gobierno ha expresado su preocupación, por lo que quieren ampliar la educación sexual en la escuela, ya que muchas adolescentes y jóvenes reciben información confusa y contradictoria sobre las relaciones en pareja, el sexo y los métodos anticonceptivos. Muchos jóvenes se informan de sexo en internet y cada vez acceden a ver “porno en la red”. De los 759,000 niños nacidos en Francia en el 2018, 12.000 tenían una madre menor de 20 años, y de ellos, 77 bebés tenían una madre de 14 años y siete de ellos de 13 años. Es más, la píldora autorizada en Francia desde 1967, sigue siendo el método anticonceptivo más usado, seguido del DIU y los preservativos<sup>4</sup>. De otro lado la *Sociedad Española de Contracepción*, indicó que la eficacia de los anticonceptivos orales es del 99% y que de olvidarse su uso, ya viene ocasionando un gran impacto en la vida de las mujeres, asimismo, en el 2017 un 13.6% de las mujeres eran usuarias de métodos hormonales, y es justamente, las Matronas quienes tienen la competencia para asesorar en materia de anticoncepción y consejo reproductivo a la mujer, a los jóvenes y la familia, así como para promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población<sup>5</sup>.

Mientras en *Japón*; el MAC más popular es el preservativo, casi el 80% de mujeres solteras lo usan y un 13% usa la píldora; además, a diferencia de otros países no se puede comprar sin receta médica. Las inyecciones hormonales no son muy recomendadas en Japón, lo que sí puede comprar y usarse es el condón femenino<sup>6</sup>. De otro lado en la *India*, muchas mujeres (39%) consideran la esterilización como una única opción anticonceptiva; lo que en el mundo es un promedio del 19% de las mujeres casadas o en unión libre que también eligieron la esterilización femenina. El segundo método más popular es el DIU (14%) y que la píldora es solo el 9%<sup>7</sup>. Y en *Estados Unidos*, alrededor del 60% de adolescentes con experiencia sexual dijo usar un MAC hormonal, como la píldora o las inyecciones. Este uso de anticonceptivos fue mayor entre los de raza blanca (66%) y más bajo entre la raza negra (46%)<sup>8</sup>.

Por otro lado, en Latinoamérica; y principalmente en *Colombia*; el uso de este método hormonal se ha extendido en un 70% de la población y el resto de mujeres usaron métodos naturales o simplemente no usaron nada<sup>9</sup>. En el caso *Chile*; el 54% de las mujeres atendidas en el sector público usa un DIU; el 36% de ellas usan MAC orales, un 7% usa inyectables y los restantes usan métodos naturales; indicando, además, que las causas de no usar ningún MAC desconocimiento, indiferencia, vergüenza o porque tienen miedo a los efectos secundarios que cree le ocasionará<sup>10</sup>. Mientras que en *Argentina* el 74.2% de las adolescentes encuestadas reportaron usar siempre MAC, siendo los más usados la píldora (40.7%), el preservativo (37%) y un 13.2% usaba el inyectable o DIU; y entre las razones del 13.6% que no usaban MAC pese a estar en actividad sexual, adujeron que no se cuidan porque deseaban embarazarse, o por oposición de sus parejas, por déficit en el uso y por déficits en consejería anticonceptiva<sup>11</sup>.

En *México* en un estudio aplicado a adolescentes sexualmente activas, el 12.2% no usaban MAC por razones de deseo de maternidad, por prejuicio de sus parejas, por mitos del efecto secundario, por necesidad insatisfecha y por abandono y/o desconocimiento de sí mismo de no saber qué va a pasar, sabiendo que están en actividad sexual. En el estudio demostraron que el uso de MAC está asociado con los conocimientos de los adolescentes sobre el mismo, y es justamente, que quienes están en actividad sexual tienen desconocen la eficacia de los MAC, lo cual denotamos en señalar que, para ellos, los métodos tradicionales son los más efectivos (retiro, ritmo, uso de espumas y óvulos)<sup>12</sup>. En *Brasil*, estudiaron a adolescentes, y concluyen que la mayor vulnerabilidad se da en los grupos socioeconómicamente más débiles (zonas urbano marginales, asentamientos humanos, grupos étnicos y raza negra) y que precisamente, en ellas se tienen efectos significativos de modo negativo o indiferente, sobre todo en la edad a la primera relación sexual, la primera unión y el uso de MAC (un 36% de los activos sexualmente se protegen con MAC (píldora y ritmo)). Por lo que consideran que el desequilibrio de los mensajes mediáticos que llegan a los adolescentes y el contexto cultural ha determinado una brecha de valores muy

grande, de difícil interpretación en edades tempranas, cuando todavía la madurez no se consolida y son frecuentes los comportamientos reactivos efectuados sin sopesar sus consecuencias a largo plazo<sup>13</sup>.

En el Perú, diversos estudios sobre la variable demográfica *Fecundidad*, indican que han venido descendiendo en la capital, más no así en los departamentos o regiones del país, dada las precarias condiciones de vida de los pobladores. Por ello, la casuística indica que la prevalencia de la anticoncepción es un determinante de la fecundidad, información relevante para los responsables de programas de planificación familiar y para los responsables de la formulación de políticas de población y salud. Hallazgo que permite concluir que un adecuado conocimiento sobre el uso y los tipos de métodos empleados, permiten evaluar la eficacia de los programas<sup>3-4</sup>.

Para el caso de Lima y Callao (2014), se implementaron MAC hormonales (383 usuarias de Cyclofemina, 26 de Implanón y 109 usuarias de Condón femenino) en el servicio de Planificación familiar, cifras que resultarían satisfactorias de no evidenciarse un alto subregistro detectado en el año de internado (2018)<sup>3-5-7-8</sup>. Por otro lado, tenemos una investigación realizada por Guillermo, L (UPNW: 2018)<sup>9</sup>, en estudiantes de estudios generales encontrando que un 45% no usa ningún MAC, un 27.1% usa métodos hormonales, el 19% usa píldoras anticonceptivas, el 6% usa implantes y parches anticonceptivos y un 2% usa inyecciones anticonceptivas.

Por lo que, el Ministerio de Salud (MINSa: 2013), para mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer la demanda en SSR, protegió con MAC a unas 1049,789 parejas de todo el país, distribuyendo para sus efectos, diversos MAC según preferencias de las parejas: inyectables (562,886), píldoras (270,056), preservativo masculino (154,404), DIU (20,378), implante subdérmico (7393), inyectables mensuales (4,654), ligadura (1928), vasectomía (363) y preservativo femenino (783). Sin olvidar, el uso de métodos naturales como: Lactancia materna (10,118) y abstinencia periódica (6816)<sup>1-5</sup>.



En tal sentido, dada la coyuntura actual, por la situación de emergencia como producto del Covid 19, la investigación trata sobre la realización de revisiones sistemáticas, revisiones bibliográficas y epidemiológicas de artículos científicos publicados entre los años 2010 al 2020 en bases de datos confiables.

## **1.2 Formulación del Problema de investigación.**

¿Cuál es la evidencia científica sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, desarrollados durante los años 2010 al 2020?

## **1.3 Justificación de la investigación.**

La investigación se justifica desde diversos aspectos, tanto teórico como práctico en el uso de MAC hormonales. Los MAC hormonales tienen un efecto positivo, dado que permite a las mujeres controlar el número de hijos/as que desean y pueden tener, así como poder determinar su intervalo de embarazos y su posterior calidad de vida, acorde a las decisiones que tome.

Con la tesis se hace grandes e importantes aportes sobre el uso de los MAC hormonales en este sector importante de la población, como son los/as adolescentes, analizados a través de las revisiones sistemáticas, revisiones bibliográficas y epidemiológicos; en esta última década.

En este período se observó cambio de MAC por parte de las usuarias motivadas por diversos factores (intrínsecos y extrínsecos)<sup>32</sup>, los cuales están relacionados a la resistencia de su uso, a dificultades en su uso, al temor, a la vergüenza, a los malos hábitos, a los paradigmas<sup>41</sup> heredados y la desinformación, etc. Una razón más para investigar. El nivel cultural influye en las percepciones de las personas en general<sup>42</sup>, por ello la preocupación de conocerlos, identificarlos y trabajar en ellos si es necesario; demostrado está que la mujer ha evolucionado en diversos aspectos relacionados a su salud sexual y reproductiva, cumpliendo inclusive un rol protagonista en funciones y cargos públicos-privados que inciden

en el desarrollo del país<sup>43</sup>. Sin embargo, las brechas entre la capital y las provincias o entre zonas rurales, urbanas o urbano-marginales son amplias aún. Problema que también ha motivado la presente investigación.

En el marco de la carrera profesional, es de conocimiento el código de ética y Deontología profesional de los/as Obstetras del Perú<sup>33</sup>: *“Promoverá y garantizarán la plena libertad individual de las personas para decidir y elegir los diferentes MAC, dirigidos de manera especial a la población desprotegida. Ofertarán MAC para prevenir el riesgo reproductivo de las parejas”*<sup>14</sup>, normativa base para el ejercicio en este campo profesional, que, en el estudio en mujeres adolescentes, que bien pueden contribuir en el empoderamiento de la salud sexual y reproductivo de estos adolescentes.

Cabe denotar que en el periodo del internado y externado se percibieron distintos modos de asumir su rol de prevención en el uso de métodos anticonceptivos, parejas y mujeres, principalmente estudiantes adolescentes, que se resisten o se dejan llevar por mitos sexuales en perjuicio de su salud reproductiva; porque el término mito no es otra cosa que *“las formas distintas de ver o percibir el mundo”* que muchas veces nace de una percepción heredada de los paradigmas culturales<sup>15</sup>, denotados en muchos estudios. Aspectos todos, que se tomarán en cuenta y se analizarán en la presente investigación, revisando fuentes de revisiones sistemáticas, bibliográficas y epidemiológicas sobre eficacia de los MAC hormonales en mujeres adolescentes.

#### **1.4. Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General.**

Identificar la evidencia científica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, durante los años 2010 al 2020.

##### **1.4.2 Objetivos específicos.**

1. Identificar la evidencia científica disponible sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.
2. Describir la evidencia científica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes por medio del sistema Grade.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes.

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales.

**María C y et al**, en el año 2015; reportaron un artículo sobre “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud”; cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Los resultados indican que se entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65.2%); asimismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). Solo se obtuvieron diferencias respecto a la edad de los participantes ( $p = 0.030$ ).concluyendo que los resultados obtenidos en este estudio muestran que es necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, lo que se espera, repercuta positivamente en la salud sexual y reproductiva de la población.<sup>17</sup>.

**Ibargüengoitia f y et al**, en el año 2019; reportó un artículo sobre “Opciones anticonceptivas para adolescentes”, México; cuyo objetivo fue revisar los métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad, con insistencia en cómo pueden usarse durante la adolescencia, así como sus ventajas y desventajas en relación con su uso en esta etapa de la vida. Concluye que el personal de salud debe dar consejería acerca del amplio espectro de métodos anticonceptivos que existen para las adolescentes, ofreciendo la información de los más seguros y de su efectividad. Debe instruirse acerca

de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, que se consideran de primera elección para las adolescentes.<sup>18</sup>.

**Peláez J**, en el año 2016; reportaron un artículo sobre “El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia”; Cuba; se plantearon como objetivo es hacer una revisión actualizada sobre el uso de los métodos anticonceptivos durante la adolescencia y definir los más recomendables. Los resultados indican se revisaron artículos sobre anticoncepción y adolescencia publicados en los últimos diez años, mediante la revisión de los más actualizados y de mayor rigor científico. Concluyen que el mejor método es aquel que la adolescente y de preferencia ambos miembros de la pareja, escojan debidamente informados. Los anticonceptivos hormonales combinados son seguros y eficaces para adolescentes, al igual que los métodos reversibles de acción prolongada. La anticoncepción de emergencia es de gran utilidad en situaciones excepcionales, pero no como método habitual. El método combinado al utilizar los anticonceptivos hormonales y el condón masculino protegen de una gestación no deseada y de las infecciones, por lo que sería el método ideal para los adolescentes<sup>19</sup>.

**Diedrich j y et al**, en el año 2017; reportaron un artículo sobre “Anticoncepción reversible de acción prolongada en adolescentes: revisión sistemática y metanálisis”; se plantearon como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura médica para evaluar la continuación de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre las adolescentes. Los resultados obtenidos fueron que en esta revisión incluyó 12 estudios, incluidos 6 estudios de cohorte retrospectivos, 5 estudios observacionales prospectivos y 1 ensayo controlado aleatorio. Los 12 estudios incluyeron 4886 mujeres menores de 25 años: 4131 usuarias de dispositivos intrauterinos y 755 usuarias de implantes. La continuación de 12 meses de cualquier dispositivo anticonceptivo reversible de acción prolongada fue del 84,0% (intervalo de confianza del 95%, 79,0-89,0%). La continuación del dispositivo intrauterino fue del 74% (intervalo de confianza del 95%, 61,0-87,0%) y la

continuación del implante fue del 84% (intervalo de confianza del 95%, 77,0-91,0%). Entre las adolescentes posparto, la tasa de continuación del anticonceptivo reversible de acción prolongada durante 12 meses fue del 84,0% (intervalo de confianza del 95%, 71,0-97,0%). La tasa de expulsión de dispositivos intrauterinos combinada fue del 8,0% (intervalo de confianza del 95%, 4,0-11,0%). Concluye que las adolescentes y las mujeres jóvenes tienen una alta continuación de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada durante 12 meses. Los dispositivos e implantes intrauterinos deben ofrecerse a todas las adolescentes como opciones anticonceptivas de primera línea.<sup>20</sup>

**Gonzales E y et al**, en el año 2017; reportaron un artículo sobre “Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva”; Estados Unidos, se plantearon como objetivo identificar los factores más relevantes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles en adolescente, cuyos resultados fueron que el inyectable fue el método que más conocen y que más usan, seguido de la píldora. La eficacia, protección contra ITS y regular los períodos menstruales son las tres más importantes razones para elegir un MAC. Mientras que las razones más importantes para no elegir la píldora fue tener que recordar su uso cada día. En el caso del implante, el miedo y dolor al colocarlo y removerlo fue la razón más importante. Concluye que A pesar que la confiabilidad y uso de larga duración pueden ser muy importantes ventajas para posponer embarazo en adolescentes, el miedo al dolor e inserción hacen que los métodos de larga duración como el implante y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para adolescentes.<sup>21</sup>

**Barbieri M y et al**, en el año 2020; reportó un artículo sobre “Implantes subdérmicos liberadores de ENG en adolescentes posparto: un protocolo de estudio de prueba de etiqueta abierta”, Brasil; se planteó como objetivo identificar es evaluar la aceptación del implante anticonceptivo subdérmico liberador de etonogestrel (ENG) después del parto,

antes del alta, así como el rendimiento clínico hasta un año después de la colocación. También se evaluará la comparación entre las adolescentes que optan por el implante ENG versus otros métodos anticonceptivos después del parto, específicamente con respecto a UP, tasas y razones de continuación y discontinuación, composición corporal. Concluye que los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) incluyen implantes subdérmicos y anticonceptivos intrauterinos, se consideran anticonceptivos de primera línea para adolescentes. El uso posparto inmediato es una opción segura, que reduce significativamente las tasas de UP repetidas y todas las consecuencias indeseables inherentes a este proceso.<sup>22</sup>.

**Duranteau L**, en el año 2018; reportó un artículo sobre “Anticoncepción en las adolescentes”, Francia; se planteó como objetivo Aunque las causas son multifactoriales, la mejora del acceso a la anticoncepción y de su utilización representa la prioridad. Concluye que para favorecer el acceso a la anticoncepción, todos los profesionales implicados en la educación de las adolescentes deben conocer las medidas de entrega especial y de gratuidad.<sup>67</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales.**

**Chaname F y et al**, en el año 2016; reportó un artículo sobre “Características del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad de Chiclayo, Perú. Agosto - octubre 2016”; se planteó como objetivo Conocer las características del uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Universidad de Chiclayo. Los resultados mostraron que el método anticonceptivo más usado por ambos sexos es el de barrera con 89(60.8%), seguido de los métodos hormonales 29(17%), siendo el 9(5.3%) el uso de los métodos anticonceptivos de emergencia. Los estudiantes entre 17-20 años utilizan con mayor frecuencia métodos naturales, siendo estos el coito interrumpido y ritmo o calendario, lo representa a 20(11,7%) estudiantes. Asimismo, en los grupos etarios entre

29-32 y 33-35 años, los métodos naturales evidencian cifras muy bajas y en algunos casos nulos, sin embargo, el inyectable hormonal es el método más usado después del condón en ambos casos. Concluyendo que el método anticonceptivo más usado es el condón o preservativo, y la frecuencia de uso es siempre, los estudiantes de 17-20 años los métodos anticonceptivos y la escuela profesional que utiliza con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos es ingeniería Civil seguida por Arquitectura y Urbanismo.<sup>23</sup>.

**Latorre P**, en el año 2012; reportó un artículo sobre “*Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de MAC en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Lima*”; planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de MAC en adolescentes; tomando como muestra a 141 pacientes. Los resultados mostraron que el 92% de adolescentes presentaron una actitud semi liberal hacia el uso de MAC y que más del 50% presentaron inadecuada información sobre los MAC; concluyendo que el nivel de conocimiento sobre MAC de los adolescentes de Cuzco e Iquitos es muy bajo; señalando incluso que el preservativo y la píldora son los MAC más conocidos<sup>24</sup>.

**Jerónimo C y et al**, en el año 2009; reportaron un artículo sobre “Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria”, plantearon como objetivo Evaluar las características del conocimiento, actitud y práctica sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria del cercado de Ica. Los resultados mostraron que el 50,5% (247) de los encuestados fueron de sexo femenino encontrándose una media de 15,61. El 49,5% (242) del total de la muestra fueron de sexo masculino con una media de 15,81. El 47,6% de los estudiantes señaló que la persona con quien habla de sexo eran los padres. 34,6% señaló que la fuente de información primaria sobre sexualidad era la madre y el profesor 28,6%. El 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% que conoce los métodos anticonceptivos. El 93,5%

está predispuesto a usarlos en una relación sexual, siendo el condón el método que más se usaría (62,4%). El 61% de los estudiantes manifestaron tener enamorado(a); 27% refirieron haber tenido ya relaciones coitales (132). De ellos un 76,5% usan condón en sus relaciones sexuales, 47% refiere dificultad en su uso.<sup>22</sup> Concluyen que Los estudiantes encuestados en el presente trabajo, manifiestan adecuado conocimiento de sexualidad y métodos anticonceptivos, con predisposición a usarlos, sin dejar de lado que este conocimiento debe plasmarse a futuro en una adecuada y mejor práctica de la sexualidad, con mejor conocimiento en métodos anticonceptivos.<sup>25</sup>.

**Fernandez I;** en el año 20; reportaron un artículo sobre “Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho”; se plantearon como objetivo conocer la relación del nivel de conocimiento, el uso de los métodos anticonceptivos (MAC) y el anticonceptivo oral de emergencia. Materiales y Métodos: Estudio descriptivo, correlacional y corte transversal, la población fueron 125 adolescentes, se aplicó una encuesta constituida por preguntas del perfil sociodemográfico, experiencia sexual, conocimiento y uso de MAC. Los resultados fueron que la edad de los adolescentes esta entre 13 a 19 años, nivel de escolaridad quinto de secundaria. El nivel de conocimiento del uso de MAC el 65,6 % se ubica en el nivel medio. Las adolescentes (35%) tienen mayor conocimiento que los adolescentes (30,0 %). El conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia es alto con el 91.5 %. En la primera relación sexual un 50% hizo uso del método, y en la última relación sexual el 64 %. Las razones de no uso, el 57 % no planeó tener relaciones sexuales, 27% no disponía del método, 13 % no sabía cómo usarlo, 3% no conocía ningún método. El 58 % usa a veces, el 26 % siempre, y 16 % nunca. Los factores que tienen una mayor correlación con el nivel de conocimientos son el uso del preservativo, el uso en la primera, última relación sexual, formas de evitar el embarazo, cuánto conocen, confianza en los MAC, con un promedio de gamma, 0,81 Concluye que existe un nivel de conocimiento es medio, usaron más el preservativo, el conocimiento del



anticonceptivo oral de emergencia es alto, existe ausencia de protección anticonceptiva en la primera y última relación sexual, una proporción importante no conoce <sup>26</sup>.

**Paredes S y et al**, en el año 2019; reportaron un artículo sobre “Fecundidad observada frente al uso de métodos anticonceptivos tradicional-moderno en adolescentes Perú, 2000-2018”; Lima; se plantearon como objetivo definir la fecundidad observada de las adolescentes según el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en el Perú durante el periodo 2000-2018. Los resultados mostraron que las adolescentes de 15 a 19 años, durante el periodo 2000 al 2018, aportaron a la fecundidad global de 64.2 por cada 1000 nacidos vivos. Por otro lado, el uso de MAC tradicionales frente a los métodos modernos aumentó. En el 2000 de 11.1% a 40.1%, en el 2013 de 19% a 46.9%, el 2018 de 16% a 65%, ambas contribuyen cifras de 60 hijos por cada 1000 mujeres. Al diseñar el modelo de regresión lineal, el método anticonceptivo tradicional de un 6% a un 75% (Moderno), lo cual contribuyen cifras de 47 hijos por cada 1000 mujeres, con un error de  $\pm 2.8$  hijos por cada 1000. Concluyen que las adolescentes con el pasar del tiempo tienden a utilizar métodos anticonceptivos modernos los cuales son efectivos para prevenir embarazos no deseados. Estos resultados permiten realizar intervenciones sociales dirigidas a las adolescentes según sus necesidades de salud reproductiva.<sup>68</sup>.

**Carmona G y et al**, en el año 2017; reportaron un artículo sobre “Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos”; Lima, Humanga, Iquitos; se plantearon como objetivo contextualizar el inicio sexual y las barreras individuales hacia el uso de anticonceptivos en adolescentes, con conocimiento adecuados sobre anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. Los resultados indican la participación de 33 mujeres y 23 varones adolescentes urbanos, con edades entre 18 y 19 años. La edad de inicio sexual osciló entre los 14 y 16 años; las principales razones de inicio sexual en los varones fue el deseo sexual; en las mujeres fue la presión de la pareja; la persona con la que se iniciaron fue, principalmente, una pareja ocasional en los varones, y en las mujeres fue "su enamorado". Se identificaron barreras individuales en relación al uso de anticonceptivos como la estabilidad de la pareja, la responsabilidad de la mujer al usar anticonceptivos, la limitada capacidad de negociación y temor al abandono del varón por exigir su uso, además de la reducción de la sensibilidad sexual generada por el uso del condón. Concluyen que estas normas limitan el uso de anticonceptivos, sugiriendo la necesidad de desarrollar

estrategias específicas para fortalecer las habilidades interpersonales del adolescente que se extienden más allá de ofrecer información acerca de los riesgos del sexo sin protección<sup>69</sup>.

**Carmona G y et al**, en el año 2013; reportaron un artículo sobre “El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas”; Lima; se plantearon como objetivo alternativas para su atención en el marco de los programas sociales y de la lucha contra la pobreza. Los resultados muestran que en ese periodo las prevalencias no se han modificado sustancialmente, a pesar de una leve baja en el área rural. Estas tendencias son analizadas a la luz de sus determinantes próximos, incluyendo los cambios en la exposición al riesgo de embarazo no planificado. Luego se describe el impacto que esta situación tiene sobre las adolescentes y sus hijos, así como su impacto laboral y económico. Concluyen que se hace una revisión de las experiencias de países que aplican programas sociales semejantes al peruano, destacando aquellas que podrían ser asimiladas por el Perú<sup>70</sup>.

**Seperak R y et al**, en el año 2018; reportaron un artículo sobre “Determinantes sociodemográficos de la alta fecundidad en mujeres peruanas”; Arequipa; se plantearon como objetivo Definir que variables sociodemográficas influyen sobre el hecho de que la mujer peruana tenga una alta fecundidad. Los resultados muestran que se encontraron factores que se asocian a una alta fecundidad son: falta de escolaridad en la mujer (RP: 3.01; IC 95%: 2.15-4.22;  $p < .001$ ), haber tenido más de una unión (RP: 1.46; IC 95%: 1.41 –1.52;  $p < .001$ ), que algún hijo haya fallecido (RP: 1.52; IC 95%: 1.47-1.57;  $p < .001$ ), el uso actual de anticonceptivos (RP: 1.30; IC 95%: 1.15-1.47;  $p < .001$ ), ser víctima de violencia (RP: 1.09; IC 95%: 1.05-1.12;  $p < .001$ ). Concluyen que la fecundidad en la mujer peruana corresponde con los patrones culturales de reproducción actuales que incluyen tener pocos hijos a una mayor edad. En el plano socioeconómico, una mayor educación de la mujer es factores influyente.<sup>70</sup>

## **2.2. Bases teóricas.**

### **2.2.1 Adolescencia.**

La adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo humano, que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 a 19 años<sup>26</sup>. Según el Ministerio de Salud la adolescencia está constituida por adolescentes cuyas edades están comprendidas entre

Los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días<sup>72</sup>.

La adolescencia es la etapa de cambios: físicos, biológicos, psicológicos y sociales. Y uno de los principales cambios que se viven en la adolescencia es la “aceptación y adaptación” al nuevo cuerpo, y los cambios rápidos que viven; generan sentimientos de preocupación y ansiedad. Entre dichos cambios que se suscitan son lo relacionado, a su sexualidad. Ese despertar sexual que puede ser intenso o tranquilo, según los entornos y estilos de vida que viven los/as adolescentes.

Por ello es importante identificar los riesgos y signos de alarma en esta etapa (UNFPA OPS; 2012)<sup>27</sup>:

- a) Hogar
- b) Educación: proyecto de vida
- c) Empleo.
- d) Alimentación
- e) Drogas
- f) Sexo
- g) Suicidio
- h) Sexualidad
- i) Seguridad
- j) Pobreza

**Figura 1.** Consideraciones del programa de salud sexual y reproductiva de la población adolescente<sup>28</sup>



Fuente: PSSR. México, 2017.

El programa de salud sexual y reproductiva en la población adolescente, se caracteriza por contar con un equipo multidisciplinario de salud que ofrecen atención integral a los/as adolescentes. Los antecedentes datan desde 1993 (Declaración de Monterrey), 1994 (Conferencia internacional de población y desarrollo El Cairo, Egipto)<sup>27-28</sup>.

Por otro lado, es importante considerar las categorías<sup>78</sup> clave que incluyen la educación sexual integral:

- Fisiología sexual y reproductiva,
- Prevención de ITS, VIH/SIDA,
- Anticoncepción y embarazo no planeado,
- Valores y habilidades interpersonales
- Género y derechos.

## 2.2.2. Los Métodos Anticonceptivos.

Estudios diversos reportan que el 9.01% de mujeres en el país presentaron necesidad insatisfecha en Planificación familiar en el 2013: Loreto con un 14.2%, Madre de Dios con el 14.1%, Amazonas con el 13.03%, Ayacucho y Huancavelica con el 13% (ENDES)<sup>1-5-13</sup>. Mientras que en INEI (2017); indicaron que el 46.7% de mujeres en edad fértil, unidas con pareja o vida sexual activa, usan MAC modernos a nivel nacional.

Para MINSA<sup>1-5</sup>, la Planificación familiar (PP. FF) está asociada a la reducción de las muertes maternas ya que las mujeres si planifican su familia usando la anticoncepción, con el fin de reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta hallarse en situaciones adecuadas de sostener a una familia, y se encuentren aptas respecto a su salud, economía y educación. Entonces, la PP.FF. es una estrategia nacional para todas las mujeres en edad fértil con total libertad y acceso gratuito, ofertando servicios de calidad en salud sexual y reproductiva (SSR), cuyo propósito es brindar beneficios a la pareja y “evitar tener hijos/as no esperados/as”, evitar las consecuencias del abandono (malnutrición, deserción escolar, etc.) y evitar el hecho que no cubran sus necesidades básicas.

Según la asociación Médica de Anticoncepción en Argentina (AMADA; 2012)<sup>29</sup>: *“El MAC es evitar o reducir las posibilidades de un embarazo, el cual puede usarse desde la primera relación sexual y durante la vida fértil de la persona. Y que, si es usado de forma correcta, es recomendable para la vida sexualmente activa”*<sup>21</sup>. En ese sentido, los MAC deben cumplir con algunos requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud acorde a su estado situacional. No olvidemos que los indicadores de desarrollo de un país se miden

a través de su tasa de natalidad y según el número de hijos/as que pueden mantener las familias.

### 2.2.3 Tipos de Métodos anticonceptivos

Según MINSA (2013); en “Planifica tu futuro”<sup>30</sup>; las opciones anticonceptivas son:

#### A) Temporales

Métodos de abstinencia periódica:

- Del ritmo, de la “regla” o del calendario
- Billings o moco cervical
- Método de los días fijos o método del collar.

Basados en la abstinencia sexual durante el período fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

Métodos de barrera:

- Preservativo o condón masculino
- Preservativo o condón femenino

Método que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

Métodos hormonales:

- **Hormonales combinados:** orales, inyectables mensuales, anillos vaginales y parches.

Método que suprime la ovulación y genera espesamiento del moco cervical.

- **Hormonales de solo progestágenos:** orales, inyectables de depósito e implantes.

**Inyectable:** método que genera espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, así como la supresión de la ovulación que se da en un 50%.

**Implantes:** el espesamiento del moco cervical impide la penetración de los espermatozoides. Hay supresión de la ovulación y reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio.

**Dispositivos intrauterinos:** T de cobre.

Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos. Además, que interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

## **B) Definitivos**

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina-bloqueo tubario bilateral (BTB).

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina-Vasectomía.

Es la oclusión de los conductos deferentes que impiden la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

Se han descrito los métodos de forma sucinta, por cuanto el estudio es métodos hormonales, que a continuación se va a detallar con mucha más

amplitud. Cabe mencionar que la Consejería es personalizada y nada mejor que ser asesorado por un profesional como el/la Obstetra en el programa de planificación familiar.

#### **2.2.4 Los Métodos anticonceptivos hormonales**

##### **A) Los métodos hormonales inyectables.**

Según la Dirección General de Salud Reproductiva de México (2002)<sup>29</sup>: *“los anticonceptivos inyectables contienen hormonas femeninas que se inyectan profundamente en el músculo y se liberan gradualmente en el torrente sanguíneo, proporcionando así, anticoncepción por largo tiempo”*. MAC eficaz con tasas típicas anuales de embarazo en un 0.4%<sup>30-31</sup>.

Hay dos tipos de anticonceptivos inyectables:

- **Inyectables mensuales:** para Gallo, M. y et al; *“los inyectables mensuales constituyen un método reversible y altamente efectivo para evitar el embarazo, pero que en algunos países tiene aceptabilidad limitada por las características del método, como recibir una inyección mensual o los cambios en los patrones de sangrado”*<sup>35</sup>.

**Componentes**<sup>36</sup>: progestina y estrógeno que produce la mujer. Existen productos como: el AMP ciproionato de estradiol se comercializa bajo los nombres comerciales de Ciclofem. Ciclofemina, Cyclofem, Cycloprovera, Feminena, Lunella, Lunelle, Novafem y otros. El EN-NET/ Valerato de estradiol se comercializa bajo los nombres comerciales de Mesigyna y Originen.

**Mecanismo de acción y efectividad:** evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación). La casuística indica que 97 de cada 100 mujeres que



usan inyectables mensuales no quedan embarazadas, si la usan bien (en fecha y hora indicada).

- **Inyectables trimestrales:** para Seuc, A. y et al. (Cuba; 2000)<sup>34</sup> “*los inyectables trimestrales contienen acetato de medroxiprogesterona (Depoprovera) y es usado como contraceptivo inyectable desde los 70’; con alta efectividad y con un ligero problema respecto a la presencia de sangrado o de amenorrea*”. Es una *inyección hormonal* con duración de 03 meses para prevenir el embarazo, que tiene progesterona sintética y no tiene estrógeno, inhibe la ovulación, aumenta la densidad de la mucosidad y cambia la cubierta de las paredes del útero, impidiendo el acceso de los espermatozoides al útero.

**Componentes**<sup>35</sup>: el acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y el enantato de noretisterona (EN-NET) contiene progestina igual a la hormona natural, producida en el cuerpo de la mujer. No contienen estrógeno por lo que las mujeres pueden amamantar con tranquilidad. El AMPD es un inyectable con progestina sola y es conocida como: Depoprovera, Megestron y Petogen.

**Mecanismo de acción y efectividad:** evitan la liberación de óvulos (ovulación) y es efectivo si es suministrado a tiempo y en tiempo.

## **B) Método hormonal Oral**<sup>34-35</sup>

La píldora anticonceptiva de administración oral es uno de los MAC hormonales más empleados por la mujer y con muchas garantías, principalmente se esta es administrada responsablemente (ORG.RA; 2018)<sup>37</sup>. Es posible presente algunos efectos secundarios que afecten a la paciente: aumento de peso, celulitis, hinchazón de pechos, etc.

### **Componentes, mecanismos de acción y eficacia:**

Sus componentes son similares a los estrógenos y progestágenos. En las instituciones públicas se utiliza Lo-femenal. Los estrógenos y progestágenos son sustancias que impiden la liberación de las gonadotrofinas del hipotálamo y de la hipófisis, provocando la concentración máxima del LH y del FSH, y no se produzca la ovulación. Para su eficacia es importante considerar *“no olvidarse tomar píldoras y tampoco es recomendable tomarlas de 2-3 juntos”*<sup>37</sup>.

### **C) Método hormonal de Implantes**

El implante subdérmico más usado en Perú es el IMPLANON, un contraceptivo que contiene progestativo, llamado etonogestrel 68mg. Se presenta bajo la varilla delgada de 4 cm (2 mm de ancho) que contiene etonogestrel 68mg. Dura 03 años y es implantada bajo la piel del brazo con ayuda de un aplicador. El etonogestrel es liberado en la sangre, impidiendo a los ovarios emitir ovocitos (células ováricas) y hacer difícil el acceso de los espermatozoides del útero. El método es eficaz si se cumple con las indicaciones respectivas<sup>36-40</sup>.

## **2.2.5 Estrategias del MINSA en el uso de los métodos anticonceptivos**

### **Hormonales**

Actualmente la Nueva técnica de Contracepción en el Manejo de MAC hormonales es por medio de protocolos y Guías, que consideran aspectos de procreación responsable, salud reproductiva, salud integral y desarrollo humano. En el proceso de atención de la salud reproductiva, en los servicios

anticonceptivos se consideran los principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia<sup>36-40</sup>.

### **Consejería en salud sexual y reproductiva (SSR).**

La Consejería es un elemento fundamental para promover la SSR de la población, cuyo fin es brindar ayuda a las usuarias, respetando los principios éticos. Por ello el Perfil de un Consejero<sup>36-40</sup> es:

- Evitar la connotación paternalista.
- Ofrecer el máximo de posibilidades de elección del MAC:
- Respeto e intercambio de información.
- Uso de habilidades de comunicación, aprendizaje, escucha y apoyo en la toma de decisiones de la mujer o la pareja.

### **2.2.6 Generalidades de la Terapia de anticoncepción hormonal (AH).**

Se basa en el aporte exógeno de las hormonas ováricas, los cuales cumplen un papel fundamental en el ciclo menstrual. Por tanto, los contraceptivos están compuestos por una combinación de estrógenos y progestágenos.

Para ello, se considera criterios de prescripción y control<sup>39-40</sup> de uso:

- Respeto de la farmacoterapia.
- Verificar el objetivo del control previo: descartar las contraindicaciones, valorar los factores de riesgo o patologías y conocer el perfil de la usuaria.

Contracepción de Mujeres que toman AH<35 años:

- Primer control a los 3-6 meses: valorar los efectos secundarios, se comprueba la toma correcta e información sanitaria fomentando el autocuidado.

- Control anual: actualizar anamnesis personal y familiar de factores de riesgo, medidas de peso y presión.
- Control a los 3 a 5 años: observación del colesterol HDL-TG y glucosa, población abdominal, exploración pélvica y citologías.

Eficacia y efectividad de los Anticonceptivos hormonales<sup>37-39</sup>:

La eficacia de los AH es la capacidad del fármaco para lograr su objetivo terapéutico: impedir el embarazo.

Recomendaciones para Tomar el método que evite olvidos e intervalos:

- Crear hábitos de rutina
- Asociar la toma a un acto cotidiano
- Tomar la pastilla a la misma hora, inyectarse mensual o trimestralmente según lo programado en la tarjeta de control, así como estar al tanto de la caducidad de los implantes.

### **2.2.7 Uso**

El término uso hace referencia a la acción y efecto de usar (hacer servir una cosa para algo, ejecutar o practicar algo<sup>37</sup>).

## **2.3 Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general.**

**H1:** Existen evidencias sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, desarrollados durante los años 2010 al 2020.

**H0:** No existen evidencias sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, desarrollados durante los años 2010 al 2020.

### **2.3.2 Hipótesis específicas.**

1. Existe evidencia científica sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.
2. Existe validez sobre la calidad de las evidencias científicas según el sistema Grade con relación a las de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.

## **2.4 Variables e indicadores**

### **2.4.1 Variable independiente:**

Uso de los métodos anticonceptivos hormonales.

### **2.4.2 Variable dependiente**

Mujeres adolescentes.

Observar la siguiente tabla:

## 2.5 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADORES
Uso de los MAC hormonales	Uso de los MAC hormonales: <b>(1)</b> Oral <b>(2)</b> Implante subdérmico  <b>(3)-(4)</b> Intramuscular mensual y trimestral.	Artículos de investigación, verificado a través del Sistema GRADE*	Cualitativa	Nominal	- Alta - Moderada - Baja - Muy baja
Mujeres adolescentes.	Mujeres entre 15 a 19 años,	Usuaris del MAC hormonal	Cualitativa	Nominal	Si No

Fuente: elaboración propia  
\*: Ver anexos.

## CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

Para desarrollar la investigación se tomó como fundamentos los argumentos de Hernández R y otros (2014)<sup>44</sup> y de Higgins y Green (2015)<sup>45</sup>. Veamos:

### 3.1. Tipo de investigación

Es un estudio cuyo diseño es revisiones de publicaciones sobre el tema de estudio, que consiste en la recopilación de evidencias empíricas y su consiguiente sistematización de resultados de acuerdo a criterios de evaluación. Se caracteriza porque se usa diversos métodos a fin de reducir sesgos que perjudiquen la transparencia y validez de la investigación<sup>44</sup>.

Asimismo, es un estudio retrospectivo, dado que se analizaron artículos científicos publicados en bases de datos especializados y confiables (sistemáticos y meta análisis, bibliográfico, epidemiológico, experimental y pre experimental)<sup>45</sup> desde los años 2010 al 2020.

### 3.2 Ámbito de investigación

La investigación analizó artículos científicos publicados en páginas especializadas y confiables, desarrollados durante los años 2010 al 2020.

### 3.3 Población y muestra.

La **población** está conformada por 60 artículos científicos sobre el Uso de los Métodos anticonceptivos en adolescentes, publicados entre los años 2010 al 2020. La **muestra** está compuesta por 25 artículos científicos, sobre el uso de los Métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes. Es de muestreo no probabilístico intencionado.

### **3.3.1 criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Artículos científicos sobre el uso de los Métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes publicados entre los años 2010 al 2020 en la base de datos especializados (SCIELO, GOOGLE académico, PUBMED, COCHRANE, DIALNET, MEDLINE, SCIENCE DIRECT).
- Artículos científicos sobre el uso de los Métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes registrados en inglés y español.
- Artículos científicos que cumplan con los criterios de uso de los Métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes publicados en el Perú registrados en inglés y español.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Artículos científicos y tesis sobre el uso de los Métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes publicados antes del 2010.
- Artículos científicos sobre el uso de los Métodos anticonceptivos en otro grupo etario.
- Artículos científicos que no cumplan con los criterios de uso de los Métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes publicados en el Perú registrados en inglés y español.

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

#### **Técnica**

La técnica usada fue la Observación y Revisión documental, a través de las Revisiones bibliográficas de las publicaciones de bases de datos, entre los años 2010 al 2020.



La Revisión bibliográfica se desarrolló bajo la metodología PICO<sup>45</sup>. Así:

<b>P: paciente</b> <b>/problema</b>	<b>I:</b> <b>intervención</b>	<b>C:</b> <b>intervención</b> <b>de</b> <b>comparación</b>	<b>O: outcome</b> <b>Resultados</b>
Adolescentes Mujeres.	Uso tratamiento	I No corresponde	Uso de los MAC Hormonales

La estrategia PICO clasifica idoneidad, pertinencia y relevancia, el cual significa:

**P:** definición del problema o paciente (del modo más exacto posible).

**I:** intervención a realizar (definida del modo más exacto posible).

Incluye intervenciones, tratamientos, causas, etc. Se usa el NIC (clasificación estandarizada e internacional de las intervenciones).

**C:** intervención de comparación (si procede).

**O:** outcomes= resultados. Estos deben ser relevantes desde un campo clínico, social o económicamente y deben ser medibles.

### **Instrumentos**

El instrumento usado en la investigación fue una ficha de observación para corroborar los datos propuestos (variables), cuya valoración de resultados fue analizada según el Sistema de Grade (calidad de evidencias). (ver anexo 2C).

Para la búsqueda de evidencias se empleó los siguientes algoritmos:

- Uso AND Atención segura en el Consultorio de Planificación
- Familiar AND Efectos secundarios adversos AND Adolescentes.
- Uso OR Planificación Familiar OR. Efectos secundarios adversos
- Atención en Planificación Familiar NOT Tratamientos adversos.

### Sistema de Grade

Calidad de la evidencia, GRADE: clasificación en cuatro categorías (**Tabla 1**, de Alonso-Coello P, 2013; Balshem, 2011)<sup>46</sup> y Factor es para subir o bajar la calidad de la evidencia

Tabla 1. Clasificación de la calidad de la evidencia.	
<b>Alta</b>	Confianza alta en que el estimador del efecto disponible en la literatura científica se encuentra muy cercano al efecto real.
<b>Moderada</b>	Es probable que el estimador del efecto se encuentre cercano al efecto real, aunque podrían existir diferencias sustanciales.
<b>Baja</b>	El estimador del efecto puede ser sustancialmente diferente al efecto real.
<b>Muy baja</b>	Es muy probable que el estimador del efecto sea sustancialmente diferente al efecto real.

(**Tabla 2**, de GPC, 2016; Schuemann, 2013; Alonso- Coello, 2013)<sup>46</sup>:

Los resultados de la valoración de la calidad de la evidencia consideran:

<b>Tabla 2. Factores que modifican la calidad de la evidencia.</b>	
<b>Factores que permiten bajar la calidad de la evidencia</b>	
Limitaciones en el diseño o ejecución de los estudios	↓ 1 ó 2 grados
Inconsistencia entre los resultados de diferentes estudios	↓ 1 ó 2 grados
Disponibilidad de evidencia indirecta	↓ 1 ó 2 grados
Imprecisión de los estimadores del efecto	↓ 1 ó 2 grados
Sesgo de publicación	↓ 1 grado
<b>Factores que permiten aumentar la calidad de la evidencia</b>	
Magnitud del efecto importante	↑ 1 ó 2 grados
Gradiente dosis-respuesta relevante	↑ 1 grado
Impacto de las variables de confusión plausibles	↑ 1 grado

**Tabla 3.** Sistema Grade modificado



Calidad de evidencia científica	Diseño del estudio	Limitación del diseño:	Evidencia fuerte que aumenta la calidad
Alta 8 A 9	Ensayo clínico o experimental (8)	-Importante: Cuasi experimental MENOS 1  -Muy importante: No controlado antes y después MENOS 2	Fuerte asociación RR> 2<0.5  +1
Moderada 6 a 7	Estudio de cohorte o de seguimiento controlado (6)	- Con varios controles menos 1 - Con uno solo control menos 2	Fuerte asociación RR> 2<0.5  +1
Baja 4 a 5	Estudio de casos y controles (4)	- Con varios controles menos 1 - Con uno solo control menos 2	Fuerte asociación RR> 2<0.5  +1
Muy baja 2 a 3	Estudio transversal (2)	- Con varios controles menos 1 - Con uno solo control menos 2	Fuerte asociación RR> 2<0.5  +1

Fuente: Adaptado por Dr. Alfaro; de Calidad de la evidencia Grade: clasificación en cuatro categorías

(Alonso-Coello P, 2013; Balslem, 2011<sup>46</sup>)

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

- Se realizó la recolección de datos a través de la ficha de observación, cuyo contenido validado se tomó de la Escala Grade y la Metodología Pico.
- La recolección de la información se desarrolló a través de la base de datos: SCIELO, GOOGLE académico, PUBMED, COCHRANE, DIALNET, MEDLINE, SCIENCE DIRECT, entre los años 2010 al 2020.
- Se realizó la construcción de la base de datos en el software Excel y se realizó las tabulaciones manuales y análisis crítico de resultados.
- El análisis de resultados se llevó a cabo a través de Tablas: datos personales de la publicación, contenido de la publicación y resumen de las publicaciones (ver anexo 2A-2B).

- Se empleó y se respetó los criterios técnicos establecidos, previa evaluación minuciosa de los artículos seleccionados, estandarizando y estableciendo la calidad de la evidencia.

### **Limitaciones**

- Dificultad para descargar los artículos científicos por encontrarse en idioma Distinto.
- Problemas de red por la saturación y congestión actual.
- Artículos científicos que no cumplieron con los estándares del Sistema Grade.
- Problemas de salud de la investigadora por contraer covid -19 .
- Tiempo limitado de la investigadora por encontrarse actualmente laborando durante la emergencia sanitaria (pandemia por covid-19).

### **3.6 Aspectos éticos.**

La investigación respeta las normas y consideraciones éticas, acorde a los lineamientos y normativas propuestas por la Universidad, para ello toma en cuenta los aspectos éticos de veracidad, respeto al autor.

Las publicaciones ya se encuentran validadas y como tal se respetaron la autoría de los investigadores y han sido debidamente referenciados en la tesis. En relación a los/as adolescentes, los artículos analizados, consideraron el consentimiento firmado de los padres de familia; considerando la edad en que se encuentra. La investigación cumple con las políticas anti plagio según lo establecido "Código de ética para la investigación 2018" de la Universidad Norbert Wiener, a la vez también será procesado por la plataforma de Turnitin, donde va a permitir la revisión y calificación de la investigación con un porcentaje menor a 20%."

## RESULTADOS

### Resultados

Los resultados se presentan en Tablas y figuras.

1. Datos de la publicación
2. Contenidos de la publicación
3. Idioma de las publicaciones
4. Diseño de las publicaciones
5. Base de datos
6. Calidad según Grade

**Tabla 4:** Tabla datos y contenidos de los trabajos de investigación sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
01	Peláez J.	2016	El uso de los Métodos Anticonceptivos en la adolescencia.	Scielo <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog161k.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog161k.pdf</a> Cuba	Volumen: 42  Número: 1

**Contenido de la publicación:**

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica (reporte de ensayos clínicos)	Población: censal  Muestra: 20 artículos	Clínica internacional La Habana	<p>El objetivo es hacer revisión bibliográfica del uso de MAC en la adolescencia para demostrar su eficacia y seguridad.</p> <p>El diseño es revisiones bibliográficas de 20 artículos publicados en los últimos 10 años promedio, sobre uso de MAC en adolescentes</p> <p>Los resultados le permitieron afianzar conceptos sobre: (1) el mejor método es el que el adolescente o la pareja de adolescentes escojan un MAC bien informado. (2) Los MAC hormonales combinados son los más seguros y eficaces para adolescentes. (3) La píldora de emergencia es eficaz en situaciones especiales, pero no como método habitual.</p> <p>La eficacia de los MAC oral e inyectable fueron significativos (RR promedio 0.81; IC 95%: 0.07 a 1.63).</p>	Los métodos anticonceptivos hormonales inyectables y orales de preferencia combinados son los más aceptables, seguros y con menos efectos secundarios.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>o</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
02	Montero A <sup>16</sup> .	2011	Anticoncepción en la adolescencia	Science Direct <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703935">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703935</a>  Chile	Volumen: 22  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisiones bibliográficas (reporte de ensayos clínicos)	Población: censal  Muestra: 22 artículos	Inst. Médico Clínico Las Condes	<p>El objetivo fue elegir el MAC hormonal para adolescentes, que no presenten riesgos ni complicaciones.</p> <p>El diseño fue revisiones bibliográficas de 22 artículos, que fueron publicados durante la última década. Y para evitar tasas de fracaso en comparación con el grupo adultas, para lo cual consideraron la efectividad y las limitaciones del uso, clasificando en tres grupos: A y B que no lactan y C que si lactan. Los MAC hormonales usados fueron: 50mgr de enantato de noretisterona/5 mg de valerate dealfasona estradiol.</p> <p>Los resultados indicaron que: (1) Los DMPA de tres meses debe reservarse solo para casos excepcionales. No es recomendable por efectos secundarios como atrofia endometrial con amenorrea secundaria prolongada, aumento de peso y mineralización ósea, aun cuando se recupera la densidad ósea pasados los 2 años de suspensión. (2) No se recomienda inyectables mensuales con 120 mg alfasona acetofénido/10 ml estradiol enantato por las reacciones de irregularidad menstrual severa.</p>	Indicar el método anticonceptivo previa evaluación del adolescente por su especialista, considerando la aceptabilidad y seguridad del método elegido.
La eficacia de los MAC oral e inyectable fueron significativos (P<0.05).				



## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
03	Cesarato L y Cos J47	2009	Anticoncepción hormonal en adolescentes: puesta al día	Google académico <a href="https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/7531_6-29-1-revision-cesarato.pdf">https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/7531_6-29-1-revision-cesarato.pdf</a> Buenos Aires-Argentina	Volumen: 29  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisiones bibliográficas	Población: 60  Muestra: 20 artículos	Hospital Italiano de Argentina	<p>El objetivo fue identificar los MAC recomendados para adolescentes.</p> <p>El diseño fue revisiones bibliográficas, con una muestra de 20 artículos de la última década. Se muestra que las adolescentes acuden a consulta luego de 12 meses de actividad sexual, ocurriendo un 61% de embarazos no planificados. Los MAC elegidos tenían que cumplir con requisitos: seguridad, confidencialidad, calidad, eficacia, reversibilidad y accesibilidad.</p> <p>Los resultados muestran que la ACO (anticonceptivo oral) muestran algunos efectos: cefalea, irritación genital, dismenorrea y edemas; es la más recomendada y es la ideal para este grupo de adolescentes, dadas los riesgos suscitados en otros MAC hormonales. Fue vital el consentimiento informado en este grupo poblacional. Recordándole al Médico su rol informador, educador y la consideración de que una consulta por anticoncepción es una urgencia y que la correcta información del método es necesario, a fin de preservar su vida y desarrollo personal-profesional en la sociedad. Mas aun sugieren la doble combinación de ACO+preservativo (para evitar embarazos no planificados e ITS).</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	<p>Hay métodos anticonceptivos hormonales recomendados para las adolescentes que, por el déficit de masa ósea, deben prescribirse formulaciones que contengan 30ug de etinilestradiol pese a controversias existentes. Y que el Médico debe aprovechar toda situación de consulta para cumplir con su rol educador dentro de un marco ético, ya que cada entrevista puede estar en juego la fertilidad y el proyecto de vida de una mujer.</p>

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
04	Ott M. Sucarato G y Committee on adolescence Pediatría <sup>48</sup> .	2014	Anticoncepción en adolescentes	Intramed <a href="https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85870">https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85870</a> México	Volumen: 1 Número: 24

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población: censal  Muestra:  942	Committee on adolescence pediátrica	<p>El objetivo fue establecer las ventajas y eficacia del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.</p> <p>El diseño fue revisiones bibliográficas, tomado de 11 ensayos clínicos que incluyó a 942 mujeres.</p> <p>En el tema de efectos secundarios, el 64% informó amenorrea o sangrado durante los 02 primeros años y un 11.5% reportó sangrado frecuente o prolongado siendo las de mayor peso las que reportaron más sangrado. Por ello en el grupo adolescentes, las pruebas aplicadas en inyectables, oral e implantes; refieren aceptable el uso de levonogestrel, dado los nulos efectos secundarios en este grupo poblacional. Cabe destacar los beneficios evidenciados por usuarias de inyectables (trimestral): mejora la dismenorrea, protección con la anemia ferropénica y el Cáncer endometrial. De ser puérpera, es recomendado con seguridad en periodo de lactancia y en casos de presentar enfermedades crónicas. Ya un estudio de Cochrane evaluó este tema e identificó solo dos estudios de alta calidad y 2 de calidad moderada y solo uno de ellos demostró que los adolescentes aumentaron masa magra corporal.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.004</math>.</p>	Los métodos apropiados individuales para adolescentes se abordan y discuten en orden de efectividad

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
05	Soto S, Osorio M, Rodríguez R y Pérez N <sup>49</sup> ..	2014	Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia	Scielo <a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0186-23912014000600008">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0186-23912014000600008</a>  México	Volumen: 35  Número: 6

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población: 117  Muestra: 25	Instituto nacional de Perinatología	<p>Evaluar el comportamiento sexual y el uso responsable de MAC en adolescentes.</p> <p>El diseño fue revisiones bibliográficas, muestra de 25 artículos, pero que se excluyeron 92 artículos porque no tenían autorización de padres, con problemas de salud, nulíparas sin actividad sexual y otros que no cumplieron con los criterios.</p> <p>Los resultados muestran que los preparados de métodos anticonceptivos orales (ACO) con 20 mg de etinilestradiol son lo recomendado ante efecto conocidos en dosis de 30 ug. Mientras que los métodos anticonceptivos inyectables (ACI) como el DMPA aun cuando hay controversias (atrofia endometrial con amenorrea secundaria prolongada, aumento de peso e impacto desconocido sobre la mineralización ósea pero que también se ha reportado que la disminución en la densidad mineral ósea es similar a la que se presenta en la lactancia y no tiene efecto a largo plazo) en su uso es lo recomendado, principalmente cuando hay contraindicación absoluta de estrógenos.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	EL ACO y los ACI es el método seguro y efectivo en la adolescencia (categoría 1 según la OMS).

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
06	Pienkowski C y Cartault A <sup>50</sup> .	2014	Contraception for adolescent: CNGOF. Contraception guidelines.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30392989/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30392989/</a>  USA	Volumen: 46  Número: 12

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Población: 24  Muestra: 10	Gynecol Obstet fértil Senol.	<p>El objetivo es entablar un diálogo y determinar las necesidades y niveles de habilidad de la adolescencia. Se trata de la sexualidad, la prevención de las ITS, la elección informada de la anticoncepción para evitar un embarazo no planificado.</p> <p>Diseño de revisiones sistemáticas, muestra de 12 artículos, hallados en Cochrane y Pubmed, además de recomendaciones nacionales e internacionales sobre estudios de casos y controles, metaanálisis y revisiones que mostraran riesgos y ventajas de la anticoncepción intrauterina. Se separaron grupos de adolescentes entre 15 a 17 años y de 18 a 19 años</p> <p>Los resultados demuestran que la anticoncepción tiene escasas contraindicaciones en mujeres adolescentes y nulíparas, por ello se sitúa como estrategia eficaz de salud pública para la disminución de embarazos no planeados y abortos inseguros. Los porcentajes de eficacia son del 80% según los reportes de las revisiones sistemáticas. Es importante darles la elección del MAC e información adecuada. La píldora levonorgestrel, debe ser de 30g EE para una mejor eficacia en caso de olvido y para un buen mantenimiento de la mineralización ósea.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	Los anticonceptivos en adolescentes, requieren la adaptación del mejor tratamiento a sus necesidades para prevenir embarazos no deseados.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
07	Duranteau L <sup>51</sup> .	2018	Anticoncepción en las adolescentes	Science direct <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X18414415">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X18414415</a>  Francia	Volumen: 18  Número: 41

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisiones sistemáticas	Población: 110  Muestra: 35	EMC Ginecología- Obstetricia	<p>El objetivo del estudio fue mejorar la educación y el acceso de las adolescentes a los MAC eficaces.</p> <p>El diseño es revisiones sistemáticas, consultadas en la base de datos de Google académico, scielo, Elsevier, scopus y otros.</p> <p>Los resultados demuestran que pese a la amplia utilización (75%) de la anticoncepción durante las primeras relaciones sexuales, no se ha observado ningún impacto sobre las interrupciones voluntarias del embarazo en las adolescentes. Por otro lado, la información completa, la tolerabilidad satisfactoria y una elección personalizada tienen un impacto sobre el cumplimiento y accesibilidad del método.</p> <p>Asimismo, a razón de los resultados, sugiere debe proporcionarse información sobre la anticoncepción y prescripción respectiva; la doble protección para protegerse no solo de una planificación no deseada sino también contra las ITS (pildora+preservativo). Así como, favorecer el acceso a la anticoncepción, todos los profesionales implicados en la educación de las adolescentes, deben conocer las medidas de entrega especial y de gratuidad.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	La anticoncepción oral (ACO) es eficaz en las usuarias adolescentes como método anticonceptivo para postergar su condición de madre y programar el momento de su maternidad.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
08	Kancheva N, Pong J, Pong A, Kosalaraksa P, Petdachai W, Ngampiyaskul C, Kerr S, Boonyanurak P, Ananworanich J y Bunupuradahl T <sup>52</sup> .	2017	Strategies to improve the uptake of effective contraception in perinatally HIV-infected adolescents.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28758023/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28758023/</a> USA	Volumen: 1 Número: 3

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico	Población: censal  Muestra: 77	Pediatr Adolesc Gynecol.	<p>El objetivo fue evaluar las estrategias para mejorar las prácticas de sexo seguro en adolescentes sexualmente activas que viven con VIH permanente.</p> <p>Ensayo clínico (estudio prospectivo de un solo brazo y 48 semanas) en 77 adolescentes sexualmente activas en cinco sitios de Tailandia. La educación guiada en salud reproductiva lo hicieron a través de videos, folletos y asesoramiento individual. Se les ofrecieron el método anticonceptivo gratuito a las participantes además de un método doble inyectable u oral+(barrera). Se evaluaron con la prueba de McNemar para predecir factores de regresión logística.</p> <p>Los resultados muestran que la mediana de edad fue 19 años (95%), el 30% estuvo embarazada. En la prueba de cribado, el 21% usaba métodos anticonceptivos dobles.</p> <p>Las adolescentes usuarias de MAC oral e inyectable no manifestaron efectos secundarios. Hubo referencia significativa (P&lt;0.0001).</p>	Las adolescentes no manifestaron efectos secundarios y los investigadores recomendaron que debe abordarse la educación y atención oportuna de parte de los proveedores de la salud.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
09	Cwiak C, Howard B, Hsieh J, Ricciotti N y Sucato G <sup>53</sup>	2016	Sexual and contraceptive behaviors among adolescents requesting emergency contraception.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27321899/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27321899/</a> USA	Volumen: 29  Número: 6

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Preexperimental	Población: censal  Muestra: 65	Pediatr Adolesc Gynecol..	<p>El objetivo fue prevenir el embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección e identificar el consumo de anticonceptivos hormonales orales y de emergencia.</p> <p>El diseño fue pre experimental, realizando un análisis post hoc de un estudio de simulación de venta libre de píldoras, para lo cual configuraron Clínicas de salud reproductiva en 05 ciudades. Las edades de adolescentes fueron 13 a 17 años.</p> <p>Los resultados muestran que los usuarios primerizos eran propensos a no informar de uso de anticonceptivos previos en comparación con los usuarios reincidencia (<math>p &lt; .001</math>). el 99% solicitaron anticonceptivos orales como el Levonorgestrel (comprimidos de 1,5mg) como método y en un 88% de ellas también recurrieron a las píldoras de emergencia ante una relación sexual fortuita sin protección.</p>	Hubo solicitud de ambos anticonceptivos tanto como método oral e inyectable permanente como de emergencia ante una relación sexual. Y considerar que la provisión de métodos anticonceptivos ofrece la oportunidad para proporcionar educación y acceso a ellos, altamente eficaces y a largo plazo.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
10	Gold M, Wolford J, Smith K y Parker A <sup>54</sup>	2014	The effects of advance provision of emergency contraception on adolescent womens sexual and contraceptive behaviors.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15050984/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15050984/</a>  USA	Volumen: 17  Número: 2

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Experimental )	Población: censal  Muestra: 301	Clínica Pittsburgh- Pensilvania	<p>El objetivo fue determinar si las adolescentes que reciben anticonceptivo orla de emergencia tienen comportamientos de riesgo sexuales y anticonceptivos más altos en comparación con los que lo usan como método anticonceptivo oral o inyectable de forma continua.</p> <p>El diseño fue Experimental (Ensayo clínico Aleatorizado) realizado en la Clínica urbana de adolescentes en Pittsburgh, Pensilvania de junio de 1997 a junio del 2002. Participar 301 mujeres adolescentes predominantemente minoritarias de bajos ingresos y sexualmente activas de 15 a 20 años de edad. Se tomaron medidas de relaciones sexuales auto informadas en anticoncepción de emergencia y anticonceptivos hormonales determinados por entrevistas telefónicas mensuales de 10 min. A 6 meses después de la inscripción.</p> <p>Los resultados muestran que las entrevistas de seguimiento de 1 a 6 meses no hubo diferencias entre los anticonceptivos de emergencia y los de grupo control en las relaciones sexuales sin protección y a los 6 meses las de control de métodos hormonales mensuales o trimestrales (77% vs 62% P-0.02). En el primer seguimiento el grupo de anticipos reportó casi el doble de uso del método (P&lt;0.05).</p>	Hay buena receptividad de métodos anticonceptivos hormonales y que los adolescentes provistos de anticonceptivos con antelación tienen el doble de probabilidades de usarlo y con eficacia.



## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
11	Cano J <sup>55</sup> .	2000	Efectos secundarios en pacientes que usan el MAC Norplant (Levonorgestrel)	Pubmed <a href="http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8242.pdf">http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8242.pdf</a> Guatemala	Volumen: 56 Número: 3

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Experimental )	Población: 102  Muestra: 51 adolescentes	Facultad de Ciencias Médicas-Guatemala	<p>El objetivo fue identificar y evaluar los efectos secundarios del uso del norplant en usuarias de la localidad en estudio,</p> <p>Estudio experimental, muestra de 102 usuarias, siendo adolescentes el 50% (entre 15 a 19 años). Se observaron posterior a los 2 meses, luego de colocarlo.</p> <p>Los resultados mostraron que: (1) del 46% de usuarias de Norplant presentaron un 25% irregularidad menstrual y un 4% sangrado diario. (2) el 29% manifestaron cefalea, el 11.8% aumento de peso, el 5.9% náusea y el 1% anorexia. (3) no se reportaron cambios androgénicos. (4) 35 manifestaron dolor en el brazo y un 4.9% dolor abdominal. (5) al segundo mes de post implante aumentaron los efectos secundarios por la liberación de Levonorgestrel.</p> <p>No hubo efectos adversos del MAC en adolescentes (RR promedio 0.84; IC 95%: 0.89 a 3.63).</p>	Hay bajos efectos secundarios en las usuarias del MAC por la que sugieren control y seguimiento de su uso.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
12	Belzer M, Sánchez K, Olson J, Jacobs A y Tucker D <sup>56</sup> .	2015	Advance supply of emergency contraception: a randomized trial in adolescent mothers.	Pubmed  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16202939/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16202939/</a>  USA	Volumen: 18  Número: 5

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Experimental	Población: censal  Muestra:  160 madres adolescentes	Pediatr Adolesc Gynecol	<p>El objetivo fue evaluar el suministro avanzado de anticonceptivos orales de emergencia y los anticonceptivos hormonales inyectables.</p> <p>Diseño experimental (sujetos aleatorizados para suministro e información), de una muestra de 160 madres adolescentes de 13 a 20 años, con un seguimiento de 6 a 12 meses.,</p> <p>Los resultados muestran que los adolescentes que recibieron los métodos anticonceptivos y el de emergencia eran más propensos a haberlo usado que el grupo de control en la entrevista de 6 meses (83% vs 11%) y la entrevista de 12 meses (64% vs 17%). Siendo significativo el uso de píldoras de emergencia de <math>p=0.003</math> y en relación a los usuarios de métodos inyectables(<math>p=0.000</math>).</p>	Concluye que el suministro anticipado de anticonceptivos tanto de emergencia como del método hormonal (oral e inyectable son eficaces, aun cuando muchos de ellos lo practican a veces, sin protección.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
13	Cornet A <sup>57</sup> .	2013	Current challenges in contraception in adolescents and Young women.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23370330/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23370330/</a>  USA	Volumen: 25  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población:  Censal  Muestra:  10 artículos	Obstet Gynecol.	<p>El objetivo fue identificar los progresos de países en desarrollo de uso y servicios de planificación familiar para adolescentes y jóvenes mujeres.</p> <p>El diseño fue revisión bibliográfica de estudios de cohortes aplicados sobre usuarias de métodos anticonceptivos hormonales y otros.</p> <p>Los resultados muestran que los anticonceptivos hormonales orales son más seguros y más tolerables, con igual o mejor eficacia en comparación con las formulaciones tempranas. Y que la disminución incremental de dosis de estrógeno ha ayudado a aliviar algunos efectos secundarios estrogénicos de los anticonceptivos hormonales combinados. Los progestágenos también han sido controvertidos en relación con los hallazgos de un aumento de riesgos de tromboembolismo venoso, pero han evolucionado con el tiempo y en general las nuevas generaciones de progestinas tienen efectos secundarios mínimos y son más rentables que la píldora anticonceptiva oral combinada incluso a 1 años de uso.</p> <p>El aumento de acceso y disponibilidad de nuevas formulaciones de anticonceptivos orales e inyectables reducirá el número de embarazos no deseados.</p> <p>No hubo efectos adversos del método anticonceptivo en adolescentes a corto plazo (RR promedio 0.94; IC 95%: 0.79 a 1.63).</p>	Pueden utilizarse métodos anticonceptivos altamente eficaces, para ello los proveedores de salud deben promover su uso con el fin de seguir haciendo esfuerzos para reducir el embarazo no deseado. Promoción que debe hacerse permitiendo a las mujeres tomar una decisión informada entre todas las opciones anticonceptivas.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
14	Schiavon R, Jiménez C, Ellertson C y Langer A <sup>58</sup> .	2012	Emergency and oral contraception: a simple, safe, effective and economical method for preventing undesired pregnancy.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10846441/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10846441/</a>  USA	Volumen: 52  Número: 2

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisiones bibliográficas	Población: censal  Muestra: 25 artículos	Rev. invest clin.	<p>El objetivo fue analizar la eficacia de los métodos hormonales y los de emergencia para prevención de embarazos no planificados.</p> <p>Diseño de revisiones bibliográficas sobre uso recomendable a usuarias adolescentes, para lo cual hicieron revisión de control de grupos etarios adolescente y joven, para lo cual tomaron como muestra a adolescentes.</p> <p>Se revisaron los beneficios potenciales en la salud reproductiva de gran extensión y acceso fácil y no restrictivo.</p> <p>Los efectos secundarios no fueron desalentadores en adolescentes usuarias de MAC hormonales (RR promedio 0.94; IC 95%: 0.69 a 1.43). El uso de MAC hormonales presento diferencia estadísticamente significativa (P&lt;0.05).</p>	Hay eficacia del uso de MAC hormonales y el conocimiento de la acción y efectos de los mismos es corroborado por estudios realizados.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
15	Leigh B, Villalobos A Hernández M, Suárez L, de la Vara E, De Castro F y Schiavon R <sup>59</sup> .	2013	Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes en México.	Scielo <a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0036-36342013000800021">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0036-36342013000800021</a> Cuernavaca-México	Volumen: 55 Número: 2

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisiones sistemáticas	Población: 60 Muestra: 25	Centro de investigación en investigación de Salud Pública	<p>El objetivo es un estudio que busca ofrecer evidencia actualizada sobre el inicio de vida sexual y uso de anticonceptivos en mujeres adolescentes.</p> <p>El diseño es revisión sistemática, de la base de datos de encuestas nacionales de salud y nutrición 2006 y 2012 a nivel nacional y estatal, cuyos diseños muestrales fueron probabilísticos, polietápicos y pro conglomerado. cuya muestra es 25 artículos en ENSANUT 2006 y 2012, sobre conocimiento, usos y eficacia.</p> <p>Los resultados muestran que el 31.2% de las adolescentes (15 a 19 años) iniciaron su vida sexual, de las cuales el 523.2% usaron MAC orales. En las zonas rurales se reportaron menor uso de MAC en la última relación sexual. Resultados que exigen proponer ámbitos donde enfocar recursos, ajustar estrategias y lograr una mejor calidad de la atención y un mayor impacto de la misma. Siendo la meta, que por lo menos el 70% de las mujeres adopten un anticonceptivo después de un parto o aborto.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	Los MAC son eficaces en las adolescentes y como tal se requieren políticas equitativas que promuevan el uso de anticonceptivos.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
16	Pizarro E, Lavin P, Galánm G, Benavides C y Rivera F <sup>60</sup> .	2014	Estudio PIENSA: efecto de la asesoría sobre la elección de métodos anticonceptivos hormonales combinados en mujeres Chilenas.	Scielo <a href="https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262014000500002">https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262014000500002</a>  Chile	Volumen: 79  Número: 5

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio epidemiológico (caso control)	Población: censal  Muestra: 866	MSD Chile	<p>El objetivo es evaluar la asesoría de los anticonceptivos hormonales combinados de auto administración por los profesionales de la salud y cómo influye en el cambio o elección del método a utilizar.</p> <p>Estudio PIENSA es un programa de investigación y educación en salud anticonceptiva en mujeres consultantes de anticoncepción hormonal combinada de auto administración. cuyo comité responsable se encargaba de controlar a las pacientes que eran entrevistadas y analizadas por los responsables del programa. Se hizo control a 867 mujeres participantes sometidas a una encuesta previa a la asesoría del médico y posterior a esta.; una debe llenar la paciente y otra a completar por el Médico. La observación estuvo en función a la edad, sexo, ejemplos de muestra.</p> <p>Los resultados muestran que el 13.4% son usuarias de la píldora anticonceptiva desde su elección inicial. Por otro lado, la mayoría de los Médicos participantes recibieron asesoría y salario básico.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	El cambio o elección del método a utilizar requieren de asesoría de los profesionales de la salud.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
17	Dingeta T, Oljira L, Worku A y Berhane Y <sup>61</sup> .	2019	Unmet need for contraception among Young married women in Eastern ethiopia.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31908548/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31908548/</a>  USA	Volumen: 17  Número: 10

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica (estudio de cohortes)	Población: censal  Muestra: 2933	Inst. Ethiope	<p>El objetivo fue abordar las necesidades anticonceptivas de las adolescentes y jóvenes casadas para mejorar su salud y bienestar.</p> <p>Es un diseño de Revisión bibliográfica (estudio de cohortes) de adolescentes y jóvenes casadas de etiopia, entre 14 a 24 años. Siendo las adolescentes el 60%.</p> <p>Los resultados mostraron necesidad insatisfecha de anticoncepción, 1014 (34.6% IC del 95% 32.9%-36.4%). La exposición a la información de planificación familiar durante los 12 meses fue de APR-1.9:CI-1.1-1.42), edad 18 años (APR-1.25; CI-1.04-1.5).</p> <p>En general no presentaron reacciones adversas al uso métodos anticonceptivos hormonales pero que hay una gran necesidad de informarse porque dadas las costumbres de esta región, suelen casarse a los 14 años.</p> <p style="text-align: center;">La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	Se necesitan más esfuerzos para empoderar a las mujeres para que tomen decisiones que afecten su propia vida y proporcionar información adecuada de planificación familiar para reducir la carga de las necesidades insatisfechas entre las adolescentes casadas en entornos rurales de Etiopía.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
18	Ornstein R y Fisher M <sup>62</sup>	2006	Hormonal contraception in adolescents: special considerations.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16494510/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16494510/</a>  USA	Volumen: 8  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población: censal  Muestra: 100	Paediatr drugs	<p>El objetivo es demostrar la eficacia de los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del continente.</p> <p>El diseño fue Revisión bibliográfica, a una muestra de 12 estudios clínicos con 100 pacientes entre 15 a 19 años, tomando como punto de análisis de datos el uso del progestágeno.</p> <p>Los resultados demuestran que los anticonceptivos orales ofrecen muchos beneficios no anticonceptivos junto con la prevención de embarazo adolescentes y pueden ser usados por ellas. Las tasas de efectos adversos son menores pero que en el caos de los anticonceptivos orales aún hay la tendencia a olvidar su consumo, por ello el riesgo del fracaso del método. Lo que, por ello, ha sido y es aceptado los métodos de acción prolongada, de solo progestágeno (progestina) como inyectables e implantes, siendo eficaz dado que no hay necesidad de tomarlo, aun cuando presentan sangrados. Las opciones de anticonceptivos orales combinados, píldoras solo progestágenos también puede considerarse eficaz.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	Los métodos anticonceptivos pueden ser muy útiles para prevenir el embarazo adolescente no planificado, siempre que sea consciente de su existencia y su fácil acceso.



## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
19	Berlan E, Pritt N y Norris A <sup>63</sup> .	2017	Pediatricians attitudes and beliefs about long-acting reversible contraceptives influence counseling.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27639750/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27639750/</a>  USA	Volumen: 30  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población: censal  Muestra: 23	Pediatr Adolesc Gynecol	<p>El objetivo fue identificar el papel de los Pediatras en el asesoramiento anticonceptivo para comprender las actitudes, creencias y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales de acción prolongada y el implante de etonogestrel en adolescentes.</p> <p>Es de diseño Revisiones bibliográficas, se tomó como muestra a 23 pediatras del medio oeste.</p> <p>Los resultados muestran que los pediatras vieron el implante etonogestrel más favorable e incluyeron en el asesoramiento de rutina. Otro sector de pediatras se centró en los métodos anticonceptivos inyectables y orales como eficaces y de fácil acceso para las adolescentes.</p> <p>Por otro lado, los Pediatras describieron como la educación y el aumento de la familiaridad a los métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	No hay efectos adversos en relación al uso de los anticonceptivos hormonales (inyectables y orales) pero que recomiendan que la desinformación y las actitudes desfavorables limitan el acceso de los adolescentes.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
20	Francis J y Gold M <sup>64</sup> .	2017	Long-acting reversible contraception for adolescents: a review.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28558091/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28558091/</a>  USA	Volumen: 14  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población: censal  Muestra: 20	Pediatrics	<p>El objetivo fue determinar e identificar la eficacia de la recomendación de métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes.</p> <p>El diseño fue Revisión bibliográfica sobre la clínica y recomendación de Médicos y Pediatras en la recomendación de métodos anticonceptivos para adolescentes de la región. Participaron 20 especialistas de la salud, que evaluaron a 30 adolescentes.</p> <p>Los resultados indicaron que tuvieron importantes hallazgos como que el 58.4% de mujeres manifestaron que el método hormonal más usado es el Depoprovera, un 72% manifestaron conocer los métodos hormonales y que hay un marcado paradigma afectivo que ponen en riesgo la salud. Del total (44%) de adolescentes, el 34% fueron usuarias de inyectables. Por ello los especialistas sugieren su uso continuo.</p> <p>Los médicos sugieren a sus colegas apreciar las etapas de desarrollo de los adolescentes, para discutir los métodos anticonceptivos más eficaces y garantizar la confidencialidad de sus padres.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	Los anticonceptivos reversibles de acción prolongada constituyen MAC de primera línea de adolescentes.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
21	Carbajal J, Cárdenas A, Mateus M y Peñaranda M <sup>65</sup> .	2018	Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes.	Bitstream <a href="http://repository.ucc.edu.co:8082/bitstream/20.500.12494/7543/1/2018_Uso_%20m%C3%A9todos_%20anticonceptivos.pdf">http://repository.ucc.edu.co:8082/bitstream/20.500.12494/7543/1/2018_Uso_%20m%C3%A9todos_%20anticonceptivos.pdf</a> Colombia	Volumen: 43 Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Población: censal  Muestra:  06 artículos	Rev med Colombia	<p>El objetivo fue desarrollar un análisis de artículos relacionados con el uso, eficacia y conocimiento que tienen los adolescentes acerca de los MAC en Colombia.</p> <p>El diseño es revisión sistemática de artículos científicos sobre el uso de MAC en adolescentes.</p> <p>Los resultados mostraron que el 80% de los estudiantes declaró haber iniciado vida sexual, de los cuales el 56% utilizó la anticoncepción de emergencia en el último año, el 68% a 72.9% usaron anticonceptivos inyectables con acceso a redes sociales para informarse. Eficacia del 80%.</p> <p>Sugieren actualizarse y tomar precauciones al informar el método a usar, pro ello es importante la consejería y el control permanente.</p> <p>La diferencia fue estadísticamente significativa con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	En general se informan por redes sociales y el MAC inyectable es de la preferencia de usuarias adolescentes, con escasos efectos secundarios.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
22	Coles C y Shubkin C <sup>66</sup> .	2018	Effective, recommended, underutilized: a review of the literature on barriers to adolescent usage of long-acting reversible contraceptive methods.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30028744/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30028744/</a>  USA	Volumen: 30  Número: 5

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio epidemiológico	Población: censal  Muestra: 20	Pediatr	<p>El objetivo fue reducir las altas tasas de embarazo en adolescentes en los estados Unidos.</p> <p>El diseño es un estudio epidemiológico, a una muestra de 20 adolescentes a cargo de 12 especialistas de la salud, por el periodo de 05 años.</p> <p>Los resultados muestran que las adolescentes experimentan barreras debido al costo y acceso confidencial y percepciones o conceptos erróneos sobre las opciones anticonceptivas.</p> <p>Aun como equipo sugieren el uso del Diu como método seguro, hay algunos que no tienen suficientes competencias para su colocación. Otro sector considera contraproducente su uso en nulíparas por lo que sugieren el uso de inyectables o píldoras mensuales. Por ello la importancia de su actualización para que ayuden a disminuir las barreras y proporcionen la mejor atención a so pacientes adolescentes.</p> <p>Por otro lado, sugieren permanente educación sexual, dado que hay adolescentes que son activas sexualmente desde los 13 años. Fue significativo con <math>p &lt; 0.001</math>.</p>	Es importante la protección de las adolescentes a cargo de los especialistas, siendo el de elección con bajo riesgo el uso de anticonceptivos hormonales inyectables u orales.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

N <sup>a</sup>	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
23	Barbieri M, Juliato C, Surita F y Bahamondes L <sup>21</sup> .	2018	Implantes subdérmicos liberadores de ENG en adolescentes posparto: un protocolo de estudio de prueba de etiqueta abierta.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32576199/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32576199/</a> Brasil	Volumen: 17  Número: 1

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica (Ensayo abierto no aleatorizado)	Población: censal  Muestra: 100	Salud reproductiva Brasil	<p>Evaluar la aceptación del implante anticonceptivo subdérmico liberador de etonogestrel (ENG) después del parto, así como su continuación, discontinuación y composición corporal.</p> <p>Es un ensayo abierto no aleatorizado con adolescentes después del parto y con seguimiento hasta de un año en el Hospital de Mujeres de la Universidad de Campinas (UNICAMP) de Brasil.</p> <p>La muestra fue de 100 adolescentes que aceptaron usar el implante ENG y se colocaron antes del alta, que además permita comparar entre adolescentes que opten utilizar otros MAC en la primera visita posparto (45 días), luego seguimiento a los 60 días posparto, así como a los 6 y 12 meses posteriores a la inscripción.</p> <p>Se realizaron ecografías transvaginales y pruebas de bio impedancia eléctrica en todas las citas de seguimiento, con una significancia del 5% así como un error de muestreo para una prevalencia del 10%.</p> <p>Finalmente se hizo la evaluación de satisfacción del paciente sobre la eficacia anticonceptiva, las razones de la interrupción, la tasa de continuación y la composición corporal.</p>	El uso posparto inmediato de MAC reversibles de acción prolongada son anticonceptivos de primera línea.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
24	Diedrich J, Klein Dny Peieprt J <sup>19</sup> .	2017	Anticoncepción reversible de acción prolongada en adolescentes: revisión sistemática y metaanálisis.	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28038902/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28038902/</a>  USA	Volumen: 216  Número: 4

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y metaanálisis	Población: 90  Muestra: 12	Obstetric Gynecol	<p>Realizar una revisión sistemática de la literatura médica para evaluar la continuación de los MAC reversibles de acción prolongada entre las adolescentes.</p> <p>Se realizaron búsquedas en Ovid-Medline, base de datos Cochrane y base de datos Embase, usando palabras clave relevantes para la provisión de anticonceptivos de acción prolongada a adolescentes. Consideraron, artículos publicados desde enero del 2002 hasta agosto del 2016.</p> <p>De 1677 artículos identificados se seleccionaron 90, siendo la muestra final 12 artículos. Se siguió metaanálisis de estudios observacionales en las guías de epidemiología. Los 12 artículos incluyeron 4886 mujeres menores de 25 años, siendo 755 las usuarias de implantes.</p> <p>Crearon diagramas de bosques de estimaciones de efectos combinados utilizando el modelo de efectos aleatorios.</p> <p>La continuación de 12 meses fue del 84%(IC95%, 79.0-89.0%). La continuación del implante fue del 84% (IC 95%, 77.0-91.0%).</p>	Las adolescentes y jóvenes tienen una alta continuación de los MAC reversibles de acción prolongada durante 12 meses y que estas deben ofrecerse como opción de primera línea.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Nº	Autor	Año	Título de investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
25	Leal I, Montero A, Molina T, Gonzáles C y Macintyre A <sup>67</sup> .	2016	Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel.	Scielo <a href="https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000600006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=n">https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000600006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=n</a> Chile	Volumen: 81 Número: 6

### Contenido de la publicación:

Diseño de investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión bibliográfica	Población: censal  Muestra: 62	CEMERA Chile	<p>Describir las características del patrón sangrado uterino de las adolescentes que usan el implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel (LASIE) que concurren a un centro de salud sexual y reproductiva de adolescentes en Santiago de Chile.</p> <p>Es un estudio de cohorte retrospectiva de las usuarias de IASE, cuyos datos se analizaron usando la estimación generalizada, análisis de sobrevida de Kaplan y test de log-rank. Se realizó el estudio entre el 2007 al 2012.</p> <p>Los patrones de sangrado fueron monitoreados cada tres meses, usando un calendario menstrual clasificado en: amenorrea, sangrado infrecuente, sangrado frecuente, sangrado prolongado, sangrado irregular, sangrado irregular y sangrado aceptable.</p> <p>Los resultados muestran una media de edad de 16,2 años, las usuarias aceptantes del MAC fueron seguidas durante tres años. Los patrones de sangrado durante le primer año fue el de amenorrea (40.5%) y el de sangrado aceptable fue del 27.1%, mientras que el menos frecuente fue prolongado y/o sangrado frecuente del 15.8%.</p> <p>Los resultados favorables sugieren su recomendación, siendo la consejería de gran importancia para fomentar la tolerancia y la adhesión al implante. IC 95%.</p>	El IASE es una opción anticonceptiva segura y altamente eficaz para las adolescentes, independientemente de la paridad.

**Tabla 5:** Resultados según la tabla modificada de grade sobre la eficacia del uso de métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes.

N <sup>a</sup>	TÍTULO	DISEÑO DE ESTUDIO	CONCLUSIONES	EVIDENCIA FUERTE	CALIDAD DE LA EVIDENCIA
1	El uso de los MAC en la adolescencia.	Revisión bibliográfica  (reporte de ensayos clínicos)	Los MAC hormonales inyectables y orales de preferencia combinados son los más aceptables, seguros y con menos efectos secundarios.	Fuerte	Alta
2	Anticoncepción en la adolescencia	Revisión bibliográfica  (reporte de ensayos clínicos)	Indicar MAC previa evaluación del adolescente por su especialista, considerando la aceptabilidad y seguridad del MAC.	Fuerte	Alta
3	Anticoncepción en adolescentes: puesta al día	Revisión bibliográfica (reporte de ensayos clínicos)	Hay métodos anticonceptivos hormonales recomendados para las adolescentes que, por el déficit de masa ósea, deben prescribirse formulaciones que contengan 30ug de etinilestradiol pese a controversias existentes. Y que el Médico debe aprovechar toda situación de consulta para cumplir con su rol educador dentro de un marco ético, ya que cada entrevista puede estar en juego la fertilidad y el proyecto de vida de una mujer.	Fuerte	Alta



<b>4</b>	Anticoncepción en adolescentes.	Revisión bibliográfica (reporte de ensayos clínicos)	Los métodos apropiados individuales para los/as adolescentes se abordan y discuten en orden de efectividad	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>5</b>	Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia	Revisión bibliográfica	EL ACO y los ACI es el método seguro y efectivo en la adolescencia (categoría 1 según la OMS).	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>6</b>	Contraception for adolescent: CNGOF. Contraception guidelines.	Revisiones sistemáticas	Los anticonceptivos en adolescentes, requieren la adaptación del mejor tratamiento a sus necesidades para prevenir embarazos no deseados.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>7</b>	Anticoncepción en las adolescentes.	Revisiones sistemáticas	La anticoncepción oral (ACO) es eficaz en las usuarias adolescentes como método anticonceptivo para postergar su condición de madre y programar el momento de su maternidad.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>8</b>	Strategies to improve the uptake of effective contraception in perinatally HIV-infected adolescents.	Ensayo clínico (estudio de un solo brazo y 48 sem)	Las adolescentes no manifestaron efectos secundarios y los investigadores recomendaron que debe abordarse la educación y atención oportuna de parte de los proveedores de la salud.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>9</b>	Sexual and contraceptive behaviors among adolescents requesting emergency contraception.	Preexperimental (análisis post hoc)	Hubo solicitud de ambos anticonceptivos tanto como método oral e inyectable permanente como de emergencia ante una relación sexual. Y considerar que la provisión de métodos anticonceptivos ofrece la oportunidad para proporcionar	<b>Débil</b>	<b>Moderada</b>

			educación y acceso a ellos, altamente eficaces y a largo plazo.		
<b>10</b>	The effects of advance provision of emergency contraception on adolescent women's sexual and contraceptive behaviors.	Experimental (Ensayo clínico Aleatorizado)	Hay buena receptividad de métodos anticonceptivos hormonales y que los adolescentes provistos de anticonceptivos con antelación tienen el doble de probabilidades de usarlo y con eficacia.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>11</b>	Efectos secundarios en pacientes que usan el MAC Norplant (Levonorgestrel)	Experimental (longitudinal prospectivo)	Hay bajos efectos secundarios pero que requieren control en algunos pacientes, principalmente adolescentes que usaron los MAC hormonales inyectables.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>12</b>	Advance supply of emergency contraception: a randomized trial in adolescent mothers.	Experimental (Ensayo clínico Aleatorizado)	Concluye que el suministro anticipado de anticonceptivos tanto de emergencia como del método hormonal (oral e inyectable) son eficaces, aun cuando muchos de ellos lo practican a veces, sin protección.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>
<b>13</b>	Current challenges in contraception in adolescents and Young women.	Revisión bibliográfica (estudio de cohortes)	Pueden utilizarse métodos anticonceptivos altamente eficaces, para ello los proveedores de salud deben promover su uso con el fin de seguir haciendo esfuerzos para reducir el embarazo no deseado. Promoción que debe hacerse permitiendo a las mujeres tomar una decisión informada entre todas las opciones anticonceptivas.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>

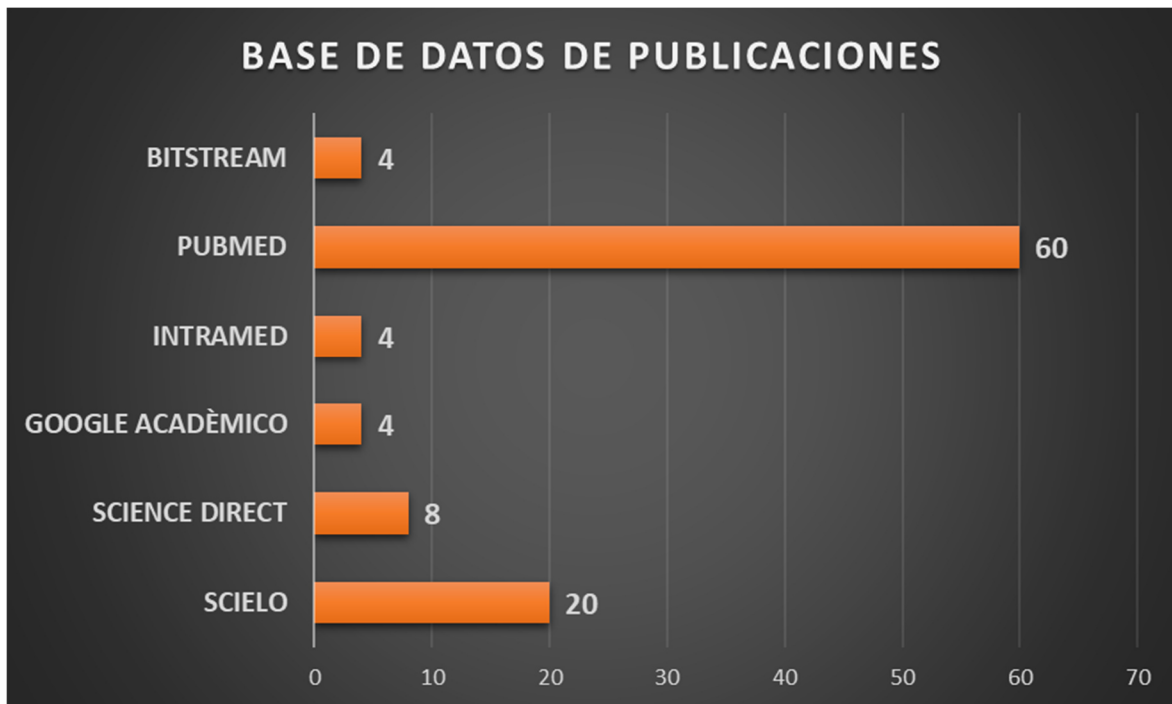
<b>14</b>	Emergency contraception: a simple, safe, effective and economical method for preventing undesired pregnancy.	Revisión bibliográfica (caso control)	Hay eficacia del uso de MAC hormonales y el conocimiento de la acción y efectos de los mismos es corroborado por estudios realizados.	Débil	Moderada
<b>15</b>	Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes en México.	Revisiones sistemáticas	Los MAC son eficaces en las adolescentes y como tal se requieren políticas equitativas que promuevan el uso de anticonceptivos.	Fuerte	Alta
<b>16</b>	Estudio PIENSA: efecto de la asesoría sobre la elección de métodos anticonceptivos hormonales combinados en mujeres chilenas.	Estudio epidemiológico (caso control)	El cambio o elección del método a utilizar requieren de asesoría de los profesionales de la salud.	Débil	Moderada
<b>17</b>	Unmet need for contraception among Young married women in Eastern ethiopia.	Revisión bibliográfica (estudio de cohortes)	Se necesitan más esfuerzos para empoderar a las mujeres para que tomen decisiones que afecten su propia vida y proporcionar información adecuada de planificación familiar para reducir la carga de las necesidades insatisfechas entre las adolescentes casadas en entornos rurales de Etiopía.	Fuerte	Alta
<b>18</b>	Hormonal contraception in adolescents: special considerations.	Revisión bibliográfica (reporte de ensayos clínicos)	Los métodos anticonceptivos pueden ser muy útiles para prevenir el embarazo adolescente no planificado, siempre que sea consciente de su existencia y su fácil acceso.	Fuerte	Alta

<b>19</b>	Pediatricians attitudes and beliefs about long-acting reversible contraceptives influence counseling.	Revisión bibliográfica  (reporte de ensayos clínicos)	No hay efectos adversos en relación al uso de los anticonceptivos hormonales (inyectables y orales) pero que recomiendan que la desinformación y las actitudes desfavorables limitan el acceso de los adolescentes.	Fuerte	Alta
<b>20</b>	Long-acting reversible contraception for adolescents: a review.	Revisión bibliográfica (reporte de ensayos clínicos)	Los anticonceptivos reversibles de acción prolongada constituyen MAC de primera línea de adolescentes.	Fuerte	Alta
<b>21</b>	Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes.	Revisión sistemática	En general se informan por redes sociales y el MAC inyectable es de la preferencia de usuarias adolescentes, con escasos efectos secundarios.	Fuerte	Alta
<b>22</b>	Effective, recommended, underutilized: a review of the literature on barriers to adolescent usage of long-acting reversible contraceptive methods.	Estudio epidemiológico (caso control)	Es importante la protección de las adolescentes a cargo de los especialistas, siendo el de elección con bajo riesgo el uso de anticonceptivos hormonales inyectables u orales.	Débil	Moderada
<b>23</b>	Implantes subdérmicos liberadores de ENG en adolescentes posparto: un protocolo de estudio de prueba de etiqueta abierta.	Revisión bibliográfica (Ensayo abierto no aleatorizado)	El uso posparto inmediato de MAC reversibles de acción prolongada son anticonceptivos de primera línea.	Fuerte	Alta
<b>24</b>	Anticoncepción reversible de acción prolongada en	Revisión sistemática y metaanálisis	Las adolescentes y jóvenes tienen una alta continuación de los MAC reversibles de acción prolongada durante 12 meses y	Fuerte	Alta

	adolescentes: revisión sistemática y metaanálisis.		que estas deben ofrecerse como opción de primera línea.		
<b>25</b>	Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel.	Revisión bibliográfica (Estudio de cohorte)	El IASE es una opción anticonceptiva segura y altamente eficaz para las adolescentes, independientemente de la paridad.	<b>Fuerte</b>	<b>Alta</b>

De Tablas 4 y 5, se presentan las siguientes Figuras:

**Figura 2.** Porcentaje de la Base de datos de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.



La **Figura 2** sobre la Base de datos de trabajos de investigación, nos muestra que el 60% ( $n=15/25$ ) es de la revista Pubmed, el 20% ( $n=5/25$ ) es Scielo, el 4% ( $n=1/25$ ) es de Google académico, el 8% ( $n=2/25$ ) es de Science direct, el 4% ( $n=1/25$ ) es de Bitstream y el 4% ( $n=1/25$ ) es de intramed. Por tanto, el 80% ( $n=20/25$ ) provienen en su mayoría de las bases de datos: Pubmed y Scielo.

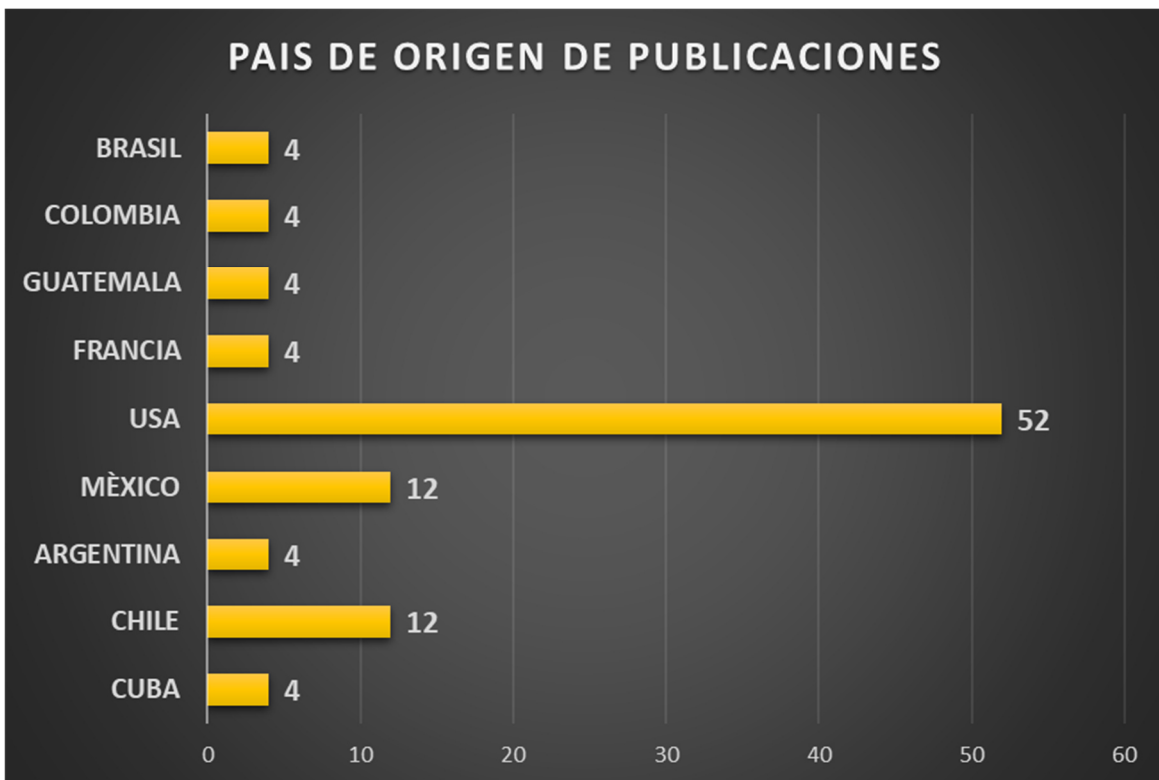
**Figura 3.** Porcentaje del tipo de diseño de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.



La **Figura 3**, sobre el tipo de diseño de trabajos de investigación en relación al uso de los métodos anticonceptivos hormonales, nos muestra que el 56% (n=14/25) es de revisión bibliográfica, el 16% (n=4/25) es de revisión sistemática, el 4% (n=1/25) es

pre experimental, el 12% (n=3/25) es experimental, el 8% (n=2/25) es estudio epidemiológico y el 4%(n=1/25) es revisión sistemática meta análisis. Por tanto, el 86.5% corresponden a revisiones bibliográficas, sistemáticas y experimental.

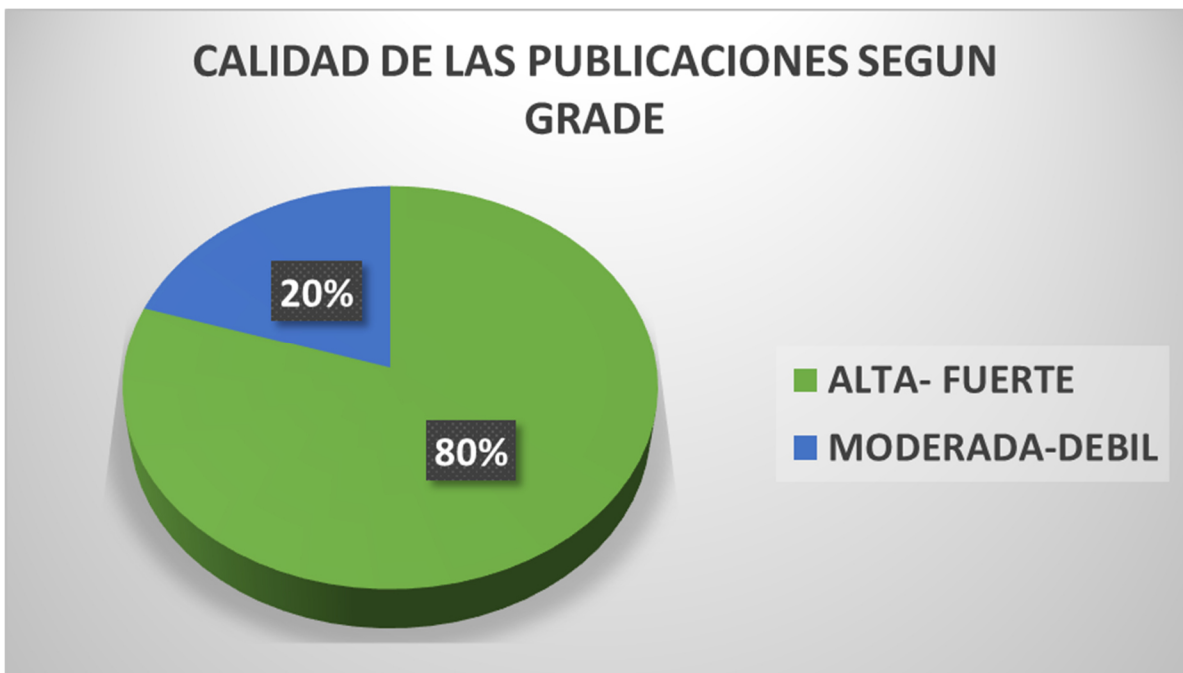
**Figura 4.** Porcentaje de países de origen de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.





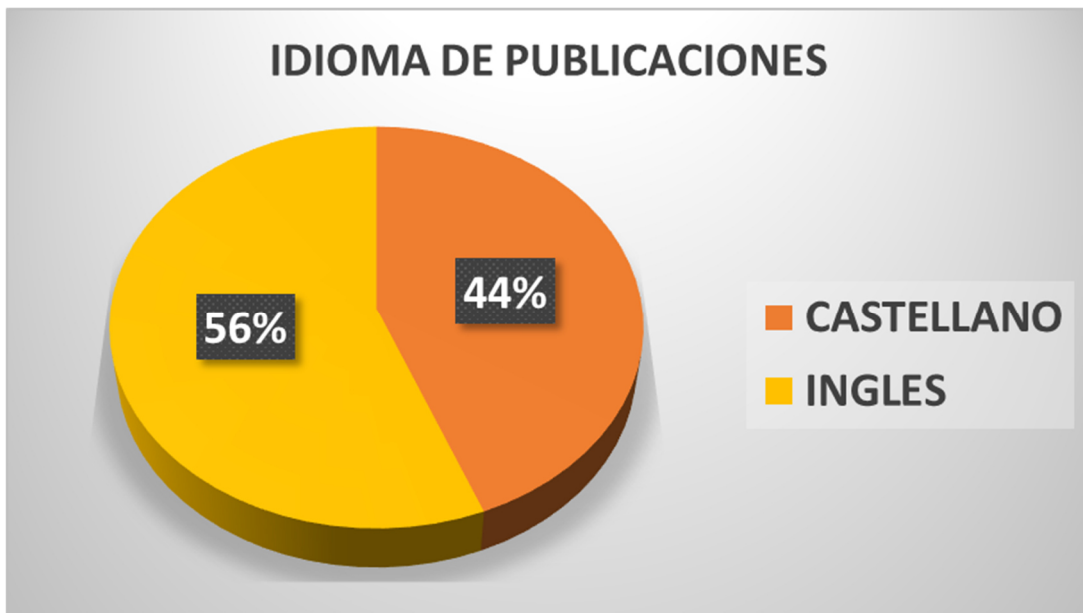
La **Figura 4**, respecto al porcentaje de países de origen de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, nos muestra que el 52% (n=13/25) es de USA, el 12%(n=3/25) es de México, el 4% (n=1/25) es de Cuba, el 4% (n=1/25) es de Argentina, el 4% (n=1/25) es de Francia, el 4% (n=1/25) es de Guatemala, el 4% (n=1/25) es de Colombia y el 4% (n=1/25) es de Brasil. Por tanto, el 56% es de origen extranjero y el 44% es de origen Latinoamericano.

**Figura 5.** Porcentaje de la Calidad de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes según Grade.



La **Figura 5**, respecto a la Calidad de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes según Grade, nos muestra que el 80% (n=21/25) es de evidencia fuerte, cuya calidad de evidencia es alta; mientras que el 20% (n=4/25) es de evidencia débil y calidad de evidencia moderada.

**Figura 6.** Porcentaje del idioma de las publicaciones sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes según Grade.



La **Figura 6**, respecto al porcentaje del idioma de las publicaciones sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, nos muestra que el 56% (n=14/25) está en el idioma inglés y el 44% (n=11/25) está en el idioma castellano.

## DISCUSIÓN

Las revisiones sistemáticas de los 25 artículos científicos sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes desarrollados durante los años 2010 al 2020, se realizó en buscadores especializados como Pubmed, Scielo, Google académico, Dialnet, Cochrane y Science Direct, cuyos diseños corresponden a las revisiones sistemáticas, revisiones sistemáticas metaanálisis, revisiones publicaciones (reporte de ensayos clínicos y de cohortes), epidemiológicos (estudios de caso control), experimental (ensayos clínicos) y pre experimental.

En el presente estudio, se plantearon inicialmente artículos desde el año 2014 al 2019, pero luego se ampliaron los años de búsqueda desde el 2010 hasta el año 2020, dado los limitados hallazgos, seleccionando en total 60 artículos, de los cuales solo se eligieron 30 y finalmente 25 artículos; en cumplimiento de los criterios de inclusión. Cabe aclarar que la base de datos latinoamericano tiene mucha información de tesis y artículos de revisión en diseños epidemiológicos con predominancia del enfoque observacional. Razones por las que, revisando la teoría y fuentes extranjeras como la base de datos Pubmed, se incluye las revisiones bibliográficas, revisiones sistemáticas y revisiones sistemáticas metaanálisis; cuyos autores enfocan los reportes de ensayos clínicos y de cohortes, que luego en consenso del equipo especializado (en el estudio es de Médicos, Pediatras y Ginecólogos) toman decisiones a favor de las adolescentes, sistematizando los

acuerdos en un artículo científico, en cuanto al método anticonceptivo hormonal eficaz.

Asimismo, se connota el diseño especializado en la carrera de Ciencias de la salud; que son los estudios epidemiológicos; que está vinculado al diseño en grupos, es decir al análisis de la frecuencia, distribución, determinantes de la salud y factores de riesgo; analizados por expertos en salud, quienes también en consenso deciden cual método anticonceptivo hormonal es eficaz, eficiente y efectivo para las adolescentes.

Por ello, analizando los resultados sobre las evidencias, la Base de datos de trabajos de investigación, nos muestra que el 60% (n=15/25) es de la revista Pubmed, el 20%(n=5/25) es Scielo, el 4% (n=1/25) es de Google académico, el 8% (n=2/25) es de Science direct, el 4% (n=1/25) es de Bitstream y el 4% (n=1/25) es de intramed. Por tanto, el 80%(n=20/25) provienen en su mayoría de las bases de datos: Pubmed y Scielo. Mientras que el idioma de las publicaciones nos muestra que el 56% (n=14/25) está en el idioma inglés y el 44% (n=11/25) está en el idioma castellano.

El tipo de diseño de trabajos de investigación en relación al uso de los métodos anticonceptivos hormonales, nos muestra que el 56% (n=14/25) es de revisión bibliográfica, el 16% (n=4/25) es de revisión sistemática, el 4% (n=1/25) es pre experimental, el 12% (n=3/25) es experimental, el 8% (n=2/25) es estudio epidemiológico y el 4%(n=1/25) es revisión sistemática meta análisis. Por tanto, el 86.5% corresponden a revisiones bibliográficas, sistemáticas y experimental. Mientras que, los países de origen de los trabajos de investigación, nos muestra que; el 52% (n=13/25) es de USA, el 12%(n=3/25) es de México, el 4% (n=1/25) es de Cuba, el 4% (n=1/25) es de Argentina, el 4% (n=1/25) es de Francia, el 4% (n=1/25) es de Guatemala, el 4% (n=1/25) es de Colombia y el 4% (n=1/25) es de Brasil. Por tanto, el 56% es de origen extranjero y el 44% es de origen Latinoamericano.

En ese sentido, producto de las investigaciones se han hallado significativos hallazgos como los estudios como de Peláez J (2016)<sup>19</sup>, quien explica que los

anticonceptivos hormonales protegen de una gestación no deseada, por lo que sería el método ideal para los adolescentes. Mientras que, Diedrich J y et al (2017)<sup>20</sup> sugiere que los MAC deben ofrecerse a todas las adolescentes como opciones anticonceptivas de primera línea y como afirman Gonzales E y et al (2017)<sup>21</sup>, los MAC hormonales tienen importantes ventajas para posponer embarazo en adolescentes y que debe procurarse su difusión de formas más atractivas. Por otro lado, Navarro y et al (2004)<sup>23</sup> muestran que aún existen muchos mitos y falacias vinculados a la sexualidad y a los métodos anticonceptivos, y que los jóvenes siguen desconociendo aspectos esenciales de la concepción y contracepción. Al respecto, Barbieri M y et al (2020)<sup>22</sup> mencionan que los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) incluyen implantes subdérmicos y anticonceptivos intrauterinos; son anticonceptivos de primera línea para adolescentes.

En ese sentido, La Torre P (2012)<sup>24</sup> señala la necesidad de fortalecer conocimientos sobre los MAC. Ibarra L y et al (2007)<sup>25</sup>; sugiere que el uso de MAC hormonales puede regularse siempre que la paciente lo reporte y de ser necesario se procederá a cambiar de método y Diéguez A y terrones M (2007)<sup>26</sup>; sugieren una inmediata intervención para prevenir embarazos no deseados.

En relación a la calidad de las evidencias científicas, los artículos fueron valorados por el Sistema Grade, siendo los resultados: la Calidad de trabajos de investigación sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes; el 80% (n=21/25) es de evidencia fuerte, cuya calidad de evidencia es alta; mientras que el 20% (n=4/25) es de evidencia débil y calidad de evidencia moderada.

En ese sentido, coincidimos con las importantes aportaciones de los 25 investigadores en el tema de anticoncepción adolescente, respecto a que hay métodos anticonceptivos hormonales recomendados para las adolescentes que, por el déficit de masa ósea, deben prescribirse formulaciones que contengan 30ug de etinilestradiol pese a controversias existentes. Y que el Médico, Ginecólogo y Obstetra debe aprovechar toda situación de consulta para cumplir con su rol

educador dentro de un marco ético, ya que cada entrevista puede estar en juego la fertilidad y el proyecto de vida de una mujer.

Y por supuesto, concordamos con Montero A (2008)<sup>17</sup> quien sugiere que los MAC son eficaces y que su consumo es y debe ser con precaución; al igual que para Ibarquengoitia f y et al (2019)<sup>18</sup>; quien sugiere que el personal de salud debe dar consejería acerca del amplio espectro de métodos anticonceptivos que existen para las adolescentes.

Por otro lado, considerando que el Anticonceptivo hormonal oral (ACO) y los anticonceptivos hormonales inyectables (ACI) son los métodos más seguros y efectivos en la adolescencia (categoría 1, según la OMS) y que los métodos apropiados individuales para los/as adolescentes se abordan y discuten en orden de efectividad. Al respecto, se ha visto que las adolescentes no manifestaron efectos secundarios y los investigadores recomendaron que debe abordarse la educación y atención oportuna de parte de los proveedores de la salud. Hay buena receptividad de métodos anticonceptivos hormonales y que los adolescentes provistos de anticonceptivos con antelación tienen el doble de probabilidades de usarlo y con eficacia. Y como tal, pueden utilizarse métodos anticonceptivos altamente eficaces, por lo que los proveedores de salud deben promover su uso con el fin de seguir haciendo esfuerzos para reducir el embarazo no deseado. Promoción que debe hacerse permitiendo a las mujeres tomar una decisión informada entre todas las opciones anticonceptivas.

A raíz de los resultados entendemos que, en esta última década, los/as investigadores han abordado temas de interés público en lo concerniente a los/as adolescentes, donde percibimos que gran parte de Latinoamérica adolece de un buen sistema educativo que promueva y difunda la educación sexual como parte elemental del proyecto de vida de las nuevas generaciones y que el tema debe abordarse paulatinamente desde los niveles primarios, secundarios e inclusive universitario. Un problema que tampoco exime a los países desarrollados como USA,

que según Pubmed, también adolecen de cifras favorecedoras en el tema de planificación familiar en adolescentes.

Las estadísticas actuales nos muestran que los índices de embarazo, abortos, violencia sexual y partos en adolescentes van en aumento no solo en Latinoamérica sino también en Perú. En ese sentido, creemos que los (as) adolescentes deben ser capacitados/as en MAC hormonales (píldora oral inyectables mensual y trimestral, y píldora de emergencia) ya que es la única forma de responder y disolver todas sus dudas y temores; su eficacia y magnitud de efectos secundarios ya se ha demostrado que no es relevante y más son los beneficios, considerando que ya se encuentran activos sexualmente.

Asimismo, los lugares de acceso de los métodos anticonceptivos (MAC), si bien hoy es de forma gratuita, esta debe darse con reserva y absoluta confidencialidad. Por lo que esperamos, se sumen a esta labor de fortalecer el proyecto de vida de una sexualidad humana saludable de los/as adolescentes del país, no solo las instituciones responsables (MINSA-MINEDU) sino también los padres de familia, la Iglesia, los medios de comunicación y la sociedad civil en general.

Finalmente, concluimos el estudio, con la consigna viva y compromiso absoluto de trabajar juntos por el futuro del país, dado que el grupo poblacional adolescente, es un sector muy importante de la población y como tal exige nuestro total interés y participación; recordando que la construcción de un país saludable es responsabilidad de todos/as nosotros/as y es nuestra responsabilidad (Obstetras y equipo multidisciplinario).

## CONCLUSIONES

1. Existe evidencia científica sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, según los 25 artículos analizados desde el 2010 al 2020, donde el 56% de las publicaciones fueron de origen latinoamericano y resto es norteamericano; de las cuales el 86.5% corresponden a revisiones de publicaciones y el 80% de las bases de datos provienen de Pubmed y Scielo.
2. En relación a la calidad de las evidencias científicas, los artículos fueron valorados por el Sistema Grade, donde el 80% de ellos son de evidencia fuerte, es decir de alta calidad.



## RECOMENDACIONES

1. De acuerdo a las evidencias obtenidas, se debe seguir investigando y aportando propuestas de intervención concretas, como en colegios, institutos y otras entidades de desarrollo social, para sumar a la importante tarea de proteger la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, como una herramienta de prevención, que ayudará a proteger sus proyectos de vida.
2. De acuerdo a las evidencias obtenidas, se debe seguir investigando y aportando propuestas de intervención concretas, como en colegios, institutos y otras entidades de desarrollo social, para sumar a la importante tarea de proteger la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, como una herramienta de prevención, que ayudará a proteger sus proyectos de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. MINSA. Norma técnica de planificación familiar. Lima: 2013. [Internet]. Extraído el 03 de abril del 2020. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-NormaTecnica-Planificacion-Familiar.pdf>.
2. Schwarcz y et al. Guía para el uso de métodos anticonceptivos. Argentina: 2002.
3. Pfizer. Depoprovera. Lima: 2014. [Internet]. Extraído el 03 de enero del 2020. Disponible en:  
  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/biblio/plm/src/productos/23604\\_347.htm](http://bvs.minsa.gob.pe/local/biblio/plm/src/productos/23604_347.htm).
4. El Mundo. Ciencia y salud. 2016. Acceso en noviembre 2019. [Internet]. Extraído el 01 de enero del 2020. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/10/04/5d978511fc6c83c4358b4687.html>.
5. Matronas. Adherencia y anticonceptivo oral. 2017. Acceso en noviembre 2019. [Internet]. Extraído el 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revbibliografia-adherencia-y-cumplimiento.pdf>.
6. Latina. Métodos anticonceptivos para adolescentes en Japón. 2017. Acceso en noviembre 2019. [Internet]. Extraído el 13 de febrero del 2020. Disponible en: [http://latin-a.com/latina-antigua/index.php?entry\\_id=1338429065&title=m%C3%A9todos-anticonceptivos-para-adolescentes-en-jap%C3%B3n](http://latin-a.com/latina-antigua/index.php?entry_id=1338429065&title=m%C3%A9todos-anticonceptivos-para-adolescentes-en-jap%C3%B3n).
7. BBC. ¿Cuál es el método anticonceptivo más frecuente en el mundo? 2018. Acceso en noviembre 2019. [Internet]. Extraído el 06 de enero del 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-45674329>.
8. Familia. Uso de anticonceptivos hormonales, cada vez más frecuente en estados Unidos. 2018. [Internet]. Extraído el 03 de Octubre del 2020. Disponible en: Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/uso-de-anticonceptivos-hormonales-cada-vez-mas-frecuente-en-estados-unidos>.

9. IB ECS. Preferencia de métodos anticonceptivos. 2019. Acceso en noviembre 2019. Disponible en: <http://www.revistafertilidad.org/articulo/Preferencias-de-las-usuarias-colombianas-en-cuanto-al-uso-de-anticonceptivos-orales-Estudio-descriptivo/117>.
10. ICMR. Información sobre la planificación familiar en Chile. 2015. [Internet]. Extraído el 03 de Octubre del 2020. Disponible en: [http://icmer.org/wp\\_ae/wp-content/uploads/2015/01/inf\\_situac\\_planific\\_familiar\\_chile.pdf](http://icmer.org/wp_ae/wp-content/uploads/2015/01/inf_situac_planific_familiar_chile.pdf).
11. SCIELO. Anticoncepción y Maternidad: estudio cuali-cuantitativo en adolescentes de 18 a 19 años de cuatro provincias argentinas. 2017. [Internet]. Extraído el 03 de octubre del 2020. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n1/63-72/>.
12. SCIELO. Análisis micro de los determinantes de la Fecundidad adolescente en Brasil” 2017. [Internet]. Extraído el 03 de octubre del 2020. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252006000200006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252006000200006).
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar. Lima-Perù-2017. 1-438.
14. MINSA. Protección con métodos anticonceptivos. Lima: 2017. [Internet]. Extraído el 03 de Octubre del 2020. Disponible en: [http://www.rslc.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=556:minsa-protege-con-anticonceptivos-a-mas-de-1-millon-de-parejas&catid=28:notas&Itemid=143](http://www.rslc.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=556:minsa-protege-con-anticonceptivos-a-mas-de-1-millon-de-parejas&catid=28:notas&Itemid=143).
15. Bohn D. Paradigma holográfico. Lima: 2017. [Internet]. Extraído el 03 de octubre del 2020. Disponible en: [http://www.bibliotecapleyades.net/esp\\_paradigmaholo03.htm](http://www.bibliotecapleyades.net/esp_paradigmaholo03.htm).
16. Montero A. Anticoncepción en la Adolescencia. Chile, 2011; 22 (1): 59-67. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703935>
17. María C y et al. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud [Internet]. México, 2015; 22(2): 35-38. Extraído el 03 de marzodel2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>

- 18.** Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Cuba, 2016; 45(2):77-99. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0138-600x2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-600x2016000100011)
- 19.** Diedrich j y et al. Anticoncepción reversible de acción prolongada en adolescentes: revisión sistemática y metaanálisis. USA, 2017; 216(4): 364. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: <https://www.cuidamosdelamujer.es/es/profesionales/docencia-investigacion/revision-5-junio-2017.ficheros/759024-Am%20J%20Obstet%20PDF.pdf>
- 20.** Gonzáles E y et al. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. Chile, 2017; 82(6): 12. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262017000600692](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692)
- 21.** Barbieri M, Juliato C, Surita F y Bahamondes L. Implantes subdérmicos liberadores de ENG en adolescentes posparto: un protocolo de estudio de prueba de etiqueta abierta. Brasil, 2020; 17(1): 100. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32576199/>
- 22.** Navarro Y, Carrasco A, Sánchez J y Torrico E. Comportamientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. México, 2004; 10(2): 330. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA137718207&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=14051923&p=IFME&sw=w>
- 23.** Chaname F y et al. Características del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad de Chiclayo, Perú. Agosto - octubre 2016. Chiclayo, 2016; 2(4):271-281. [Internet]. Extraído el 6 de julio del 2020. Disponible en: <http://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/211>
- 24.** Latorre P, Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012; 1(1): 133.

[Internet]. Extraído el 03 de junio del 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2401>

- 25.** Jerónimo C y et al. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Lima, 2010. 1 (1) [Internet]. Extraído el 03 de junio del 2020. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172009000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172009000300006&script=sci_arttext)
- 26.** Fernández I. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. Lima. 2015. 2 (1) [Internet]. Extraído el 13 de diciembre del 2020. Disponible en:  
<https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/13>
- 27.** UNFPA-OPS. Adolescencia: Manual clínico. Paraguay, 2012, 3(12): 22-36. [Internet]. Extraído el 13 de diciembre del 2020.  
[https://www.paho.org/par/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253](https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253)
- 28.** Programa de salud sexual y reproductiva de la población adolescente. México, 2017, 2(1):1. [Internet]. Extraído el 13 de diciembre del 2020.  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/progadole.htm>
- 29.** Guttmacher.org. De la normativa a la práctica: la política de educación sexual y su implementación en Perú. Lima, 2015; 3(2):1-22.  
<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/462-231.png>
- 30.** MINSA. Planifica tu futuro. Lima, 2013; 4(3):104-122. [Internet]. Extraído el 03 de febrero del 2020. Disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/Especial/2013/planfam/metodos.asp>.
- 31.** Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. USA, 2013; 22(3):300-333. [Internet]. Extraído el 03 de febrero del 2020. Disponible en: URL  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

- 32.** Socio diversidad. Cosmovisión y representación del mundo. México, 2017; 1(23):100-144. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2020. Disponible en: [http://www.sisociodiversidad.org.pe/wfr\\_Principal.aspx?id=Qk4sqlyC4UAMzXrc3KHxbA==](http://www.sisociodiversidad.org.pe/wfr_Principal.aspx?id=Qk4sqlyC4UAMzXrc3KHxbA==).
- 33.** Colegio de Obstetras del Perú. Atención ginecológica de menor complejidad y planificación familiar. Ley del obstetra. Lima, 2015; Art.37-38.
- 34.** DIRESA. *Manual mundial para proveedores*. Lima, 2007; 33(3):372.
- 35.** Asociación médica de anticoncepción. Guía práctica para profesionales de salud de Argentina. Biblioteca USMP, Lima, 2012; 3(12):19-288.
- 36.** ORG RA. Reproducción asistida: Métodos anticonceptivos orales. Clínica Concebir. Lima, 2018.; 33(3):110-124.
- 37.** Trussell J. Contraceptive efficacy. ISBN 0-9664902-0-7. Nueva York, 2014; 4(2):7-9. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2020. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/article-abstract/557107>
- 38.** PLM. Implanon: Levonorgestrel. Vademécum. Lima, 2012; 3(2):12-44.
- 39.** MINSA. Guía para el Uso de métodos anticonceptivos. Equipo de salud materna Perinatal. Lima, 2010; 34(3):10-22.
- 40.** García P y Otros. Anticonceptivos hormonales. Universidad de Granada: Docencia e investigación de atención farmacéutica. Granada, 2010; 2(3):72. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: [https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA\\_ANTIORMONO.pdf](https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_ANTIORMONO.pdf)
- 41.** Parra M. Los Paradigmas. Chile: 2005; 26(2): 179-202. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/658/65830335004.pdf>
- 42.** PROMSEX. Mitos y métodos anticonceptivos. Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos. Lima, 2011; 2(34):130-200.

- 43.** Valverde C. Para romper paradigmas y estigmas sobre salud sexual y reproductiva. Salud Sucre- Venezuela, Hemeroteca PUCP, Lima, 2016; 12(44):36-77.
- 44.** Hernández S y Col. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill. México, 2014; 6(44):20-130.
- 45.** Higgins J. y Green S (editors) Cochrane Handbook for Systematic review of interventions versión 5.1.0. The Cochrane Collaborations, USA, 2017; 48(12):330-389. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/manual\\_cochrane\\_510\\_web.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/manual_cochrane_510_web.pdf)
- 46.** Alonso P, Rigau D, Rotaecche del Campo R, Ebxeberria A y Martínez L. La evaluación de la calidad de la evidencia y la graduación de la fuerza de las recomendaciones: el sistema GRADE. Barcelona, 2020. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/la-evaluacion-calidad-evidencia-graduacion-fuerza-recomendaciones-sistema-grade/>
- 47.** Cesarato L y Cos J. Anticoncepción en adolescentes: puesta al día. Rev Scielo, Argentina, 2009; 29(1):12-34. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: [https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/7531\\_6-29-1-revision-cesarato.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/7531_6-29-1-revision-cesarato.pdf)
- 48.** Ott M, Sucarato G y Committee on adolescence Pediatric. Anticoncepción en adolescentes. Intramed, México; 2014; 1(24): 22-34. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85870>
- 49.** Soto S, Osorio M, Rodríguez R y Pérez N. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. Rev Scielo, México, 2014; 35(6):7-22. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912014000600008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600008)

- 50.** Pienkowski C y Cartault A. Contraception for adolescent: CNGOF. Contraception guidelines. Gynecol Obstet fértil Senol. Pubmed, USA, 2018; 46(12): 858-864. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30392989/>
- 51.** Duranteau L. Anticoncepción en las adolescentes. Rev Pubmed, Francia, 2014; 54(4):8-37. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X18414415>
- 52.** Kancheva N, Pong J, Pong A, Kosalaraksa P, Petdachai W, Ngampiyaskul C, Kerr S, Boonyanurak P, Ananworanich J y Bunupuradahl T. Strategies to improve the uptake of effective contraception in perinatally HIV-infected adolescents. *Pediatr adolesc Gynecol*. Pubmed, USA, 2017; 1(3):152-156. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28758023/>
- 53.** Cwiak C, Howard B, Hsieh J, Ricciotti N y Sucato G. Sexual and contraceptive behaviors among adolescents requesting emergency contraception. *Pediatr adolesc Gynecol.* Pubmed, USA, 2016; 29(6): 643-647. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27321899/>
- 54.** Gold M, Wolford J, Smith K y Parker A. The effects of advance provision of emergency contraception on adolescent women's sexual and contraceptive behaviors. *Pediatr adolesc Gynecol*. Pubmed, 2014, 17(2): 87-96. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15050984/>
- 55.** Cano J. Efectos secundarios en pacientes que usan el MAC Norplant (Levonorgestrel). Guatemala, 2000; 56(3):200-233. [Internet]. Extraído el 03 de diciembre del 2020. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8242.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8242.pdf).
- 56.** Belzer M, Sánchez K, Olson J, Jacobs A y Tucker D. Advance supply of emergency contraception: a randomized trial in adolescent mothers. *Pediatr Adolesc Gynecol*. Pubmed, USA, 2015; 18 (5): 347-54. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16202939/>



- 57.** Cornet A. Current challenges in contraception in adolescents and Young women. *Obstet Gynecol.* Pubmed, USA, 2013; 25(1): 51-11. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23370330/>
- 58.** Schiavon R, Jiménez C, Ellertson C y Langer A. Emergency contraception: a simple, safe, effective and economical method for preventing undesired pregnancy. *Rev. invest clin.* Pubmed, USA, 2000; 52(2):168-76. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10846441/>
- 59.** Leigh B, Villalobos A Hernández M, Suárez L, de la Vara E, De Castro F y Schiavon R<sup>66</sup>. *Scielo, México*, 2013; 55(2): 22-44. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000800021](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800021)
- 60.** Pizarro E, Lavin P, Galánm G, Benavides C y Rivera F. Estudio PIENSA: efecto de la asesoría sobre la elección de métodos anticonceptivos hormonales combinados en mujeres chilenas. *Rev Scielo, Chile*, 2014; 79(5):220. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262014000500002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262014000500002)
- 61.** Dingeta T, Oljira L, Worku A y Berhane Y. Unmet need for contraception among Young married women in Eastern ethiopia. *Pubmed, USA*, 2019; 17(10): 89-101. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31908548/>
- 62.** Ornstein R y Fisher M. Hormonal contraception in adolescents: special considerations. *Paediatr drugs.* Pubmed, 2006; 8(1): 25-45. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16494510/>
- 63.** Berlan E, Pritt N y Norris A. Pediatricians attitudes and beliefs about long-acting reversible contraceptives influence counseling. *Pediatr Adolesc Gynecol.* Pubmed, 2017; 30(1): 47-52. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27639750/>
- 64.** Francis J y Gold M. Long-acting reversible contraception for adolescents: a review. *Pediatrics,* Pubmed, 2017; 71 (7): 694-701. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28558091/>

- 65.** Carbajal J, Cárdenas A, Mateus M y Peñaranda M: Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes. Colombia, 2018; 43(1):26. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en [http://repository.ucc.edu.co:8082/bitstream/20.500.12494/7543/1/2018\\_Uso\\_%20m%C3%A9todos\\_%20anticonceptivos.pdf](http://repository.ucc.edu.co:8082/bitstream/20.500.12494/7543/1/2018_Uso_%20m%C3%A9todos_%20anticonceptivos.pdf)
- 66.** Coles C y Shubkin C. Effective, recommended, underutilized: a review of the literature on barriers to adolescent usage of long-acting reversible contraceptive methods. *Pediatr, Pubmed*, 2018; 30(5): 583-688. [Internet]. Extraído el 03 de mayo del 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30028744/h.g>
- 67.** Leal I y et al. Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel. Chile, 2016; 81(6): 200-234. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000600006&script=sci\\_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000600006&script=sci_arttext&tlng=n)
- Duranteu L, Anticoncepción en las adolescentes. Francia ,2018; 54(4): 1-13. [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X18414415>
- 68.** Paredes S y et al. Fecundidad observada frente al uso de métodos anticonceptivos tradicional-moderno en adolescentes Perú, 2000-2018. Lima.2019.4 (1). [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/153>
- 69.** Carmona G y et al. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Peru.2017. 34 (4) [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/#>
- 70.** Mendosa W y et al. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima.2013. 30(3) [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300017&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300017&script=sci_arttext&tlng=pt)

- 71.** Seperak R y et al, Determinantes sociodemográficos de la alta fecundidad en mujeres peruanas. Arequipa. 2018. 83(5) [Internet]. Extraído el 03 de marzo del 2021. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300017&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300017&script=sci_arttext&lng=pt)
- 72.** Resolución Ministerial N°1046.Peru.020. [Internet]. Extraído el 7 de marzo del 2021. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1487125/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01046-2020-MINSA..PDF>

## Anexo 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ADOLESCENTES. PERÍODO: 2010 AL 2020.						
PREGUNTAS		OBJETIVOS		HIPÓTESIS		METODOLOGÍA
PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		
¿Cuál es la evidencia científica sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, desarrollados durante los años 2010 al 2020?	Identificar la evidencia científica sobre la eficacia de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes desarrollados durante los años 2010 al 2020.	<p>Describir la evidencia científica que trate sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.</p> <p>Identificar la evidencia científica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes por medio del sistema Grade.</p>	Existen evidencias científicas sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes, desarrollados durante los años 2010 al 2020.	<p>Existe evidencias científicas sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.</p> <p>Existen instrumentos que valoran la calidad de las evidencias científicas según el sistema Grade con relación al uso de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes.</p>	<p><b>Diseño:</b> Revisiones sistemáticas</p> <p><b>Técnica:</b> Revisión documental</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha observación</p> <p><b>Población: 60</b></p> <p><b>Muestra:25</b></p>	

Fuente: elaboración propia.

## Anexo 02

### TURNITIN

TESIS\_NAYDA\_PUGA-UPNW\_MAR\_2021-  
REV\_AGOSTO2021\_2.docx

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>15%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>16%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>2%</b> PUBLICACIONES	<b>8%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	L. Duranteau. "Anticoncepción en las adolescentes", EMC - Ginecología-Obstetricia, 2018 Publicación	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://www.ugr.es">www.ugr.es</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>

---

9	<a href="http://sochog.cl">sochog.cl</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %

---

Excluir citas      Activo  
 Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 1%