



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Obstetricia**

Tesis

**Factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en
puérperas entre 2017 – 2022**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia


Presentado por:

Armacanqui Candela, Janeth Margarita

ORCID: 0000-0002-9289-1116

Lima – Perú

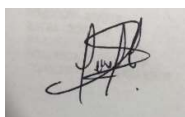
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Janeth Margarita Armacanqui Candela egresado de la Facultad de Ciencia de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis“ FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN PUÉRPERAS ENTRE 2017 – 2022” Asesorado por el docente: Susana Filomena Arone Palomino DNI 08222066 ORCID 0000-0002-0662-942X tiene un índice de similitud de 8 (NUMERO) (LETRAS) % con código OID:14912:211856556 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Janeth Margarita Armacanqui Candela
 DNI:70092628



Firma
 Nombre y apellido del Asesor
 Susana Filomena Arones Palomino
 DNI:08222066

Lima, 9 de Marzo de 2023

Tesis:

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES EN PUÉRPERAS ENTRE 2017 – 2022”**

Línea de Investigación:

SALUD Y BIENESTAR: SALUD MATERNA

Asesora:

Dra. Susana Filomena Arone Palomino

ORCID: ORCID: 0000-0002-0662-942X

Jurados

PRESIDENTA

Dra. Yda Rafaela Rodríguez Huamán

SECRETARIA

Mg. Elvira Soledad Benites Vidal

VOCAL

Dra. Ana María Sanz Ramirez

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Justificación.....	12
1.4. Objetivos de la investigación	13
1.4.1. Objetivo general.....	13
1.4.2. Objetivos específicos.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	23
2.2. Bases teóricas	31
2.2.1. Salud Sexual y Reproductiva	31
2.2.2. Planificación familiar	35
2.2.3. Derechos sexuales y reproductivos	37
2.2.4. Puerperio	38
2.2.5. Anticoncepción.....	40
2.2.5.1. Métodos anticonceptivos.....	40
2.2.5.2. Estructura y función de los anticonceptivos hormonales	40
2.2.5.3. Factores de riesgo o asociados al abandono de anticonceptivos hormonales.....	48
2.2.5.4. Estrategias preventivas al abandono de anticonceptivos hormonales	50
CAPÍTULO III: DISEÑO Y METODOLOGÍA.....	52

3.1. Tipo de investigación	52
3.2. Ámbito de investigación.....	52
3.3. Población y muestra	52
3.3.1. Criterios de elegibilidad	53
3.3.2. Criterios de inclusión	53
3.3.3. Criterios de exclusión.....	53
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	54
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	55
3.6. Aspectos éticos.....	55
3.7. Dificultades y limitaciones del estudio	56
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	57
4.1. Resultados	57
4.2. Discusión.....	125
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	129
5.1. Conclusiones	129
5.2. Recomendaciones.....	130
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	132
ANEXOS.....	149
Anexo 1: Matriz de consistencia	150
Anexo 2: Resultado del Turnitin	152

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Clasificación de los anticonceptivos hormonales</i>	47
Tabla 2 <i>Ventajas e inconvenientes en los distintos anticonceptivos hormonales</i>	47
Tabla 3 <i>Descripción de las publicaciones seleccionadas</i>	57
Tabla 4 <i>Descripción de las publicaciones seleccionadas teniendo en cuenta la cantidad de evidencia según el sistema de GRADE</i>	88
Tabla 5 <i>Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores asociados y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	94
Tabla 6 <i>Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	96
Tabla 7 <i>Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores clínicos y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	103
Tabla 8 <i>Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores gineco – obstétricos y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	109
Tabla 9 <i>Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores institucionales y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	114

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Distribución de las publicaciones científicas según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales</i>	118
Figura 2. <i>Distribución de las publicaciones científicas según el tipo de anticonceptivo hormonal más usado y abandonado</i>	119
Figura 3. <i>Distribución de las publicaciones científicas internacionales según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales</i>	119
Figura 4. <i>Distribución de las publicaciones científicas internacionales según el tipo de anticonceptivo hormonal más usado y abandonado</i>	120
Figura 5. <i>Distribución de las publicaciones científicas nacionales según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales</i>	121
Figura 6. <i>Distribución de las publicaciones científicas nacionales según el tipo de anticonceptivo hormonal más usado y abandonado</i>	121
Figura 7. <i>Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	122
Figura 8. <i>Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores clínicos y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	123
Figura 9. <i>Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores gineco-obstétricos y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	124
Figura 10. <i>Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores institucionales y el abandono de anticonceptivos hormonales</i>	124

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por **objetivo**: Identificar los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022. **Materiales y método**: La metodología que se desarrolló fue una revisión sistemática de enfoque cualitativo y tipo narrativo. **Ámbito de estudio**: Se llevó a efecto a través de una recopilación de publicaciones científicas extraídas de bases de datos, tales como, Google Academic, Scielo, Pubmed, Redalyc, Elsevier. Las investigaciones científicas utilizadas fueron estudios de tipo caso – control, cohortes, metaanálisis, corte transeccional, analítico observacional y descriptivos. **Sujetos de estudio**: Para el desarrollo de esta investigación se seleccionaron como evidencia científica 30 publicaciones. **Resultados**: De acuerdo con las 30 publicaciones científicas revisadas, los factores asociados al abandono de anticonceptivos en puérperas fueron: Factores sociodemográficos (36.6%), tales como, presión de la pareja, deseo de tener un embarazo y bajo nivel de instrucción. Factores clínicos (30%), como el sangrado excesivo, cefalea e incremento de peso. Factores gineco-obstétricos (23.4%), tales como, primiparidad y falta de consejería. Factores institucionales (10%), como la insatisfacción con el servicio y el pobre nivel de conocimiento de las puérperas. **Conclusión**: El 100% (n=30) de las publicaciones científicas revisadas identifican la existencia de factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.

Palabras claves: Anticonceptivos hormonales, puérperas, factores asociados.

ABSTRACT

The present work had as an **objective**: Identify the factors associated with the abandonment of hormonal contraceptives in puerperal women between 2017 - 2022. **Materials and method**: The methodology that was developed was a systematic review of a qualitative and narrative approach. **Scope of study**: It was carried out through a compilation of scientific publications extracted from databases, such as Google Academic, Scielo, Pubmed, Redalyc, Elsevier. The scientific investigations used were case-control, cohort, meta-analysis, cross-sectional, analytical, observational, and descriptive studies. **Study subjects**: For the development of this research, 30 publications were selected as scientific evidence. **Results**: According to the 30 scientific publications reviewed, the factors associated with the abandonment of contraceptives in puerperal women were: Sociodemographic factors (36.6%), such as partner pressure, desire to have a pregnancy and low level of education. Clinical factors (30%), such as excessive bleeding, headache, and weight gain. Gynecological-obstetric factors (23.4%), such as primiparity and lack of counselling. Institutional factors (10%), such as dissatisfaction with the service and the poor level of knowledge of the puerperal women. **Conclusion**: 100% (n=30) of the reviewed scientific publications identify the existence of factors associated with the abandonment of hormonal contraceptives in puerperal women between 2017 - 2022.

Keywords: Hormonal contraceptives, puerperal women, associated factors.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El uso de los anticonceptivos hormonales, a lo largo de los años, ha ejercido un rol fundamental en la etapa puerperal y posparto de la fémina. En esta línea, los anticonceptivos hormonales se han ocupado de aminorar el número de embarazos no deseados, así como, de embarazos muy seguidos en el tiempo (1). Asimismo, durante el contexto pandémico, la Organización de Naciones Unidas (ONU) señala que se evidenció un abandono considerable del uso de anticonceptivos hormonales, a tal punto, de generar un gran impacto en la salud sexual y reproductiva, principalmente, en la tasa de embarazos no deseados (2).

A nivel internacional, como, por ejemplo, en Estados Unidos, en una investigación llevada a efecto en el 2019 se encontró que la mitad de los embarazos fueron no planificados cada año y, en promedio, el 36% de todos estos ocurren en un espacio de tiempo menor a 18 meses después del último embarazo (3). Asimismo, en Kenia, durante la presente última década, se ha podido identificar una tasa de abandono de métodos anticonceptivos del 31%, el cual, según diversos estudios, puede incrementarse en un 10% si es que se mantiene la escasa intervención médica sobre los efectos secundarios de estos métodos (4). Por su parte, en Asia, específicamente en Pakistán-Sindhi, se ha evidenciado, según un estudio efectuado en el 2018, un incremento en la discontinuidad del uso de anticonceptivos poco después de su inicio, sobre todo, en féminas entre 26 y 34 años de bajos recursos, sin educación formal y que no cuentan con algún tipo de intervención médica para controlar los efectos secundarios de estos métodos (5).

Por su parte, en Brasil, tras una investigación llevada a efecto en el 2019, se halló que los factores más significativos relacionados con el abandono de anticonceptivos hormonales en universitarias fueron el tipo de pareja y experiencia sexual (6). En suma, de acuerdo con un estudio realizado en México, se determinó que los criterios asociados al rechazo de los

anticonceptivos durante la etapa puerperal fueron el escaso conocimiento sobre estos, así como, el desconocimiento de la pareja en tópicos de planificación familiar (7). Así también, en Ecuador, según una investigación realizada en el 2021, se encontró que la razón primordial para la interrupción de anticonceptivos en usuarias de 15 a 25 años de un centro sanitario fue la escasa comprensión sobre el uso de estos métodos, tras la explicación de la misma efectuada por el personal obstétrico (8).

Por otro lado, en el Perú, acorde con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, se encontró una tasa del 45.5% respecto de la interrupción en el uso de anticonceptivos durante el primer año, destacándose con un 19.5% el criterio asociado al cambio de método, así también, problemas con el método, fecundidad y salud con un 13.5%, 11.9% y 8.6%, respectivamente (9). En adición, en una investigación efectuada en el 2016, en Huánuco, se halló que los factores relacionados con la discontinuidad de anticonceptivos en usuarias de una entidad hospitalaria de la región antes mencionada fueron: la distancia para llegar al hospital con un 74.4%, obligación por parte de la pareja 79.4% y los efectos secundarios con un 68.8% (10).

Sumado a lo anterior, se encontró en un trabajo investigativo llevado a efecto en un nosocomio de Lima Metropolitana, que las púerperas de este establecimiento abandonaron el uso de los anticonceptivos debido a factores, principalmente, personales y culturales, como, por ejemplo, la disposición poco asertiva de la pareja hacia el uso de las mismas (11). Finalmente, según un estudio realizado en el Hospital de San Juan de Lurigancho para el 2015, se evidenció que los criterios asociados con el abandono de anticonceptivos en púerperas se debieron a escasos conocimientos sobre su uso, así como, despreocupación para la planificación adecuada de un embarazo (12).

En síntesis, se evidencia que las entidades sanitarias carecen de programas institucionales que se centren en brindar orientación a las puérperas sobre el correcto uso de anticonceptivos, particularmente, hormonales. De esta manera, resulta factible presumir un mayor riesgo de embarazos en lapsos cortos de tiempo, los cuales, a su vez, pueden ocasionar partos prematuros, problemas de bajo peso al nacer y, sobre todo, embarazos no planificados.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Existen evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?

Problemas específicos

¿Se asocian los factores sociodemográficos al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?

¿Se asocian los factores clínicos al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?

¿Se asocian los factores gineco - obstétricos al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?

¿Se asocian los factores institucionales al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?

1.3. Justificación

De acuerdo con la argumentación teórica, el presente trabajo proporcionó conocimientos actualizados y objetivos sobre los factores asociados a la discontinuación de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022, así también, brindó soporte teórico a los modelos vinculados con las variables objeto del estudio, por último, permitió a que las

futuras investigaciones puedan acoger como antecedente y punto de referencia los conocimientos que ofreció esta investigación.

Acorde con el plano metodológico, las publicaciones científicas consideradas en esta investigación permitieron producir información actualizada, a través de una revisión sistemática debidamente respaldada por el sistema de fiabilidad de GRADE sobre los constructos de estudio. Así también, este trabajo posibilitó que futuros estudios que posean contextos problemáticos similares utilicen como fuente de información sistemática los artículos e investigaciones estimadas en esta investigación.

A nivel práctico, en base a los hallazgos encontrados en este estudio, la comunidad académica, sobre todo, aquellos profesionales implicados en el manejo de anticonceptivos hormonales podrán contar con una línea base que les permita diseñar programas para reducir los criterios asociados al abandono de anticonceptivos hormonales y, en consecuencia, se reduzca la prevalencia de embarazos no deseados o riesgosos.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Identificar las evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.

Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores clínicos y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.

Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores gineco – obstétricos y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.

Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores institucionales y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En cuanto a la revisión de la literatura científica y trabajos previos de investigación a nivel nacional e internacional, se evaluaron aquellos que presentan una antigüedad no mayor a 5 años orientado a las variables de estudio.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Habte A, et al, en el año 2022, realizaron un trabajo de investigación con el fin de *“Estimar la prevalencia combinada de interrupción del tratamiento con Implanon y sus determinantes en Etiopía”*. Para ello, contemplaron una revisión sistemática y un modelo de metaanálisis, donde seleccionaron un total de 11 investigaciones con 4320 puérperas participantes. En esta línea, identificaron una proporción general de abandono del Implanon en Etiopía del 32.62%. Además, encontraron que los criterios determinantes para la suspensión del Implanon fueron: la sensación de insatisfacción con la prestación del servicio al momento de la inserción (OR: 3.92; $p < .05$), no tener asesoramiento previo a la inserción (OR: 2.98; $p < .05$), ausencia de seguimiento tras la inserción (OR: 4.03; $p < .05$) y efectos adversos (OR: 2.93; $p < .05$). Concluyeron que, un tercio de las puérperas seleccionadas para este trabajo abandonaron el uso del Implanon antes del tiempo sugerido, o sea, 3 años (13).

Dagnaw Y, et al, en el año 2022, efectuaron un trabajo de investigación con el fin de *“Evaluar la proporción y los factores asociados de interrupción de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre las mujeres de los centros de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía”*. Para lo cual, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa y condición transeccional, donde cooperaron 415 féminas en puerperio de entidades sanitarias de Bahir Dar, a quienes se les administró una encuesta vinculada a las variables del estudio. De esta forma,

encontraron que la proporción global de abandono de anticonceptivos reversibles de acción prolongada fue de 66.3%. En suma, identificaron que los criterios asociados a la discontinuación de los anticonceptivos antes descritos fueron: nivel académico primario (AOR: 0.39; $p < .05$), sin estudios formales (AOR: 0.49; $p < .05$), deseo de quedar embarazada (AOR: 2.57; $p < .05$), falta de orientación sobre los beneficios (AOR: 1.68; $p < .05$), efectos adversos (AOR: 1.95; $p < .05$), sin antecedentes (AOR: 2.01; $p < .05$). En síntesis, los criterios clínicos, sociodemográficos y gineco-obstétricos se asocian a la suspensión de los anticonceptivos antes descritos (14).

Mutea L, et al, en el año 2022, elaboraron un estudio con el fin de *“Examinar los factores que determinan el uso de anticonceptivos entre las mujeres en el posparto en el condado de Kitui, Kenia”*. Para ello, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa y condición transeccional, donde cooperaron 768 féminas en puerperio de Kitui. De esta forma, las púerperas que conversaron sobre planificación familiar con un colaborador sanitario en los últimos 12 meses tenían 2.58 (95% CI: 1.73, 3.89) veces más probabilidades de utilizar anticonceptivos durante el período posparto en comparación con las que no lo hicieron, asimismo, encontraron mayores probabilidades de uso en féminas que recibieron información durante la atención posnatal (OR = 2.04, 95% CI: 1.30, 3.24), así como, al recibir servicios de planificación familiar durante las visitas de inmunización o bienestar infantil. En síntesis, el acercamiento a actividades vinculadas con el área de planificación familiar durante el puerperio afianza el uso de anticonceptivos (15).

Worku G, et al, en el año 2021, desarrollaron un trabajo de investigación con el propósito de *“Evaluar el nivel y los determinantes de la discontinuación de Implanon entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía, 2017”*. Para esto, contemplaron una metodología

de dirección cuantitativa y diseño transeccional, donde cooperaron 537 féminas en puerperio quienes fueron sometidas a entrevistas vinculadas con las variables objeto del estudio. En esta línea, en promedio, el 37% de féminas interrumpió el uso del Implanon, en tanto que, el 86% lo hizo antes de los dos años de inserción. En adición, los criterios asociados con la discontinuación del Implanon fueron: Fémias que no tuvieron hijos vivos (AOR: 2.17; $p < .05$), falta de asesoramiento previo a la inserción (AOR: 1.85; $p < .05$), efectos secundarios del método (AOR: 5.17; $p < .05$), mujeres insatisfechas con el servicio prestado (AOR: 5.40; $p < .05$). En síntesis, el grado de abandono del Implanon antes del tiempo previsto fue elevado (16).

Johnson M, et al, en el año 2020, realizaron un estudio con el fin de *“Evaluar los factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre mujeres posparto en el distrito de Bukombe, región de Geita”*. Para esto, consideraron una metodología de dirección cuantitativa y condición transeccional, donde cooperaron 511 púerperas de Bukombe, Geita, a quienes se les aplicó una encuesta asociada con los constructos del estudio. De esta manera, identificaron una prevalencia baja en el uso de anticonceptivos modernos con un 11.9%, siendo el implante el más utilizado con un 6.5%. Asimismo, encontraron que el miedo a los efectos secundarios (32.1%), pobre conocimiento sobre los anticonceptivos (29.1%), restricciones de la pareja (20.2%), distancia a la entidad sanitaria (9.2%) y disponibilidad de los anticonceptivos en los centros de salud (2.1%) conformaron barreras para su uso después del parto. En síntesis, la prevalencia de anticonceptivos modernos en púerperas es muy bajo (17).

Cordero M, Vintimilla J, en el año 2020, elaboraron un trabajo investigativo con el fin de *“Determinar la prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel en pacientes atendidas en el Distrito de salud 03D01 de Azogues, durante el 2014-2017”*. Para ello, consideraron una metodología

cuantitativa observacional y condición descriptiva transeccional, donde cooperaron 234 usuarias en puerperio con implante subdérmico. Contemplan las historias clínicas y un sistema automatizado de consultas para la recogida de información. En esta línea, identificaron una tendencia porcentual del 33.3% respecto del abandono del implante. Asimismo, hallaron que los criterios asociados a la suspensión del implante fueron: sangrado menstrual (RP: 3.9; $p < .05$), aumento de peso superior a 10 kg. (RP: 3.5; $p < .05$), cefalea aguda (RP: 3.7; $p < .05$), deseo de embarazo (RP: 3.3; $p < .05$), dolor en el lugar de inserción (RP: 3.1; $p < .05$). En síntesis, los criterios clínicos y gineco-obstétricos se asocian a la discontinuación del implante subdérmico (18).

Mamecha M, et al, en el año 2020, desarrollaron una investigación con el propósito de *“Evaluar la prevalencia y los factores asociados con la interrupción temprana de Implanon entre puérperas que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur de Etiopía”*. Para ello, consideraron una metodología de dirección cuantitativa y condición transeccional, donde cooperaron 430 puérperas que fueron usuarias del Implanon de la entidad antes mencionada, a quienes se les aplicó una encuesta vinculada con las variables objeto del estudio. En esta línea, identificaron que la proporción global de abandono del Implanon fue del 34%. Asimismo, hallaron que los criterios asociados a la suspensión del método antes descrito fueron: puérperas que nunca utilizaron algún otro método distinto al Implanon (AOR: 2.96; $p < .05$), puérperas que no conversaron con su pareja (AOR: 3.32; $p < .05$), pobre nivel de asesoramiento y seguimiento (AOR: 9.23; $p < .05$), temor a los efectos adversos (AOR: 0.12; $p < .05$), pobre complacencia del servicio (AOR: 5.2; $p < .05$). Concluyeron que, los criterios clínicos, institucionales y personales se asocian a la suspensión del Implanon (19).

Solomon K, et al, en el año 2020, desarrollaron una investigación con el fin de *“Determinar la prevalencia y los factores asociados con el uso posparto de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (< 24 meses) en el distrito de Bukombe, región de Geita, en 2018”*. Para esto, consideraron una metodología de dirección analítica y condición transeccional, donde cooperaron 768 mujeres posparto, a quienes se les entrevistó en temas vinculados con las variables objeto del estudio. De este modo, la prevalencia del uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada fue de 10.4%. Asimismo, los factores asociados con el uso del anticonceptivo antes descrito fueron vivir en una zona urbana (AOR = 2.94, IC 95%: 1.07–8.06), tener trabajo formal (AOR = 4.81, IC 95%: 1.85–12.57) y recibir consejería en planificación familiar (AOR = 4.39, IC 95%: 1.89–10.20). En síntesis, la tasa de uso de estos anticonceptivos es bajo, de esta manera, la ausencia de trabajo formal y de consejerías por parte de los profesionales de salud, así como, vivir en zonas rurales incrementan esta baja prevalencia (20).

Yehuala T, et al, en el año 2019, elaboraron una investigación con el propósito de *“Identificar los determinantes de la discontinuación de Implanon entre las mujeres que usaron Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar”*. Para esto, consideraron una metodología de casos y controles, donde los casos fueron féminas en puerperio que habían discontinuado el implanon antes de completar los 3 años, en tanto que, los controles incluyeron féminas que se habían retirado el implante a los 3 años. Cabe precisar que, aplicaron una herramienta de medición una encuesta vinculada con las variables objeto del estudio. De esta forma, encontraron que los criterios asociados a la discontinuación del Implanon fueron: féminas que no tuvieron consejería sobre los efectos adversos (AOR: 1.7; $p < .05$), mujeres que no tuvieron asesoramiento (AOR: 3.5; $p < .05$), ausencia de conversaciones con la pareja

(AOR: 2.2; $p < .05$), fémininas que experimentaron efectos adversos (AOR: 2.2; $p < .05$), nivel de escolaridad primaria (AOR: 0.10; $p < .05$) y secundaria (AOR: 0.24; $p < .05$), fémininas sin hijos (AOR: 2.0; $p < .05$). En síntesis, los criterios sociodemográficos, clínicos, gineco-obstétricos e institucionales se asocian con el abandono del Implanon (21).

Cuervo C, et al, en el año 2019, efectuaron una investigación con el propósito de *“Determinar los factores asociados al retiro temprano de Jadelle en las puérperas que asisten al programa de planificación familiar en la ESE Santiago de Tunja”*. Para esto, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa y condición descriptiva transeccional. Además, consideraron 678 historias clínicas de puérperas que abandonaron el implante Jadelle. De esta forma, encontraron que la mayor cantidad de puérperas discontinuaron el implante en el periodo de uso, específicamente, entre los 24 y 42 meses. En suma, identificaron que el principal factor de suspensión del implante fue la hemorragia uterina disfuncional ($p < .05$). En síntesis, las reacciones adversas se asocian al abandono del Jadelle en la muestra evaluada (22).

Peterson A, et al, en el año 2019, elaboraron un estudio con el fin de *“Caracterizar la frecuencia y los predictores de interrupción del implante anticonceptivo etonogestrel dentro de los 12 meses posteriores a la inserción en fémininas del hospital de enseñanza Universidad Médica de Carolina del Sur”*. Para ello, consideraron una metodología de cohorte retrospectivo. Contemplaron 544 historias clínicas de mujeres en puerperio que abandonaron el implante del nosocomio antes mencionado. De este modo, encontraron que, dentro de los 12 meses de haberse insertado el implante, el 16% de fémininas interrumpió su uso. Asimismo, identificaron que el criterio determinante para la abandonar el implante, dentro del primer año de uso,

fueron las quejas de sangrado (OR: 4.36; $p < .05$). Concluyeron que, solo los factores clínicos se relacionan con la discontinuación del implante hormonal (23).

G/Medhin T, et al, en el año 2019, realizaron una investigación con el fin de *“Evaluar la tasa de interrupción temprana de Implanon y sus factores asociados en instituciones sanitarias de Mekelle, Tigray Etiopía 2016/17”*. Para esto, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa y condición transeccional, donde cooperaron 229 féminas en puerperio que solicitaron la extracción del Implanon de siete entidades sanitarias de la ciudad antes mencionada. De este modo, identificaron que la tasa de suspensión temprana de este implante fue del 38%, además, que los criterios asociados a la interrupción fueron: nivel educativo, específicamente, segunda enseñanza (AOR: 0.23; $p < .05$); asesoramiento ineficaz (AOR: 2.45; $p < .05$); efectos adversos del Implanon (AOR: 2.66; $p < .05$). En síntesis, los criterios sociodemográficos, gineco-obstétricos y clínicos se asocian a la interrupción temprana de Implanon (24).

Nageso A, Gebretsadik, A, en el año 2018, realizaron un estudio con el fin de *“Evaluar la tasa de interrupción temprana de Implanon e identificar los factores asociados entre las puérperas que alguna vez usaron Implanon en 2016 en el distrito de Dale, en el sur de Etiopía”*. Para esto, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa y condición transeccional, donde cooperaron 711 puérperas que utilizaron alguna vez Implanon de acuerdo con la ciudad antes mencionada. De esta manera, encontraron que la proporción general de suspensión del Implanon fue del 23.4% con una duración de uso que varió entre 9 meses más menos 2 meses. En adición, identificaron que los criterios asociados a la discontinuación del implante antes descrito fueron: efectos adversos (34.4%), edad entre 25 a 29 años (AOR: 0.52; $p < .05$), falta de asesoramiento sobre los efectos secundarios (AOR: 1.93; $p < .05$),

insatisfacción con el servicio (AOR: 2.55; $p < .05$), puérperas que no eligieron por sí mismas el método (AOR: 1.83; $p < .05$), puérperas que no poseían información sobre la planificación familiar antes de la inserción del Implanon (AOR: 1.52; $p < .05$). En síntesis, los criterios clínicos, institucionales, gineco-obstetricos y sociodemográficos se asocian al abandono del Implanon (25).

Mrwebi K, et al, en el año 2018, efectuaron un trabajo de investigación con el propósito de *“Examinar las razones de la interrupción de Implanon entre sus usuarios anteriores de dos clínicas de planificación familiar de Buffalo, East London, Sudáfrica”*. Para ello, consideraron una metodología cuantitativa transversal y condición descriptiva, donde cooperaron 188 puérperas usuarias pasadas del Implanon atendidas en las entidades antes mencionadas. De esta forma, encontraron que la media de uso fue de 11 meses. Asimismo, en relación con los criterios de abandono más significativos fueron los efectos adversos, tales como, sangrado, cefalea y dolor en el brazo (71.3%). En adición, identificaron que las puérperas abandonaron el Implanon en razón de que se encontraban recibiendo otros tratamientos médicos. Finalmente, hallaron que el deseo de embarazo (4.3%) y el escaso asesoramiento (3.2%) contribuyeron en la discontinuidad del implante. Concluyeron que, los efectos secundarios del Implanon fue el criterio más significativo para abandonar este método (26).

Tadesse A, et al, en el año 2017, elaboraron un estudio con el propósito de *“Identificar los determinantes de la interrupción del tratamiento con Implanon entre puérperas del distrito de Diguna Fango, en el sur de Etiopía”*. Para lo cual, consideraron una metodología de casos y controles no emparejado centrado en la comunidad, donde cooperaron 340 puérperas (85 para casos y 255 para controles). De esta forma, encontraron que los criterios asociados a la interrupción del Implanon

fueron: edad de inserción menor a 20 años (AOR: 3.0; $p < .05$), falta de educación formal (AOR: 2.8; $p < .05$), mujeres con 4 hijos o menos (AOR: 1.8; $p < .05$), mujeres con antecedentes de aborto (AOR: 2.3; $p < .05$), tener cita de seguimiento (AOR: 0.35; $p < .05$) y asesoramiento previo a la inserción (AOR: 0.36; $p < .05$). Concluyeron que los criterios institucionales, sociodemográficos y personales se asocian con la interrupción del tratamiento con Implanon (27).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quispe P, et al, en el año 2022, desarrollaron una investigación con el fin de *“Determinar los factores relacionados con la elección de un método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Paucará de Acobamba, Huancavelica 2021”*. Para ello, contempló una metodología de dirección observacional analítica y condición correlacional, donde cooperaron 103 usuarias adolescentes en puerperio del área de obstetricia de un centro sanitario de Huancavelica, a quienes se les aplicó un cuestionario vinculado con el constructo de estudio. De esta manera, hallaron que el 61.2% no emplean algún anticonceptivo; mientras que, el 38.8% si lo hace, de este último grupo, evidenciaron que el 24.3% emplea la ampolla trimestral, el 6.8% implantes, el 4.9% preservativos y el 1.9% píldoras. Asimismo, identificaron que los factores asociados con el empleo de estos métodos fueron: la ocupación, estado civil, influencia de la pareja, información recibida del centro sanitario, adecuado trato del personal de salud, tener hijos, anticonceptivos gratuitos, antecedentes en el empleo de los anticonceptivos y procedencia ($p < .05$). Concluyeron que, los factores antes descritos se relacionan de forma significativa con el uso de anticonceptivos de acuerdo con la muestra seleccionada (28).

Camacho G, Pariasca W, en el año 2022, efectuaron una investigación con el fin de *“Determinar los factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva que acuden al Consultorio Ginecológico Mujer en todas tus etapas, de junio - diciembre del 2021”*. Para lo cual, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa transeccional y condición analítica prospectiva, donde cooperaron 120 féminas en edad fértil, a quienes se les administró un cuestionario vinculados con las variables del estudio. De esta manera, encontraron que el inyectable mensual fue el anticonceptivo más usado con un 27.5%. Asimismo, identificaron que el 36.7% del total de féminas abandonaron el uso de anticonceptivos hormonales y, entre los criterios asociados se evidenció: la edad, olvido de las citas médicas, deseo de tener un embarazo y antecedentes patológicos ($p < .05$). Concluyeron que, los factores sociodemográficos e inherentes al individuo se encuentran asociados con el abandono de anticonceptivos hormonales (29).

Alvan D, en el año 2021, efectuó un estudio con el fin de *“Determinar los factores que condicionaron en el abandono del implanon en puérperas atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto en el año 2019”*. Para lo cual, contempló una metodología de dirección explicativa y condición retrospectiva. Consideró 251 historias clínicas de la entidad antes mencionada. En esta línea, halló que los criterios asociados al abandono del implante subdérmico o implanon fueron: lugar de residencia, estado civil, edad, asimismo, incremento de peso, sangrado, cefalea, cambio en el ánimo, dolor pélvico, mamario y en el lugar de inserción, por último, el deseo de embarazo ($p < .05$). Concluyó que, los criterios personales, clínicos y sociodemográficos se asocian de forma significativa con el abandono del implanon (30).

Llerena P, en el año 2021, desarrolló un trabajo de investigación con el fin de *“Determinar los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020”*. Para esto, contempló una metodología analítica, condición retrospectiva y diseño de casos y controles, donde cooperaron 130 puérperas con discontinuación de anticonceptivos y 130, sin abandono, a quienes se les administró un cuestionario vinculado con las variables del estudio. De este modo, encontró una mayor dominancia en la suspensión de anticonceptivos hormonales, específicamente, el implante e inyectable trimestral con un 43.55% y 20.14%, respectivamente. En suma, los criterios asociados a la discontinuación de la inyección trimestral fueron el incremento de peso y deseo de embarazo (26.32%), por su parte, este último criterio asociado motivó el abandono de la inyección mensual (38.10%) y, por último, el cambio de método determinó el abandono del implante (55.56%). Concluyó que, los criterios clínicos y gineco-obstétricos se asocian con la suspensión de los anticonceptivos hormonales (31).

Panduro K, en el año 2021, elaboró un estudio con el fin de *“Identificar los factores relacionados con el abandono de la anticoncepción hormonal entre las usuarias que acudieron al Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018”*. Para ello, contempló una metodología de dirección analítica transeccional y condición descriptiva prospectiva, donde cooperaron 90 féminas en puerperio, a quienes se les administró un cuestionario vinculado a las variables del estudio. En esta línea, encontró que los anticonceptivos hormonales que alcanzaron una mayor dominancia en cuanto a su abandono fueron: ampolla trimestral (53.3%), pastillas combinadas mensuales (18.9%), inyectables mensuales (16.7%) e implante hormonal (11.1%). Asimismo, identificó que los factores asociados al abandono de los anticonceptivos hormonales fueron: el incremento de peso (42.2%), cefalea (21.1%), efectos

indeseables (71.11%), mitos y creencias inapropiadas (63.3%), presión de la pareja (20%), tiempo de espera para recibir atención en la entidad sanitaria. En síntesis, los criterios clínicos, personales, culturales e institucionales se asocian a la suspensión de los anticonceptivos hormonales (32).

Carrera N, Saturno D, en el año 2021, realizaron una investigación con el fin de *“Determinar la relación entre los factores biosociales y la deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud de Santa María – Huaura – 2020”*. Para lo cual, contemplaron una metodología de dirección básica cuantitativa y condición relacional transeccional. Consideraron 187 historias clínicas de féminas en puerperio que empleaban como anticonceptivo el inyectable trimestral. De esta forma, hallaron que los criterios asociados a la suspensión de este método fueron: la edad entre 18 a 29 años (OR: 13.8; $p < .05$), sangrado (OR: 31.4; $p < .05$), antecedente personal (OR: 4.1; $p < .05$), primiparidad (OR: 5.5; $p < .05$), más de un embarazo (OR: 55.3; $p < .05$), grado de instrucción primaria completa o incompleta (OR: 5.6; $p < .05$), estado civil conviviente (OR: 3.5; $p < .05$). Concluyeron que, los criterios clínicos-personales o biosociales y gineco-obstétricos se asocian a la suspensión del inyectable trimestral (33).

Coronado J, et al, en el año 2021, realizaron una investigación con el fin de *“Identificar cual es la percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas al distrito de Masisea-Ucayali en el 2018”*. Para ello, consideraron una metodología de dirección cualitativa y condición de tipo fenomenológico, donde cooperaron 13 púerperas entre 12 – 19 años. De esta manera, encontraron que entre los factores asociados con la escasa prevalencia en el uso de anticonceptivos son los efectos secundarios, principalmente, de los hormonales y, la opinión de la pareja. Concluyeron que, el factor sociocultural

incide de forma significativa en las púerperas respecto del uso de anticonceptivos (34).

Gadea M, en el año 2021, elaboró un trabajo de investigación con el fin de “*Analizar los factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2021*”. Para esto, consideró una metodología de dirección analítica observacional y condición transeccional, donde cooperaron 251 féminas en puerperio inmediato, a quienes se les aplicó un cuestionario vinculado con los constructos del estudio. En esta línea, identificó que la prevalencia de rechazo del anticonceptivo moderno fue del 16.7%. En suma, la primiparidad (RP=0.43; p=0.017), presión de la pareja (RP=5.17; p=0.001) y experiencia negativa (RP=8.44; p=0.000) se asociaron con el rechazo de este tipo de anticonceptivos. En síntesis, los criterios asociados al rechazo fueron personales, culturales y gineco-obstétricos (11).

Vergara E, en el año 2020, efectuó una investigación con el propósito de “*Conocer la influencia de los efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales orales e inyectables con el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019*”. Para ello, contempló una metodología de dirección explicativa y condición retrospectiva. Consideraron 623 historias clínicas de féminas en puerperio del programa planificación familiar atendidas en la entidad antes mencionada. En esta línea, identificó que los criterios asociados a la suspensión de los anticonceptivos hormonales fueron: la pareja (59.2%), accesibilidad a la entidad sanitaria (31.5%), nivel socioeconómico (9.3%), incremento de peso (43.8%), cefalea (4.8%), alteración del ánimo (14.3%). En síntesis, los criterios clínicos, sociodemográficos e institucionales se asocian con el abandono de anticonceptivos hormonales (35).

Quispe K, Sandoval E, en el año 2020, elaboraron un trabajo de investigación con el propósito de *“Conocer los factores relacionados al uso del Implante subdérmico (Implanon) en mujeres adolescentes y adultas que acuden al servicio de Planificación Familiar del Hospital Regional de Ayacucho, durante los meses de octubre - diciembre 2019”*. Para lo cual, consideraron una metodología de dirección aplicada cuantitativa y condición descriptiva prospectiva, donde cooperaron 110 féminas en puerperio usuarias del implanon atendidas en la entidad antes descrita, a quienes se les realizó una entrevista estructurada y se recogió información de sus historias clínicas. En este contexto, hallaron que el 61.8% de féminas adultas utilizaron el implanon, en tanto que, para las adolescentes fue de un 38.2%. En adición, los criterios asociados a la suspensión del implante subdérmico para adultas y adolescentes fueron: nivel de escolaridad, ocupación, estado civil, paridad, condición obstétrica y tipo de anticonceptivo empleado previamente ($p < .05$). Concluyeron que, los criterios sociodemográficos y gineco-obstétricos se asocian de forma significativa a la discontinuación del implanon (36).

Flores D, et al, en el año 2019, realizaron un trabajo de investigación con el propósito de *“Describir la prevalencia y los factores asociados a las reacciones adversas por el empleo de métodos anticonceptivos hormonales (MAC) en puérperas de Lima Metropolitana”*. Para lo cual, contemplaron una metodología de dirección cuantitativa y condición descriptiva, donde cooperaron 215 puérperas usuarias de anticonceptivos hormonales, a quienes se les evaluó a través de entrevistas estructuradas. De este modo, identificaron que el 74.9% de puérperas evidenciaron reacciones adversas a los anticonceptivos hormonales, sobre todo, cambio en el peso con un 34.2%, que estuvo asociada al uso de inyectables. En síntesis, la

discontinuidad en el uso de anticonceptivos hormonales fue más significativo en usuarias con reacciones adversas (OR:2.4; IC95%: 1,07–5,56) (37).

Chávez J, en el año 2018, desarrolló un trabajo de investigación con el fin de *“Identificar los factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos hormonales en el Puesto de Salud Porcón Alto”*. Para esto, contempló una metodología de dirección cuantitativa y condición descriptiva relacional, donde cooperaron 182 féminas en puerperio usuarias de la entidad antes mencionada, a quienes se les aplicó una encuesta vinculada con las variables del estudio. En esta línea, evidenciaron que la tendencia de suspensión de anticonceptivos hormonales fue de 19.8%. Asimismo, los criterios asociados con el abandono de estos métodos fueron: desacuerdo de la pareja, el cambio de método, deseo de embarazo y vergüenza ($p < .05$). En síntesis, los criterios personales y psicológicos se asocian a la suspensión de los anticonceptivos hormonales (38).

Pinto N, en el año 2017, realizó un trabajo de investigación con el fin de *“Determinar los factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en las adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los años 2014 -2015”*. Para ello, consideró una metodología de dirección cuantitativa transversal y condición descriptiva retrospectiva. Se revisaron 41 historias clínicas de féminas en puerperio que suspendieron el uso del implante. En esta línea, encontró que la edad entre 17 a 19 años representó el 70% de las adolescentes que abandonaron el uso de implantes, asimismo, la religión católica (80%), los criterios clínicos (100%), cursar el nivel secundario (90%), entre otros. En síntesis, los criterios personales, clínicos y sociales se asocian al abandono de los implantes (39).

Salas R, en el año 2017, realizó un estudio con el fin de “*Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Nacional de Vitarte*”. Para esto, contempló una metodología de dirección analítica observacional y condición prospectiva transeccional, donde cooperaron 211 puérperas, a quienes se les administró un cuestionario vinculado con los constructos del estudio. De esta forma, halló que el grado de conocimiento en puérperas sobre los anticonceptivos fue deficiente con un 82%. Asimismo, identificó que el pobre conocimiento de las puérperas predispone 9 veces más el no uso de anticonceptivos (OR = 9.009; IC 95%: 2.097-38.7). Finalmente, encontró que las puérperas quienes puntuaron con un bajo nivel de discernimiento tuvieron como preferencia el uso de inyectables. En síntesis, las puérperas evaluadas en este estudio poseen un nivel deficiente discernimiento sobre los anticonceptivos (40).

Ponce R, en el año 2017, elaboró una investigación con el fin de “*Identificar las barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, marzo – abril 2017*”. Para ello, consideró una metodología de dirección cualitativa y condición exploratoria, donde cooperaron 23 puérperas quienes nunca habían utilizado algún tipo de anticonceptivo. De esta manera, encontró que los prejuicios sobre los anticonceptivos modernos provenían de un bajo nivel de escolaridad o por el propio círculo social. En suma, la incidencia de la pareja fue trascendente para las puérperas, así como, el hecho de haber establecido una adecuada relación con el proveedor sanitario. Concluyeron que, el pobre nivel de escolaridad, la incidencia de la pareja y los prejuicios son factores de riesgo asociados con el uso de anticonceptivos modernos (41).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Salud Sexual y Reproductiva

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual se concibe como aquel periodo de bienestar físico, psicológico y social acorde con la sexualidad, entendida como el conglomerado de cualidades biológicas de cada sexo, así como, psicosociales y emocionales, que estructuran el género. En suma, esta institución enfatiza en la premisa de seguir una ruta respetuosa de las relaciones sexuales y la misma sexualidad, de tal manera, que se evite cualquier tipo de abuso, violencia o discriminación sexual. En síntesis, para la consecución de una óptima salud sexual resulta indispensable que se proteja respete y satisfaga los derechos sexuales del individuo (42).

Ahora, en cuanto a la salud reproductiva, según la OMS, se conceptualiza como aquel episodio global de confort físico, psicológico y social vinculado con los criterios del sistema reproductivo, así como, sus procesos y funciones. En esta línea, engloba la condición de gozar de una vida sexual placentera y sin exposición riesgosa, así como también, la libertad de aceptar o no una relación sexual. Este último criterio acarrea de forma tácita el derecho del varón y la fémina a adquirir información sobre la planificación familiar, además, incluye métodos eficaces para la regulación de la fecundidad y, también, el derecho a obtener servicios apropiados de atención que posibiliten embarazos y partos sin peligros, o sea, que den a las parejas la posibilidad de tener hijos saludables (43).

Si bien es cierto que, la salud sexual y reproductiva guardan algunas diferencias, tal como se describió previamente; también, se encuentran vinculadas, tanto a nivel conceptual como en el diseño y ejecución de proyectos. Así, por ejemplo, hacen parte de la elaboración de programas para el acceso a los anticonceptivos o planes

preventivos para el abordaje de una infección de transmisión sexual, donde, además, consideran un enfoque ecológico, o sea, una intervención a nivel individual, familiar, comunitario, político, etc. (44,45). Por último, ambas se alinean a las normas de la calidad de atención, donde se resalta el trabajo científico y prestancia respetuosa (46).

Así también, la salud sexual y reproductiva se complementan entre sí, de este modo, en el afán de planificar y diseñar intervenciones en ambientes de atención sanitaria, educativa, de asistencia social, etc. se articulan y complementan de acuerdo con cuatro elementos de intervención para cada una (44). En este contexto, en cuanto a la salud sexual se consideran los siguientes elementos:

- Educación e información integrales: Busca proporcionar información fidedigna, actualizada y acorde con cada edad o etapa madurativa sobre los criterios físicos, emocionales y sociales que se asocian a la sexualidad y reproducción, así como, a la falta de ambas. En síntesis, la idea central de este elemento interventivo enfatiza en proveer a los individuos de recursos aptitudinales sobre la sexualidad y reproducción con el fin de que, a partir de ello, puedan tomar decisiones conscientes sobre los mismos (47,48).
- Prevención de la violencia de género y apoyo y atención a sus víctimas: Incluye aquella violencia física y sexual vinculada con la identidad de género, donde, resalta la detección y apoyo a las víctimas por violencia sexual, como, por ejemplo, el empleo de la anticoncepción de emergencia u obligación al no uso de los anticonceptivos, etc. Asimismo, engloba intervenciones complementarias en las instituciones académicas, donde se aborda el empoderamiento de las mujeres, talleres de prevención sobre la violencia de género, entre otros (49,50).

- Prevención y control del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual: Se trata de la intervención de las enfermedades de transmisión sexual, los cuales, suelen generar efectos psicosociales y económicos, así como, en la salud sexual, reproductiva y la sexualidad. Asimismo, engloba estrategias preventivas para las ITS, como, por ejemplo, el empleo de los anticonceptivos, atención periódica sanitaria, notificación a las parejas sexuales, etc. (51,52).
- Función sexual y orientación psicosexual: Uno de los criterios que provoca dificultades en la satisfacción o placer sexual son las disfunciones sexuales. En esta línea, la intervención de la salud sexual considera estrategias interventivas para mitigar estas disfunciones o trastornos sexuales, cuyo tratamiento puede fluctuar entre una orientación psicosexual y el empleo de fármacos (48,53).

Así pues, los elementos o esferas de intervención que hacen parte de la salud sexual, indiscutiblemente, complementan y facilitan el abordaje de las áreas interventivas de la salud reproductiva mostradas a continuación.

- Asistencia prenatal, durante el parto y puerperal: El abordaje de los procesos críticos que engloban el embarazo, parto y puerperio se hacen más sencillos si los padres poseen recursos aptitudinales previos, en tal sentido, la atención de estos tres estadios correspondería a un trabajo promocional de hábitos saludables y nutricionales más accesible, así como, un manejo de parto y orientación posparto más eficiente (54,55).
- Orientación y suministro de métodos anticonceptivos: Gestan oportunidades educativas para las féminas y, en consecuencia, fortalece su área económica y de bienestar. Cabe precisar que, los métodos y productos anticonceptivos

deben ser provistos por profesionales capacitados en lugares que cumplan con la normativa de calidad de atención (56-58).

- Tratamiento de la esterilidad: El abordaje de la esterilidad no solo se limita a que la mujer consiga un embarazo, además, trae consigo consecuencias considerables de corte psicosocial, tales como, problemas conyugales, depresión, aislamiento de la familia, divorcios, violencia de género en la pareja, etc. Ahora, de acuerdo con la intervención, esta se asocia con la educación sobre la esterilidad y el empleo de tecnologías médicas, como la fecundación in vitro. Cabe mencionar que, hoy en día, los tratamientos sobre la esterilidad tienden a involucrar al varón de forma consistente, generando una mayor implicancia, por parte de ellos, en aspectos de la salud sexual y reproductiva (59).
- Servicios de aborto seguro: El proceso global que involucra el aborto debe estar presidido, ante todo, por el conocimiento y asesoría de esta praxis. En suma, incluye el lugar, que debe poseer servicios aceptados por la legislación. Los abortos seguros consideran una prestación de servicios de calidad, un óptimo asesoramiento, manejo de las complicaciones y la dispensación de anticonceptivos después del mismo (60,61).

Por otro lado, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) sentencia que la salud sexual y reproductiva es un tópico que corresponde tanto a varones como féminas desde la infancia hasta la vejez. No obstante, en los países en vías de desarrollo la situación referida a la salud reproductiva y sexual es crítica, a tal punto, que se han convertido en causas de una inadecuada salud y muerte, sobre todo, en féminas de edad fértil. Dadas las condiciones de estos países, se evidencia que las féminas sufren de forma desproporcionada embarazos no deseados, abortos en

condiciones de riesgo, enfermedades de transmisión sexual, violencia de género, orientación y abastecimiento pobre de los anticonceptivos, etc. En la actualidad, las condiciones antes descritas se mantienen, sobre todo, porque los individuos enfrentan obstáculos que impiden su acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, así como, a la información sobre esta temática (62).

2.2.2. Planificación familiar

Faculta a los individuos tener la cantidad o número de hijos que desean, así como, posibilita decidir y establecer el intervalo entre embarazos. Así pues, lo antes descrito se logra a través de la aplicación de los anticonceptivos modernos temporales y definitivos. Asimismo, posibilita posponer los embarazos en adolescentes cuya tasa de riesgo de muerte por procreación prematura es considerable; en contraste, se encarga, también, de evitar embarazos para el caso de féminas mayores. En adición, la planificación familiar enfatiza en la tenencia de un promedio menor a cuatro hijos, principalmente, por los riesgos que implican para la madre tener una cantidad mayor. Por último, con la intención de salvaguardar el bienestar de la pareja y, en especial, de la mujer, la planificación familiar se orienta en buscar un decremento de la tasa de abortos peligrosos y embarazos no deseados (63).

Por otro lado, de acuerdo con la OMS, la planificación familiar se conceptualiza como aquella forma de vivir que es adoptada a propia voluntad sobre la base de aptitudes, actitudes y decisiones responsables por parte de las personas y, en especial, las parejas, esto con el propósito de propiciar la salud y bienestar en el organismo familiar, así como, aportar al desarrollo social de una nación (64). En suma, este servicio posibilita que se puedan prevenir los embarazos muy cercanos entre sí (65).

Ahora, en los últimos años, a causa de la pandemia por la COVID-19, la planificación familiar y anticoncepción se ha visto afectada, sobre todo, en países de bajos recursos. Así, por ejemplo, se evidenciaron dificultades asociadas a las cadenas de suministro de anticonceptivos, asimismo, por la reducción de personal y distanciamiento social se redujo la provisión de asesoramiento anticonceptivo, de igual manera, ocurrió con la gestión y abastecimiento de los servicios y productos anticonceptivos. Así pues, en base a este contexto, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) propone seis criterios que buscan posibilitar el ajuste positivo de esta situación (66).

- Dada las limitaciones del distanciamiento social y movilidad resulta sensato postular la relevancia que otorgaría difundir la planificación familiar posparto, sobre todo, los anticonceptivos reversibles de acción prolongada, tales como, dispositivo intrauterino de cobre posparto o inyectables y los implantes anticonceptivos.
- Varones y mujeres deben ser suministrados de manera asertiva con métodos de planificación familiar de autocuidado.
- Las limitantes para acceder a los anticonceptivos deben ser resueltas.
- Resulta factible incorporar la telemedicina a través de recursos móviles y redes sociales como un plus adicional para fortalecer la información y acceso a los anticonceptivos.
- Es necesario abordar y fortalecer la gestión que engloba la cadena de suministro y comercio transfronterizo de los anticonceptivos.
- El personal de salud debe encontrarse capacitado en torno a los métodos anticonceptivos, asimismo, debe contar un equipo de protección personal apropiado.

2.2.3. Derechos sexuales y reproductivos

De acuerdo con la norma técnica de salud de planificación familiar establecida por el Ministerio de Salud (MINSA) se consideran los siguientes derechos sexuales y reproductivos de los usuarios (67).

- Información: Se asocia con el asesoramiento brindado por los colaboradores sanitarios, quienes como personal capacitado informan sobre las ventajas y disponibilidad de la planificación familiar (67).
- Acceso: Se vincula con el acceso a los productos y servicios anticonceptivos sin medir algún tipo de discriminación o restricción, ya sea, de raza, estado civil, entre otros (67).
- Elección: Se relaciona con la libre elección por parte de la pareja respecto de qué método anticonceptivo emplear y/o el proceso a seguir en torno a la planificación familiar (67).
- Seguridad: Una adecuada planificación familiar incrementa el nivel de seguridad para practicar una óptima salud sexual y reproductiva (67).
- Privacidad: La planificación familiar compete exclusivamente a la pareja, en tal sentido, ocupa un espacio privado entre la asesoría, el personal de salud y la pareja (67).
- Confidencialidad: Toda asesoría sobre planificación familiar debe ceñirse al criterio de confidencialidad para preservar la información personal de la pareja (67).
- Dignidad: El personal de salud debe atender a los usuarios considerando un trato cortés, atento y considerado (67).

- Comodidad: Involucra la consecuencia de una atención digna, es decir, se relaciona con el grado de comodidad de la pareja en relación con la asesoría recibida (67).
- Continuidad: Se trata del abastecimiento a los usuarios en torno a los métodos anticonceptivos, o sea, el recibimiento de los productos y servicios de estos métodos (67).
- Opinión: Se trata de las apreciaciones de las consultantes vinculadas con la atención recibida en planificación familiar (67).

2.2.4. Puerperio

El puerperio constituye uno de los momentos en los que ocurre una mayor cantidad de cambios para la fémina, tanto a nivel físico y psicológico, así también, supone uno de los estadios más vulnerables. Así pues, se concibe como una etapa comprendida desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación. En este periodo se desarrollan una serie de modificaciones fisiológicas en la fémina, donde el fin primordial es que ésta restablezca su estado que tenía previo al embarazo, ello con la idea de llevar a efecto una adecuada lactancia materna (68,69).

Desde otra perspectiva, el puerperio es la etapa que sigue a la expulsión del neonato, en donde se suscitan modificaciones anatomofisiológicas propios del embarazo. Cabe precisar que, el propósito de esta etapa se centra en revertir el estado antes mencionado por el pregestacional. Asimismo, este proceso abarca, en promedio, 6 semanas o 42 días (70). Durante este estadio resulta trascendental el acompañamiento del personal sanitario correspondiente, sobre todo, para intervenir ante cualquier desviación de la recuperación normal y esperada tras el nacimiento, procurando evitar un puerperio patológico (71).

No obstante, entre las problemáticas y condiciones socioculturales que se evidencian, hoy en día, respecto de este periodo se encuentra la diversidad de enfoques que se le otorga a este periodo por parte de las personas, así, por ejemplo, en las zonas rurales esta etapa posee su propia identidad y cualidades, evidenciándose que las acciones y conocimientos son adquiridas de generaciones previas y, estas a su vez influidas por la comunidad o etnia. Por su parte, la realidad actual indica que la calidad de atención a este tipo de usuarias resulta inadecuada, incómoda y poco digna, a tal punto, que muchas mujeres se rehúsen a recibir atención médica y opten por otras opciones que pueden suscitar mayores riesgos (72,73).

Por último, es factible sostener que esta etapa inicia con el desprendimiento completo de la placenta hasta las 6 semanas postparto, donde, como se mencionó previamente, se desarrollan una serie de cambios físicos y psicológicos cuya finalidad es que las modificaciones acentuadas durante el embarazo retornen a la etapa pregestacional. En suma, este periodo se delimita de acuerdo con tres subestadios (74):

- Puerperio inmediato: Engloba las primeras 24 horas. En esta etapa se puede vislumbrar una tendencia a sufrir hemorragias, en tal sentido, resulta clave una mayor vigilancia y monitoreo de los síntomas, sobre todo, en las primeras dos horas.
- Puerperio mediato: Conformado desde el segundo hasta el décimo día del postparto. En esta etapa se producen las modificaciones involutivas más relevantes, así como, el establecimiento de la lactancia materna.
- Puerperio tardío. Engloba desde el décimo primer día hasta los 42 días. Se evidencian cambios mínimos, siendo la más resaltante la reanudación de la menstruación, la cual va a depender, de alguna forma, de la lactancia materna exclusiva.

2.2.5. Anticoncepción

Se trata de la prevención del embarazo que posibilita, a su vez, la facultad a las parejas de poder planificar. Cabe mencionar que, algunos de los métodos anticonceptivos protegen a la persona de contraer infecciones. Ahora, la elección de un método de control de natalidad se vincula a una serie de condiciones, como, por ejemplo, la salud general de la mujer, la edad, frecuencia de la actividad coital, número de parejas, aspiración de tener hijos y antecedentes médicos familiares. Así pues, de acuerdo con lo descrito previamente, cada persona debería elegir el método que más se ajuste a su comodidad y condición, ello en concordancia con el personal sanitario calificado. En adición, resulta fundamental la comunicación fluida de la pareja sexual sobre los métodos del control de natalidad (67,75).

2.2.5.1. Métodos anticonceptivos

Se conciben como aquellos métodos, empleado por el varón o mujer, que permiten la evitación o reducción de posibilidades de la fecundación del óvulo por un espermatozoide. Los métodos anticonceptivos se pueden utilizar desde la primera relación coital y sostenerse durante toda la etapa fértil. En síntesis, los métodos anticonceptivos deben reunir una serie de condiciones y cualidades que posibiliten a los individuos lograr sus metas reproductivas y sexuales de forma eficaz y segura para su salud y calidad de vida (75).

2.2.5.2. Estructura y función de los anticonceptivos hormonales

De acuerdo con la Asociación Médica Argentina de Anticoncepción, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y el Ministerio de Salud de Argentina definen los anticonceptivos hormonales como métodos que impiden la concepción (76).

Este método engloba el impedimento de la ovulación, la cual se puede lograr por diversas rutas. Así, por ejemplo, se efectúa a través del cambio de la viscosidad y composición del moco cervical que impide la conducción del espermatozoide e inhibe la maduración endometrial, además es posible por la alteración de la fisiología tubaria, interferencia de la capacitación espermática e interferencia de la secreción de progesterona por el cuerpo lúteo (77). En síntesis, el método hormonal se centra en administrar hormonas para impedir la ovulación (78).

Por otro lado, desde la óptica de la salud pública resulta oportuno conocer que los anticonceptivos hormonales no protegen contra infecciones de transmisión sexual. En suma, acorde con la Administración de Alimentos y Medicamentos los métodos hormonales se clasifican dentro de la categoría X, o sea, su uso está contraindicado durante el embarazo. Cabe precisar que, el anticonceptivo hormonal progestágeno desonogestrel es el único que no se excreta ni produce cambios en la leche materna (78).

Ahora, el Ministerio de Salud de Argentina clasifica los métodos anticonceptivos hormonales en tres categorías:

- Según su composición se clasifican en:

Anticonceptivos hormonales combinados: Se encuentran compuestos por hormonas que derivan de los estrógenos y de la progesterona (progestágenos) (76).

Anticonceptivos hormonales sólo de progestágenos: Se componen por un derivado de la progesterona o progestágeno, similar a la hormona producida naturalmente por la fémica (76).

- Según su mecanismo anticonceptivo se distribuyen en:

Anovulatorios: Impiden la ovulación incidiendo sobre el eje de regulación hormonal del ciclo (76).

No Anovulatorios: Se ocupan de provocar modificaciones en el moco cervical (76).

- Según su vía de administración se dividen en:

Orales: Se consideran los preparados orales con hormonas combinadas, este tipo de método posee un uso diario, donde el primer comprimido se debe tomar el primer día del ciclo o menstruación, así pues, su administración se da en el mismo horario y por un periodo de 21 o 22 días, tras lo cual se efectúa un descanso de una semana antes de iniciar otro ciclo, en este intervalo aparece la menstruación. Cabe mencionar que, existen varios tipos, entre ellos los que poseen 28 comprimidos, los cuales no poseen algún periodo de descanso (78).

Sumado a lo anterior, se estiman los comprimidos sin estrógenos o minipíldora, los cuales son de uso diario, o sea, durante los 28 días del ciclo, sin descanso y su administración se realiza en el mismo horario. En caso de olvido, su eficacia no disminuye si han transcurrido menos de 12 horas. Cabe soslayar que, este tipo de comprimidos son apropiados en mujeres que no desean o pueden tomar estrógenos, así como, es recomendable para fumadoras mayores de 35 años, féminas con obesidad o hipertensión (78).

La minipíldora carece en su composición de estrógenos; por tanto, es útil para aquellas féminas que tengan problemas con la administración de estas hormonas. En suma, se pueden utilizar durante la lactancia, no afecta la fertilidad, sus efectos adversos son mínimos, etc. Ahora, en cuanto a sus contraindicaciones es conveniente que no lo usen aquellas féminas que han padecido o padecen cáncer de mama,

presentan sangrados uterinos, enfermedades hepáticas y consuman medicamentos para convulsiones, tuberculosis o VIH (79).

Por otra parte, se considera el anticonceptivo hormonal de emergencia, la cual se debe contemplar como un anticonceptivo de respaldo y no como uno primario. Su uso puede variar como un solo comprimido (Plan B One-Step) o en 2 dosis (Next Choice), donde ambas píldoras se pueden consumir al mismo tiempo o por separado con un intervalo de 12 horas (77). Así también, no posee alguna contraindicación médica, ni de edad; no obstante, se pueden usar después de cuatro semanas tras el parto. Finalmente, previene más del 95% de embarazos cuando se usa dentro de los 5 días posteriores a la relación coital (80).

Inyectables: Este tipo de administración estima dos presentaciones, por un lado, la aplicación mensual, que contiene hormonas combinadas, o sea, estrógeno y progesterona, siendo apropiado su uso para toda fémina sana y; por otro lado, la aplicación trimestral, que solo contiene progestina, se recomienda para féminas mayores de 18 años (78). Cabe precisar que, el mecanismo de acción de estos anticonceptivos se centra en inhibir las hormonas responsables de la ovulación, de esta manera, espesa el moco cervical, bloqueando el esperma (81).

Con respecto a los inyectables solo de progestina se reconoce al Acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA) como uno de los más conocidos y eficaces. Este anticonceptivo se administra cada 3 meses y presenta las siguientes ventajas: muy eficaz, reversible, efectos prolongados, sin el soporte del proveedor se puede dejar de usar, no posee algún efecto adverso en la lactancia materna. En suma, acorde con los beneficios para la salud reduce el riesgo de infecciones vaginales por hongos, los síntomas de endometriosis, el riesgo de embarazo ectópico, entre otros.

En contraste, en cuanto a sus contraindicaciones el uso de inyectable trimestral no puede usarse mientras la mujer este embarazada y, además, en el postparto si se encuentra amamantando se debe posponer 6 semanas (81).

Por último, los anticonceptivos inyectables combinados de aplicación mensual, como, por ejemplo, Cyclo-Provera y Norigynon proporcionan beneficios para la salud no anticonceptivos, además, pueden discontinuarse sin la ayuda de un proveedor, son muy eficaces, reversibles y no requiere que se haga algo durante el acto sexual. Cabe agregar que, si la fémina se encuentra en etapa de postparto y está amamantando se sugiere esperar 6 meses (81).

Dérmicos: Se conforma por los parches dérmicos, que contienen estrógeno y progestágeno. Su aplicación se centra en pegar el parche sobre la piel, de tal manera, que este plástico libere las hormonas antes descritas, inhibiendo, de esa forma, la ovulación y haciendo más espeso el moco del cuello uterino. Asimismo, su uso engloba 3 semanas consecutivas, donde semanalmente se cambia el parche, y una semana de descanso. Cabe precisar que, se coloca directamente sobre la piel; más no, debe utilizarse sobre las mamas o piel irritada (78).

Los parches dérmicos no deben utilizarse o están contraindicados para los siguientes casos: tumores dependientes de estrógenos, alteraciones renales o hepáticas agudas, sangrado vaginal sin causa conocida, embarazo, si se padece o sospecha de cáncer de mama, etc. En contraste, favorece a aquellas féminas que poseen dificultades para tomar medicamentos, además, mejora los cólicos menstruales, contribuye a que los periodos sean más regulares, entre otros (82).

Subdérmicos: Se consideran los implantes subdérmicos, que contienen solo progestágeno. Es una vara de 4 cm. que se inserta por medio de un trocar por vía

subdérmica, específicamente, sobre el tríceps. Este tipo de método garantiza una anticoncepción efectiva por hasta 3 años. Cabe precisar que, este anticonceptivo se administra en cualquier ocasión durante el ciclo menstrual, a excepción que en el último mes se haya tenido coito sin protección (78).

Por otro lado, su mecanismo de acción se centra en liberar progestágenos de forma continua, impidiendo la ovulación entre otros efectos. Entre los formatos que existen de este tipo de anticonceptivo se considera el Implanon y Jadelle. De esta manera, el Implanon resulta eficaz luego de transcurridas 24 horas desde su colocación (una varilla) y, por tanto, liberación de etonogestrel; en tanto que, Jadelle resulta eficaz desde su colocación (dos varillas), o sea, desde la liberación de levonorgestrel (83).

Ahora, con respecto a los beneficios de los implantes subdérmicos se consideran los siguientes: efectividad del 99% de forma continuada, no incluye una rutina diaria, tiene una rápida reversibilidad y es posible que se utilice durante la lactancia, dado que no posee efectos adversos sobre la leche materna. Por otra parte, en relación con las contraindicaciones se consideran los casos de féminas que presenten sangrado vaginal no diagnosticado, alergia al activo del implante, sospechen que puedan estar embarazadas, ataques cardiacos, tromboembolia venosa activa, etc. (83).

Vaginales: Se conforma por el anillo vaginal, que contiene estrógeno y progestágeno. Es un método mensual, así pues, el anillo se coloca el primer día del ciclo, y durante los primeros 7 días se acompaña con un método de barrera adicional. Luego de las 3 semanas se retira, dando paso a la semana de descanso; tras ello se coloca un nuevo anillo. Cabe precisar que, resulta relevante asegurarse de que el anillo no se haya expulsado por accidente, asimismo, los antibióticos no influyen en su absorción (78).

Por otra parte, el anillo vaginal al presentar una baja cantidad de hormonas liberadas presenta varios beneficios, los cuales son: regula el ciclo menstrual, escasa incidencia de olvido, comodidad en la inserción y retirada, adecuada eficacia, entre otros. En contraste, existen algunas afecciones médicas que hacen que el uso de este anticonceptivo hormonal se menos efectivo o genere algún riesgo para la salud, como, por ejemplo, hipertensión o algunos tipos de cáncer. Asimismo, resulta poco conveniente utilizar el anillo vaginal en casos de obesidad severa, féminas que fuman de forma continuada, mujeres mayores a 35 años, féminas diabéticas, embarazadas y con historia familiar de cáncer de mama o útero (84).

Intrauterinos: Engloba el Sistema Intrauterino de Liberación (SIU), que contiene solo progestágeno. Es un método en forma de T (distinto a la T de cobre), el cual es de plástico, pequeño y se coloca en el útero. En este sentido, libera una pequeña cantidad de Levonorgestrel que espesa el moco cervical inhibiendo el ascenso de los espermatozoides. Cabe precisar que, proporciona una anticoncepción efectiva hasta por 5 años; empero, puede retirarse en cualquier momento (78).

Ahora, en relación con los beneficios del SIU, este anticonceptivo puede usarse en adolescentes, féminas que hayan tenido algún aborto, mujeres en postparto, además, que no hayan tenido partos o en perimenopausia. Asimismo, posibilita que los sangrados menstruales sean más breves, escasos y poco dolorosos. También, puede utilizarse durante el periodo de lactancia, no se ve alterado el peso corporal, es reversible, etc. En contraparte, no se debe usar el SIU, si la fémina está embarazada o planea estarlo, además, si posee infección pélvica, cáncer uterino o cervical, entre otras (85).

Tabla 1*Clasificación de los anticonceptivos hormonales.*

Composición hormonal	Tipo	Vía administración	Principal mecanismo anticonceptivo
Estrógeno + Progestágeno	Anticonceptivos hormonales combinados	- Anticonceptivos hormonales combinados orales - Inyectable mensual - Anillos vaginales - Parches dérmicos	Anovulación
Sólo Progestágeno	Anticonceptivos hormonales sólo de progestágenos	- Oral (levonorgestrel/ linestrenol)	Alteración moco cervical
		- Oral (desogestrel) - Inyectable trimestral - Implantes subdérmicos	Anovulación
		- Sistema Intrauterino de Liberación (SIU)	Alteración moco cervical/ Inhibición espermática
	Anticoncepción hormonal de emergencia	- Oral	Anovulación

Fuente: Ministerio de Salud de Argentina.

Por último, Hidalgo M y Nardiz M describen, según la Tabla 2, las ventajas y desventajas de los anticonceptivos hormonales según su administración (78).

Tabla 2*Ventajas e inconvenientes de los distintos anticonceptivos hormonales*

Ventajas	Desventajas	
Preparados orales	Eficacia, reversibilidad	- Uso diario. - Vómitos y diarreas afectan a su eficacia - Mayor posibilidad de olvido
Anillo vaginal	- Uso mensual. - Eficacia, reversibilidad	Posibilidad de expulsión accidental
Parche transdérmico	- Menor manifestación de efectos secundarios - Vómitos y diarrea no afectan a su eficacia.	- Posibilidad de despegarse accidentalmente - Posibles irritaciones cutáneas en la zona de colocación del parche
DIU	- Larga duración (años) - Eficacia, reversibilidad - Menor manifestación de efectos secundarios	- Menstruaciones más irregulares y menos abundantes - Requiere de la intervención de un médico especialista para su colocación y retirada
Implante hormonal	- Vómitos y diarrea no afectan a su eficacia.	

Fuente: Hidalgo M y Nardiz M (78).

2.2.5.3. Factores de riesgo o asociados al abandono de anticonceptivos hormonales

El abandono de anticonceptivos hormonales se entiende como la interrupción de la anticoncepción hormonal por más de 30 días (86). De este modo, se han identificado una serie de factores asociados a este abandono. Los factores asociados o de riesgo se conceptualizan como aquellos criterios o circunstancias que intervienen en la toma de decisiones de las personas en relación con el abandono de los métodos anticonceptivos. Estos criterios se pueden asociar con las consecuencias del mismo método (factores clínicos), pero, también, de factores sociodemográficos, gineco-obstétricos e institucionales, los cuales se operacionalizan a continuación (87).

A) Factores sociodemográficos: Engloba aquellos elementos que de forma conjunta o individual pueden incidir tanto en el abandono como aceptación de los anticonceptivos. De esta manera, se considera la edad materna, la creencia religiosa, la situación laboral, el estado civil, el grado educativo de la puerpera y de la pareja, la procedencia y, finalmente, el estado económico (88). Así, por ejemplo, de acuerdo con el estudio de Valverde N y Santos Y, en el año 2021, encontraron que los factores sociodemográficos vinculados con la discontinuidad prolongada de los anticonceptivos fueron el estado civil, la edad materna y la procedencia (89).

B) Factores clínicos: Los criterios clínicos se componen de los efectos adversos que provocan los anticonceptivos, y que, a su vez, determinan la aceptabilidad o abandono de los mismos (90). Así, por ejemplo, según Kungu W, en el año 2022, encontró que los efectos secundarios de los anticonceptivos, tales como, dolor de cabeza, náuseas, cambios de humor, etc. propiciaron que féminas de Kenia abandonen el empleo de estos métodos (4). De igual forma, Tume K y Vásquez G, en el año 2021, hallaron que los efectos colaterales, como, por ejemplo, los cambios

en la menstruación y el aumento de peso incidieron para que mujeres de edad fértil abandonen el empleo de los anticonceptivos (91).

C) Factores gineco-obstétricos: Se relaciona con los antecedentes ginecológicos de la puérpera, así como, obstétricos. De esta manera, se busca identificar alguna relación entre los antecedentes antes mencionados con el abandono de los anticonceptivos. Así, por ejemplo, se ha evidenciado que la paridad, sobre todo, el hecho de tener menos de tres hijos se vincula con el abandono de estos métodos (92). En suma, Chantal U, et al., en el 2020, encontraron que una pobre o nula consejería anticonceptiva prenatal se asociaba al abandono de estos métodos (44). Por último, de acuerdo con el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) identificaron que el tipo de parto, específicamente, las cesáreas se asociaron con el rechazo de los anticonceptivos (93).

D) Factores institucionales: Se trata de elementos externos a la puérpera, pero, vinculados con el sistema de salud que determinan la aceptación o rechazo de los anticonceptivos. De esta manera, se considera la oferta sanitaria, la calidad de atención y asesoría por parte de los profesionales de salud sobre el empleo estos métodos, así como también, el trato durante la orientación o consejería. Así pues, de acuerdo con investigaciones previas realizadas en entidades hospitalarias se encontró que puérperas del interior del Perú, con un grado bajo de conocimiento sobre los anticonceptivos, rechazaron o abandonaron el empleo de estos métodos, principalmente, por desconocimiento. En suma, se ha evidenciado que la falta de abastecimiento de los anticonceptivos hace que su oferta en puérperas sea limitada, afectando considerablemente, de este modo, su uso (94). Por último, Thobani R, et al., hallaron que el tiempo de distancia para llegar a una entidad sanitaria se asoció al abandono o aceptación de los anticonceptivos (5).

2.2.5.4. Estrategias preventivas al abandono de anticonceptivos hormonales

Según diversas investigaciones, entre las que destacan la OMS y ENDES, se ha podido evidenciar, a nivel mundial, un crecimiento lento en el uso de anticonceptivos hormonales en mujeres de edad reproductiva (15-49 años), específicamente, 2.1% entre los años 2000 y 2019: del 55% al 57.1%. Por su parte, a nivel nacional, tras el brote de la pandemia, o sea, en el año 2020, se estimó que 1 738 410 mujeres no tuvieron acceso a los métodos anticonceptivos. Finalmente, en el 2021, se evidenció que solo el 40.1% utilizó algún tipo de método hormonal (95-97).

Acorde con la realidad antes descrita, se identificaron una serie de factores asociados, los cuales potenciaron el abandono de anticonceptivos hormonales, produciendo, sobre todo, embarazos no planificados. Ante estos sucesos, se han propuesto una serie de estrategias preventivas para reducir el abandono de anticonceptivos, que incluyen los hormonales, estos son:

- Según la OMS, la interrupción de anticonceptivos se debe principalmente a un manejo deficiente de los servicios de planificación familiar. En tal sentido, plantea que estos servicios deben adoptar un modelo de toma de decisiones compartida para seleccionar y utilizar anticonceptivos efectivos que se adapten mejor a las necesidades y preferencias de las clientas. Asimismo, propone el desarrollo de actividades de seguimiento donde se identifique a tiempo cuando las féminas están teniendo problemas con el método que eligieron. Finalmente, resalta la importancia de un asesoramiento eficaz cada vez que la fémina opte por cambiar de un método a otro, con el fin de que en ninguna circunstancia las mujeres dejen de estar protegidas (98).
- Otra investigación de la OMS argumenta como estrategia preventiva el asegurar que más féminas se beneficien de los anticonceptivos, a tal punto

que se superen las barreras jurídicas, políticas, sociales y culturales dando acceso a información apropiada sobre los servicios de salud sexual y reproductiva. En adición, propone que se deben fortalecer las habilidades del personal médico, partería y de enfermería a través de capacitaciones y una formación profesional óptima (98).

- Adicionalmente, de acuerdo con Halpern V, et al, la comunicación asertiva entre usuarias y proveedores generalmente es una óptima estrategia para el uso adecuado de la anticoncepción hormonal. En esta línea, se deben articular tres elementos: consejería intensa, múltiples contactos y recordatorios, los cuales van a ayudar a fortalecer la adherencia y aceptabilidad de estos métodos (99).
- Por último, López L, et al, resaltan que una de las mayores estrategias preventivas en el abandono de anticonceptivos hormonales es el nivel de conocimiento que tanto las féminas como la pareja u entorno deben poseer. De esta manera, el sistema familiar y, sobre todo, la pareja debe comprender los pros y contras de los métodos, es decir, las funciones, procedimientos y dosis. En este contexto, podrá resolver aquellas ideas preconcebidas en torno al uso de anticonceptivos hormonales, como, por ejemplo, reconocer que los anticonceptivos hormonales no interfieren en la lactancia materna (100).

CAPÍTULO III: DISEÑO Y METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Los estudios de tipo narrativo proponen una manera de acceder al conocimiento, de tal manera que colaboran en la comprensión de cómo transcurre el proceso de constitución de un fenómeno, considerando, además, los diversos escenarios históricos y geográficos contextuales (101). Por tanto, el presente trabajo llevó a efecto una revisión sistemática de las variables de estudio.

Asimismo, empleó el método cualitativo, entendido como aquella exploración en la cual se efectúan descripciones, comparaciones, diferenciaciones, etc. de datos con el fin de interpretarlos (102). Por último, este trabajo consideró el análisis retrospectivo, dado que, los datos que se adquieren son de investigaciones previas o pasadas, que se exploran en el presente (103).

3.2. Ámbito de investigación

Se llevó a efecto a través de una recopilación de publicaciones científicas extraídas de bases de datos, tales como, Google Academic, Scielo, Pubmed, Redalyc, Elsevier.

3.3. Población y muestra

Población

La población se concibe como el universo de agentes que se alinean y ajustan de acuerdo con criterios específicos, los cuales permiten llevar a efecto un estudio en concreto (104). De esta forma, la población consideró 100 publicaciones extraídas de las bases de datos antes mencionadas durante el periodo entre el 2017 al 2022.

Muestra

La muestra se conceptualiza como aquella subsección del universo en que se realizará el estudio (105). De este modo, la muestra se conformó por 30 publicaciones científicas extraídas de las bases de datos Scielo, Redalyc, Pubmed, Elsevier y Google Academic durante el periodo entre el 2017 al 2022.

3.3.1. Criterios de elegibilidad

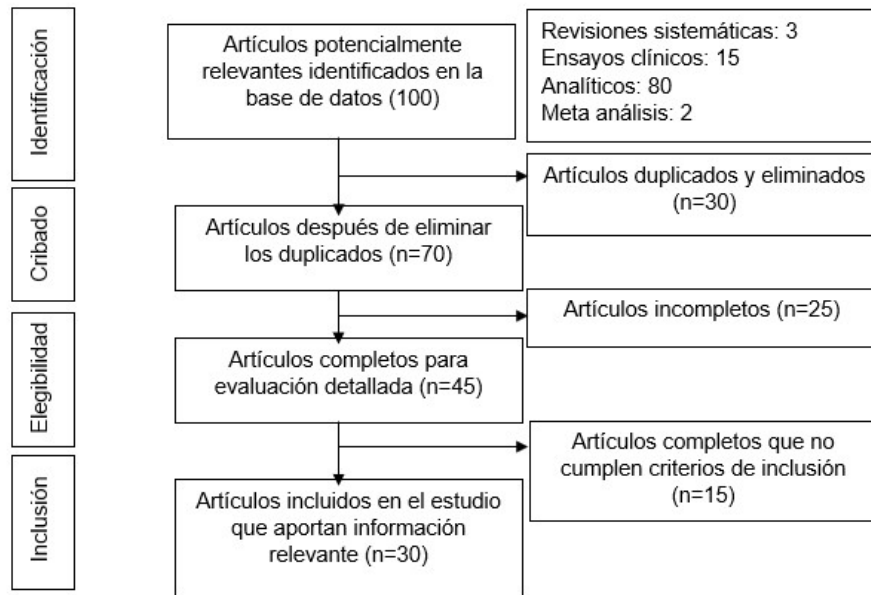
Se incluyeron en el estudio aquellas publicaciones que se ajusten a la fiabilidad de las fuentes propuesta por el sistema GRADE en calidad de evidencia y fuerza de recomendaciones.

3.3.2. Criterios de inclusión

- a) Publicaciones originales sobre factores asociados y abandono de los anticonceptivos hormonales (Scielo, Redalyc, Pubmed, Elsevier y Google Academic).
- b) Publicaciones científicas realizadas hasta con 5 años de antigüedad.
- c) Publicaciones científicas redactadas en todos los idiomas.
- d) Publicaciones científicas completas, es decir, que estimen en su desarrollo el propósito, metodología, resultados y conclusiones del estudio.

3.3.3. Criterios de exclusión

- a) Nivel muy bajo y bajo de calidad del trabajo científico según el sistema GRADE.
- b) Publicaciones científicas que no consideren en su estructura el objetivo, metodología, resultados o conclusiones del estudio.
- c) Publicaciones científicas originales con acceso denegado o restringido.



3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se contempló para el desarrollo de este trabajo es el análisis documental, entendido como la exploración de los contenidos que se hallan en fuentes documentales, en este sentido, se extrae de una publicación los criterios de información más relevantes de acuerdo con la perspectiva del investigador (102). Asimismo, este trabajo de investigación se argumentó en tres etapas:

La primera etapa: Se apertura a través de la exploración de investigaciones vinculadas con los constructos objeto del estudio, considerando como periodo de antigüedad un estimado de no más de 5 años. Cabe mencionar que, para la búsqueda se emplearon vocabularios, tales como, “Factores asociados con el abandono de anticonceptivos hormonales”, “anticonceptivos hormonales”, “Factors associated with the abandonment of hormonal contraceptives”.

La segunda etapa: Se efectuó la depuración de las investigaciones en razón de la trascendencia y calidad de su aporte para con el presente trabajo, en esta línea, se consideró como recurso de fiabilidad el sistema GRADE. Cabe precisar que, para efectos del presente

estudio se consideraron aquellas publicaciones que incluyeron en su análisis los factores sociodemográficos, clínicos, gineco-obstétricos o institucionales asociados al abandono de los anticonceptivos hormonales en púerperas.

La tercera etapa: Se seleccionaron las investigaciones que cumplan con los criterios de inclusión y, luego, se procedió con el diseño y elaboración de los antecedentes por medio de la redacción narrativa de los principales hallazgos de los mismos.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el presente trabajo se elaboraron tablas de resumen, las cuales posibilitaron explorar los hallazgos más significativos encontrados en las investigaciones previas, considerando como análisis de estos el sistema GRADE con sus respectivos baremos: alto, moderado, bajo y muy bajo. Tras ello, se redactó la discusión del trabajo, donde se contrastaron las similitudes y disparidades entre los estudios publicados a nivel nacional e internacional. Por último, de acuerdo con las interpretaciones más representativas del análisis se articularon las conclusiones, las cuales, a su vez, se alinearon con los objetivos.

3.6. Aspectos éticos

El presente trabajo investigativo acogió y siguió rigurosamente los principios éticos que propone la Universidad Norbert Wiener, en este sentido, antepuso, el respeto a los derechos de autoría de las publicaciones. Asimismo, el contenido de la investigación se alineó al cumplimiento de las normativas y transparencia. Por último, a través de un proceso objetivo e imparcial buscó integrar y contribuir a la comunidad científica la producción y divulgación responsable de conocimientos sobre las variables objeto del estudio (106).

3.7. Dificultades y limitaciones del estudio

De acuerdo con las limitaciones del presente trabajo, se evidenció una gran escasez de estudios vinculados con los factores de riesgo asociados al abandono de anticonceptivos hormonales, específicamente, en puérperas o puerperio, dificultando, en gran medida, el proceso de búsqueda de información; así también, se verificó que un porcentaje significativo de investigaciones ocuparon un nivel muy bajo o bajo de fiabilidad según el sistema GRADE.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Se efectuaron búsquedas bibliográficas de acuerdo con las siguientes bases de datos: Scielo, Redalyc, Pubmed, Elsevier y Google Academic. En suma, los términos utilizados para la búsqueda fueron: “Factores asociados con el abandono de anticonceptivos hormonales”, “anticonceptivos hormonales”, “Factors associated with the abandonment of hormonal contraceptives”.

Tabla 3

Descripción de las publicaciones seleccionadas

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Habte A, Tamene A, Woldeyohannes D, Bogale B, Ermias D, Endale F, et al.	2022	La prevalencia de la suspensión de Implanon y los factores asociados entre las mujeres etíopes: Una revisión sistemática y un metaanálisis.	Women’s Health – Etiopía.	doi: 10.1177/17455057221109222	18: 1-15.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Revisión sistemática y metaanálisis.	Se efectuó una búsqueda rigurosa de investigaciones publicadas antes del 18 de	Se encontró que la prevalencia general combinada de discontinuación de Implanon en Etiopía fue del 32,62% (IC 95 % = 24.10, 41.13). Por otro lado, los		Un tercio de las mujeres etíopes interrumpieron el tratamiento con	

	<p>febrero de 2022. De este modo, se incluyeron 11 estudios con 4320 participantes.</p>	<p>factores asociados a la interrupción de Implanon fueron: Insatisfacción con la prestación del servicio al momento de la inserción (OD=3.92, IC 95%=1.54, 6.29), no tener asesoramiento previo a la inserción (OD=2.98, IC 95%=1.91, 5.04), ausencia del seguimiento posterior a la inserción (OD= 4.03, IC 95% = 2.17, 5.90) y la presencia de efectos secundarios (OD= 2,93, IC 95 % = 1,87, 3,98).</p>	<p>Implanon antes del tiempo recomendado (3 años).</p>
--	---	---	--

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Dagnaw Y, Minayehu A, Deguale G, Dessalew Y, Lake S, Abie A, et al.	2022	Interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores entre las mujeres de los establecimientos de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía: Un estudio transversal.	Reproductive System and Sexual Disorders – Etiopía.	https://www.longdom.org/open-access/discontinuation-of-longacting-reversible-contraceptive-methods-and-associated-factors-among-women-in-health-facilities-o.pdf	11 (4): 1-10.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo analítico – transeccional.	La población fueron todas las féminas en puerperio que usaban anticonceptivos reversibles de acción prolongada en las instituciones de salud de Bahir Dar entre el 1 de abril y 30 de mayo del 2021. La muestra incluyó 415 participantes.	La interrupción de los anticonceptivos fue del 66,3 % (IC del 95 %: 61,42-69,13). Por otro lado, los factores asociados a la suspensión fueron: Sin estudios formales (ORA=.49; IC 95%:0.30-0.82), estudios primarios (ORA=.39; IC 95%:0.18-0.81), deseo de quedar embarazada en un futuro próximo (ORA=2.57; 95 % IC:1.64-4.02), sin antecedentes de utilización de anticonceptivos modernos (AOR=2.01; 95% IC:1.19-3.38), falta de asesoramiento sobre los beneficios (AOR=1.68; 95% IC:1.08-2.62) y efectos secundarios (AOR=1.95; IC 95:1,21-3.16).		La educación, el deseo de embarazarse, la falta de antecedentes de uso de anticonceptivos, la falta de asesoramiento sobre los beneficios y los efectos secundarios fueron factores para la interrupción de anticonceptivos reversibles de acción prolongada.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Mutea L, Kathure I, Kadengye D, Kimanzi S, Wacira D, Onyango N, et al.	2022	Determinantes del uso de anticonceptivos entre mujeres de 0 a 23 meses después del parto en Kitui Condado, Kenia: Un estudio transversal.	PLOS Glob Public Health – Kenya.	https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000482	2 (6): 1-12.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio cuantitativo transeccional.	La muestra censal fueron 768 féminas en puerperio de abril del 2019 de 6 subcondados de Kitui, Kenia.	Las puérperas que conversaron sobre planificación familiar con un colaborador sanitario en los últimos 12 meses tenían 2.58 (95% CI: 1.73, 3.89) veces más probabilidades de utilizar anticonceptivos durante el período posparto en comparación con las que no lo hicieron, asimismo, encontraron mayores probabilidades de uso en féminas que recibieron información durante la atención posnatal (OR = 2.04, 95% CI: 1.30, 3.24), así como, al recibir servicios de planificación familiar durante las visitas de inmunización o bienestar infantil.		El acercamiento a actividades vinculadas con los servicios de planificación familiar durante el puerperio afianza el uso de anticonceptivos.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Worku G, Mulu Y, Belachew M, Alamrew Z.	2021	Nivel y momento de la interrupción de Implanon y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía.	BioMed Research International – Etiopía.	https://doi.org/10.1155/2021/6647660	2021: 1-9.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo analítico – transeccional.	La población fueron todas las féminas en puerperio pertenecientes al distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía que pidieron la extracción del Implanon y la muestra incluyó 544 féminas.	En promedio, el 86 % de féminas interrumpieron el Implanon antes de los dos años de la inserción. Por otro lado, los factores asociados con la interrupción de Implanon fueron: Mujeres que no tuvieron hijos vivos (AOR = 2.17, IC 95%: 1.25-3.77), mujeres que no recibieron asesoramiento previo a la inserción (AOR = 1.85, IC 95%: 1.15-2.97), mujeres que desarrollaron efectos secundarios (AOR = 5.17, IC del 95 %: 3.18 a 8.40), y las mujeres que no quedaron satisfechas con el servicio prestado (AOR = 5.40, IC del 95 %: 3.04 a 9.57).		El asesoramiento previo a la inserción, las citas de seguimiento y el grado de complacencia del servicio fueron los principales determinantes de la interrupción del tratamiento con Implanon.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Johnson M, Shayo E, Amour C, Mshana G, Msuya S.	2020	Factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre puérperas en el distrito de Bukombe, región de Geita, Tanzania.	PLoS ONE– Tanzania.	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239903	15 (10): 499-505.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio cuantitativo transeccional.	La muestra censal fueron 511 féminas en puerperio de Bukombe, Geita.	Encontraron una prevalencia baja en el uso de anticonceptivos modernos con un 11.9%, siendo el implante el más utilizado con un 6.5%. Asimismo, encontraron que el miedo a los efectos secundarios (32.1%), pobre conocimiento sobre los anticonceptivos (29.1%), restricciones de la pareja (20.2%), distancia a la entidad sanitaria (9.2%) y disponibilidad de los anticonceptivos en los centros de salud (2.1%) conformaron barreras para su uso después del parto.		El miedo a los efectos adversos, escaso conocimiento sobre anticonceptivos, incidencia de la pareja, distancia sanitaria y disponibilidad de anticonceptivos son factores de riesgo asociados al no uso de anticonceptivos después del parto.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Cordero M, Vintimilla J.	2020	Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017	Revista Médica HJCA- Ecuador	http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.1.ao.02	12 (1): 14-18.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo descriptivo, observacional y transeccional.	La población fueron todas las usuarias en puerperio con implante subdérmico de Etonogestrel atendidas en Azogues entre el 2014-2017 y la muestra incluyó 234 pacientes.	La prevalencia de retiro precoz del implante fue del 33.3% [IC 95 % 26.98 – 39.02] y estuvo asociado a alteraciones del sangrado menstrual que afectan la calidad de vida [RP 3.9; IC 95 % 3.1 – 5.0; p < 0.001], incremento de peso > 10 Kg [RP 3.5; IC 95 % 2.8 – 4.0; p < 0.001], cefalea intensa [RP 3.7; IC 95 % 3.0 – 5.0; p < 0.001], dolor en el lugar de inserción [RP 3.1; IC 95 % 2.6 - 4.0; p 0.004] y deseo de embarazo [RP 3.3; IC 95 % 2.7 – 4.0; p < 0.001].		La prevalencia de abandono precoz del implante subdérmico de Etonogestrel es del 33.3% y está asociado, sobre todo, a la presencia de efectos no deseados del mismo.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Mamecha M, Akalewold A, Deresse D.	2020	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanon entre mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	https://doi.org/10.1186/s12905-020-01096-1	20 (1): 1-7
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo descriptivo – transeccional.	La población fueron todas las féminas entre 15 a 49 años registradas para el uso de Implanon entre el 2015 y 2017 en Kucha y la muestra incluyó 430 participantes.	La tasa general de interrupción fue del 34% y los factores asociados con la discontinuación fueron: Mujeres que nunca usaron un método anticonceptivo diferente a Implanon (AOR=2.96, 95% IC 1.53–5.74), mujeres que no hablaron con su pareja (AOR=3.32, 95% IC 1.57–7.04), asesoramiento y seguimiento deficientes (AOR=9.23, IC 95 % 4.7–18.13), miedo a los efectos secundarios (AOR=0.12, IC 95 % 0.058-0.24) y poca satisfacción con el servicio (AOR=5.2, 95 % IC 2.77- 9.76).		Los principales criterios asociados con la interrupción temprana de Implanon fueron las discusiones con la pareja, el seguimiento deficiente del asesoramiento, la falta de interacción con el uso de otros anticonceptivos, el miedo a los efectos secundarios y la insatisfacción con los servicios brindados durante la tasa de inserción de Implanon.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Solomon K, Maro E, Kiwango S, Pius J, Shayo B, Johnson M.	2020	Prevalencia y factores asociados con el uso posparto de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en el distrito de Bukombe, Geita Región, Tanzania: Un estudio basado en la comunidad.	Contraception and Reproductive Medicine – Tanzania.	https://doi.org/10.1186/s40834-020-00122-9	5 (24): 1-8.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio analítico y transeccional.	La población fueron mujeres posparto entre 15 a 49 años con menos de 24 meses y la muestra incluyó 768 usuarias.	La prevalencia del uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada fue de 10.4%. Asimismo, los factores asociados con el uso del anticonceptivo antes descrito fueron vivir en una zona urbana (AOR = 2.94, IC 95%: 1.07–8.06), tener trabajo formal (AOR = 4.81, IC 95%: 1.85–12.57) y recibir consejería en planificación familiar (AOR = 4.39, IC 95%: 1.89–10.20).		La tasa de uso de estos anticonceptivos es baja, de esta manera, la ausencia de trabajo formal y de consejerías por parte de los profesionales de salud, así como, vivir en zonas rurales incrementan esta baja prevalencia.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagneb B.	2019	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles.	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine – Etiopía.	https://doi.org/10.1155/2020/9048609	2020: 1-8.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de casos y controles.	La población incluyó todas las féminas en puerperio que solicitaron la extracción de Implanon en las instituciones sanitarias de la ciudad descrita en el título. La muestra se extrajo proporcionalmente de cada institución, considerando tres controles por cada caso.	Los factores determinantes para la suspensión de Implanon fueron: Educación primaria (AOR=0.104, IC 95 % (0.02–0.48)), educación secundaria (AOR=0.48, IC 95 % (0.24–0.952)), mujeres sin hijos (AOR=2.04, IC 95 % (1.2– 3.4)), mujeres que no tuvieron discusión con su pareja (AOR=2.2, 95% IC (1.39–3.57)), consejería masiva (AOR=3.5, 95% IC (1.75–7.01)), mujeres que no tuvieron consejería sobre efectos secundarios (AOR=1.7, IC del 95 % (1.07–2.07)), mujeres que experimentaron efectos secundarios (AOR=2.2, IC del 95 % (1.4–3,4)) y propósito del uso de la planificación familiar (AOR=2.5, 95 % IC (1.14–4.8)).		El nivel educativo de la fémima, la nuliparidad, la falta de asesoramiento e información sobre los efectos secundarios y la ausencia de conversaciones con la pareja son factores significativos para la discontinuación de Implanon.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Cuervo C, Vargas L, Niño C.	2019	Factores asociados al retiro temprano del Jadelle en un programa de planificación familiar.	Investigaciones Andina – Colombia.	https://doi.org/10.33132/01248146.997	21 (38): 153-166.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transeccional.	La población fueron 2595 usuarias del programa de planificación familiar en la ESE Santiago de Tunja y la muestra incluyó 678 pacientes.	El porcentaje de retiro temprano del implante fue de 36,8%, con mayor número de retiro durante el periodo de uso entre 24 y 30 meses y entre 36 y 42 meses. La principal causa de retiro se asoció con la presencia de alguna reacción adversa por el uso del método, sobre todo, la hemorragia uterina disfuncional (13.4%).		Las reacciones adversas se asocian al abandono del Jadelle en la muestra evaluada.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Peterson A, Brown A, Savage A, Dempsey A.	2019	Prevalencia de interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel.	Revista Europea de Anticoncepción y Atención de la Salud Reproductiva – EEUU.	https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1666361	24 (6): 475-479
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de cohorte retrospectivo.	Incluyó a mujeres en puerperio que recibieron el implante anticonceptivo Etonogestrel en la Universidad Médico de Carolina del Sur entre mayo de 2007 y mayo de 2012.	El 16% de las féminas interrumpieron el implante antes de los 12 meses (89/544). Las mujeres con quejas de sangrado documentadas en la historia clínica tenían más probabilidades de discontinuar antes de los 12 meses (OR: 4.36, IC: 2.71, 7.00). Asimismo, tener menos de dos embarazos previos y el consumo de tabaco se asociaron con quejas de sangrado.		La interrupción del implante se asocia con quejas de sangrado. Asimismo, las mujeres con paridad más baja y usuarias de tabaco pueden tener más probabilidades de experimentar sangrado.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
G/Medhin T, Gebrekidan K, Nerea M, Gerezgiher H, Haftu M.	2019	Tasa de interrupción temprana de Implanon y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17.	BMC Research Notes – Etiopía.	https://doi.org/10.1186/s13104-018-3992-3	18 (1): 1-9.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo analítico – transeccional.	La población fueron 4320 fêminas en puerperio a las que se les insertó Implanon del distrito de Dale y la muestra incluyó 711 usuarias.	La tasa de interrupción temprana de Implanon fue del 38 %, IC del 95 % (32 %, 44 %). Además, las madres que no recibieron consejería [AOR: 95% IC 2.45 (1.05, 5.69)] y aquellas madres que tuvieron un efecto secundario del método [AOR: 95% IC 2.66 (1.23, 5.72)] interrumpieron el método de manera temprana.		La presencia de efectos secundarios y un asesoramiento ineficaz son factores asociados al abandono de Implanon.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Nageso A, Gebretsadik A.	2018	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	10.1186/s12905-018-0678-x	18 (1): 1-9.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo analítico – transeccional.	La población fueron 4320 féminas a las que se les insertó Implanon del distrito de Dale y la muestra incluyó 711 usuarias.	Encontraron que la proporción general de suspensión de Implanon fue del 23.4% con una duración de uso que varió entre 9.6 ± 2.5 meses. En adición, identificaron que los criterios asociados a la discontinuación del implante fueron: efectos adversos (34.4%), edad entre 25 a 29 años (AOR: 0.52; $p < .05$), falta de asesoramiento sobre los efectos secundarios (AOR: 1.93; $p < .05$), insatisfacción con el servicio (AOR: 2.55; $p < .05$), féminas que no eligieron por sí mismas el método (AOR: 1.83; $p < .05$), mujeres que no poseían información sobre la planificación familiar antes de la inserción del Implanon (AOR: 1.52; $p < .05$).		La tasa de abandono de Implanon fue alta. Además, el asesoramiento y seguimiento apropiado y la elección autónoma mejorará la tasa de continuación de este método.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Mrwebi K, Ter D, Omolara E, Vicent O, Seekoe E, Idowu A.	2018	Razones para la discontinuación de Implanon entre las usuarias del municipio metropolitano de la ciudad de Buffalo, Sudáfrica: Un estudio transversal.	African Journal of Reproductive Health – Sudáfrica.	doi: 10.29063/ajrh2018/v22i1.11	22 (1): 113-119.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo descriptivo – transeccional.	Incluyó 188 participantes seleccionadas consecutivamente en dos grandes clínicas de planificación familiar en el municipio metropolitano de Buffalo, East London, Sudáfrica.	Los efectos secundarios, como sangrado abundante, dolor de cabeza intenso y dolor en el brazo, fueron las principales razones para la interrupción del tratamiento con Implanon (71,3%). Algunos participantes interrumpieron Implanon porque estaban recibiendo otros tratamientos médicos: 24 participantes con medicamentos antirretrovirales y 1 con medicamentos antipsicóticos y antituberculosos. Pocos participantes informaron posicionamiento incorrecto (3,2%) y deseo de más embarazos (4,3%) como razones para la interrupción.		Los efectos secundarios y el asesoramiento previo de Implanon son razones fundamentales por la que las féminas que aún necesitan anticoncepción lo abandonan antes de tiempo.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Tadesse A, Kondale M, Agedew E, Gebremeskel F, Boti N, Oumer B.	2017	Determinantes de la interrupción de Implanon entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: Un estudio de control de casos basado en la comunidad.	International Journal of Reproductive Medicine – Etiopía.	https://doi.org/10.1155/2017/2861207	2017: 1-8.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de casos y controles.	La población fueron todas las féminas entre 15 a 49 años que alguna vez utilizaron Implanon en el distrito de Dguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía y la muestra se asignó proporcionalmente a la población en 8 kebeles en función del número de féminas que alguna vez usaron Implanon en los seis meses previos a la encuesta.	Los factores que fueron determinantes para la interrupción del tratamiento con Implanon fueron: Tener asesoramiento previo a la inserción (AOR: 0.36, IC 95 %: 0.20–0.64), tener cita de seguimiento (AOR: 0.35, IC 95 %: 0.2–0.62), edad de inserción <20 años (AOR: 3, IC 95 % : 1.16–7.8), mujeres que no tenían educación formal (AOR: 2.8, IC 95 %: 1.31–6.11), mujeres que tenían más de 4 hijos (AOR: 1.8, IC 95 %: 1.01–3.21) y mujeres que tenían los antecedentes previos de aborto (AOR: 2.3, IC del 95 %: 1.10–4.63).		El asesoramiento previo a la inserción y las citas de seguimiento fueron los principales determinantes de la interrupción del tratamiento con Implanon.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Quispe P, Paquiya L, Mendoza J.	2022	Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021.	Revista de Investigación Científica y Tecnológica - Llamkasun Perú.	https://doi.org/10.47797/llamkasun.v3i1.96	3 (1): 161-165.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo observacional, analítico, nivel relacional y corte transeccional.	La población fueron 250 adolescentes en puerperio del servicio de obstetricia en el Centro de Salud Paucará y la muestra incluyó 103 adolescentes.	Del total de adolescentes entrevistadas, el 38,8% usan un método anticonceptivo y no usan el 61,2%. El 24,3% usa ampolla trimestral, 6,8% implantes, 4,9% preservativos y 1,9% Píldora. Por otro lado, los factores estado civil, procedencia, ocupación, tener hijos, influencia de la pareja, métodos anticonceptivos gratuitos, antecedentes de uso de anticonceptivos, información recibida en el centro de salud y buen trato del personal de salud están relacionados con el uso del método anticonceptivo (p<.05).		Los factores demográficos, sociales e institucionales están relacionados con la elección del método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Paucará - Acobamba, 2021.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Camacho G, Pariasca W.	2022	Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva que acuden al Consultorio Ginecológico Mujer en todas tus etapas de junio – diciembre 2021.	Repositorio Institucional UPN – Perú.	https://hdl.handle.net/11537/31204
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de enfoque cuantitativo, analítico, prospectivo, observacional y transeccional.	Consideraron una muestra censal conformada por 120 mujeres en edad reproductiva de 18 a más años atendidas en el Consultorio Ginecológico Mujer en todas tus etapas.	Encontraron que el 36.7% abandonaron el uso de anticonceptivos hormonales. El anticonceptivo hormonal más empleado fue el inyectable mensual (27.5%) y el menos utilizado fue el dispositivo intrauterino hormonal (1%) El factor sociodemográfico de la edad (p=0.00) y los factores personales: antecedentes patológicos (p=0.02), olvido de la fecha programada de la cita (p=0.02) y el deseo de tener un embarazo (p=0.04) se encuentran asociados a la deserción de anticonceptivos hormonales.		El factor sociodemográfico y los factores personales están asociados a la suspensión de anticonceptivos hormonales.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Alvan, D.	2021	Factores condicionantes para el abandono del Implanon en mujeres atendidas en el Programa de Planificación Familiar, Hospital Regional de Loreto, en el año 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1272
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo explicativo, no experimental y retrospectivo.	La población fueron todas las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Regional de Loreto, en tanto que la muestra incluyó 251 usuarias.	Los factores clínicos: alteración del patrón de sangrado ($p=0.006$), aumento de peso ($p=0.038$), dolor mamario ($p=0.033$), alteraciones en el estado de ánimo $p=0.000$), dolor en el sitio de inserción ($p= 0.000$), dolor pélvico ($p=0.009$) y cefalea ($p=0.021$) fueron condicionantes para el abandono del Implanon, así como también, el factor personal deseo de embarazo ($p=0.049$).		Los factores clínicos, personales y sociodemográficos, tales como, la edad, lugar de residencia, estado civil son condicionantes para el abandono del Implanon.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Llerena, P.	2021	Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020.	Repositorio Institucional UDCH – Perú.	http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1321/1/T044_76447104_T.pdf
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo y de casos y controles.	La muestra censal fueron 130 usuarias con abandono de anticonceptivos atendidas en el Programa de Planificación Familiar del C.S. Chosica del Norte (casos) y 130 sin abandono de anticonceptivo hormonal (controles).	La mayor tasa de abandono de cada anticonceptivo fue del implante (43.55%) e inyectable trimestral (20.14%). Además, La mayoría de las usuarias desertaron a los métodos anticonceptivos después de 2 años (48.09%). Por otro lado, los motivos del abandono de métodos anticonceptivos para la inyección trimestral estuvo el aumento de peso y el deseo del embarazo (26.32%), para la inyección mensual fue el deseo de quedar embarazada (38.10%), para píldoras el aumento de peso (22.22%), mientras que, para el condón e implante fue el cambio de método (52.94% y 55.56%, respectivamente).		Los factores clínicos y gineco-obstétricos se encuentran asociados al abandono de los anticonceptivos hormonales.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Panduro, K.	2021	Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, Enero – Junio 2018.	Repositorio Institucional UDH – Perú.	http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3023
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo analítico, descriptivo, retrospectivo, transeccional.	La población fueron 272 mujeres en puerperio usuarias de anticonceptivos hormonales que abandonaron la planificación familiar en el centro de salud Supte San Jorge, mientras que la muestra incluyó 90 usuarias.	El método anticonceptivo que la mayoría de las usuarias abandonó fue la ampolla trimestral con 53,3%. Por otro lado, los factores asociados a la suspensión de estos anticonceptivos fueron: a) Clínicos: aumento de peso (42%), cefalea (21.1%); b) Personales: efectos indeseables (71.1%); c) Culturales: mitos y creencias (63.3%). Otro factor relacionado al abandono fue que sus parejas no deseaban que usen algún anticonceptivo (20%). Por último, se demostró que la tasa de disponibilidad de los servicios era el 18.9%, por lo que abandonaron este método.		El anticonceptivo hormonal de mayor tasa de abandono es la ampolla trimestral. Además, los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales son clínicos, personales, culturales, gineco-obstétricos e institucionales.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Carrera, N y Saturno D.	2021	Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Santa María – Huaura – 2020.	Repositorio Institucional URoosevelt – Perú.	http://hdl.handle.net/20.500.14140/410
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo básico, no experimental, relacional y transeccional.	La población fueron 360 historias clínicas de mujeres en puerperio usuarias del anticonceptivo inyectable trimestral y como muestra se obtuvo a 187 usuarias.	Los factores biológicos de la edad de 18 a 29 años (OR: 13.856; p=0.000); efecto secundarios de sangrados (OR: 31.432; p=0.000); antecedente personal (OR: 4.057; p=0.002) y la primiparidad (OR: 5.571; p=0.002); así como los factores sociales de grado de instrucción de solo primaria (OR: 5.602; p=0.000) y estado civil conviviente (OR: 3.502; p=0.004) estuvieron relacionados a la deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral.		Existe asociación significativa entre los factores biosociales y la deserción del anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud de Santa María – Huaura - 2020.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Coronado J, Arias G, Maguiña M, Valdivia N, Chavez K, Egusquiza J.	2021	Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2018.	Revista del Cuerpo Médico del HNAAA – Perú.	https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.863	14 (1): 18-22.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio cualitativo de tipo fenomenológico	La población fueron madres adolescentes entre 12 – 19 años y la muestra incluyó 13 puérperas.	Los factores asociados con la escasa prevalencia en el uso de anticonceptivos fueron los efectos secundarios, principalmente, de los hormonales y, la opinión de la pareja.		El factor sociocultural incide de forma significativa en las puérperas respecto del uso de anticonceptivos.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Gadea M.	2021	Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021.	Repositorio Institucional UNMSM – Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.12672/17559
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo analítico observacional y transeccional.	La muestra censal fueron 251 puérperas inmediatas atendidas en el Servicio de Puerperio del Hospital María Auxiliadora.	La prevalencia de rechazo del anticonceptivo moderno fue del 16.7%. En suma, la primiparidad (RP=0.43; p=0.017), presión de la pareja (RP=5.17; p=0.001) y experiencia negativa (RP=8.44; p=0.000) se asociaron con el rechazo de este tipo de anticonceptivos		Los criterios asociados al rechazo fueron personales, culturales y gineco-obstétricos.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Vergara, E.	2020	Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1109
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo explicativo, no experimental y retrospectivo.	La población fueron las féminas en puerperio atendidas en el servicio de Planificación Familiar del Hospital Regional de Loreto, mientras que la muestra incluyó 623 usuarias.	Los efectos que causó fueron: aumento de peso (43.8%), mareos- nauseas (28.7%), dolor de cabeza (4.8%), Acné (4.7%). Las causas del abandono de los anticonceptivos hormonales fueron: la pareja (59.2%), la accesibilidad (31.5%) y lo económico (9.3%). Por su parte, los efectos colaterales de los anticonceptivos orales fueron: aumento de peso (43.8%), dolor de cabeza (4.8%) y mareos, sangrado, acné, estado de ánimo (47.9 %). Los efectos colaterales del uso de los métodos anticonceptivos inyectables fueron: mareos y nauseas (28.7%), estados de ánimo (14.3%), acné (4,7%) e incremento de peso, dolores de cabeza (48.6%).		Los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos hormonales si influyen en el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Quispe, K y Sandoval, E.	2020	Factores relacionados al uso del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019.	Repositorio Institucional UNSCH – Perú.	http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4006
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo aplicado, descriptiva, prospectiva, observacional y transeccional.	La muestra fue censal con 42 adolescentes y 68 adultas en puerperio usuarias del implante subdérmico Implanon que acudieron al consultorio de Planificación Familiar del Hospital Regional de Ayacucho.	La prevalencia de uso del Implanon fue de 61.8% en mujeres adultas y de 38.2% en las adolescentes. Por otro lado, los factores sociodemográficos asociados con el abandono del Implanon fueron: estado civil, nivel de escolaridad, ocupación y; en cuanto a los factores gineco-obstétricos fueron: paridad, condición obstétrica, tipo de anticonceptivo usado anteriormente.		Los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos se asocian de forma significativa al abandono del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista y país	DOI o URL	Volumen, número y páginas
Flores D, Villalobos E, Alfonzo I.	2019	Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima Metropolitana. Mayo – Junio 2018.	Revista Internacional de Salud Materno Fetal – Perú.	http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/110/113	4 (3): 19-26.
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión	
Estudio de tipo observacional, descriptivo y longitudinal.	La población fueron féminas en edad reproductiva, usuarias de anticonceptivos hormonales que acuden a establecimientos del MINSA en Lima Metropolitana y la muestra incluyó 215 pacientes.	El 74.9% de las usuarias presentaron reacciones adversas (RAM). Las edades de mayor prevalencia se presentaron entre 19-29 años con un 56.5%. En el grupo con RAM, el 46% no tiene antecedentes de uso de anticonceptivos hormonales; el 32.3% fueron usuarias de ampolla mensual y el 31.7% trimestral, mientras que el 30.4% usaron píldoras. Las principales RAM fueron alteración del peso en el 34.2%, trastornos gastrointestinales en 18.6%, y cefalea en 21.7%; todas las RAM fueron leves y se resolvieron espontáneamente. El abandono del anticonceptivo fue significativamente superior en el grupo con RAM (OR:2.4; IC95%: 1,07–5,56).		La prevalencia de efectos adversos en usuarias de métodos anticonceptivos hormonales es del 74.9%; por su parte, la reacción adversa más frecuente fue alteración en el peso corporal y estuvo asociada al empleo de inyectables hormonales.	

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Chávez, J.	2018	Factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos hormonales. Puesto de Salud Porcón Alto – Cajamarca, 2017.	Repositorio Institucional UAP – Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.12990/8906
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo descriptivo – correlacional y transeccional.	La población fueron 350 mujeres en puerperio usuarias de anticonceptivos hormonales de planificación familiar del Puesto de Salud Porcón Alto, mientras que la muestra incluyó 182 usuarias.	La prevalencia de abandono fue de 19.8%, por su parte, las causas de abandono fueron porque las parejas no estaban de acuerdo con el uso del método (47.2%), aumento de peso (27.8%), amenorrea (11.1%), mitos y creencias: la mayoría dijo que la quedará estéril (47.2%) y la sangre sube a la cabeza (22.2%). De los factores sociodemográficos y culturales: la edad predominante >35 años (36.1%), grado de instrucción (44.4%), estado civil (50.0%), religión católica (80.6%), sufrió violencia (61.1%).		Los factores que tienen relación significativa al abandono son los factores personales (cambio de método y deseo de embarazo) y el factor psicológico (vergüenza).

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Pinto N.	2017	Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015.	Repositorio Institucional USMP – Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.12727/5644
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, observacional y transeccional.	La población fueron todas las usuarias adolescentes en puerperio que abandonaron el implante anticonceptivo en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en tanto que la muestra incluyó 41 usuarias.	El 87% se insertó el implante en el post parto. El 90% cursaron con secundaria, el 43% estaban estudiando, 80% con religión católica, el 68% fueron convivientes; el 50% de los casos presentó una forma de violencia, el mayor porcentaje de influencia por la familia fue de la pareja 43% y 39% de los padres; el mito o rumor más frecuente fue el trastorno de la personalidad 39%; el 75% no uso ningún método anticonceptivo antes de la inserción del implante; todas presentaron efectos secundarios, el efecto secundario más frecuente fue cefalea.		Los factores asociados al abandono del implante más frecuente fueron los efectos secundarios, las adolescentes de 14 a 16 años presentaron cefalea como el efecto secundario más frecuente y entre las adolescentes de 17 a 19 años el efecto secundario más frecuente fue sangrado. El 50% de las adolescentes presento una forma de violencia y el mito y rumor más frecuente fue el cambio o trastorno de personalidad.

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Salas R.	2017	Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016.	Repositorio Institucional URP – Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.14138/5216
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio de tipo observacional, analítico, prospectivo y transeccional.	La muestra censal fueron 211 pacientes puérperas atendidas en el área de Gineco-obstetricia del Hospital Nacional de Vitarte.	El grado de conocimiento en puérperas sobre los anticonceptivos fue deficiente con un 82%. Asimismo, identificó que el pobre conocimiento de las puérperas predispone 9 veces más el no uso de anticonceptivos (OR = 9.009; IC 95%: 2.097-38.7). Finalmente, encontró que las puérperas quienes puntuaron con un bajo nivel de conocimiento tuvieron como preferencia el uso de inyectables.		Las puérperas evaluadas en este estudio poseen un nivel deficiente de conocimiento sobre los anticonceptivos

Autor	Año	Nombre de la investigación	Repositorio y país	URI
Ponce R.	2017	Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.	Repositorio Institucional UNMSM – Perú.	https://hdl.handle.net/20.500.12672/6783
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Resultados		Conclusión
Estudio cualitativo de tipo exploratorio.	La población fueron 57 puérperas hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal y la muestra incluyó 23 puérperas.	Encontró que los prejuicios sobre los anticonceptivos modernos provenían de un bajo nivel de escolaridad o por el propio círculo social. En suma, la incidencia de la pareja es significativa para las puérperas, así como, si se tiene una adecuada experiencia con el proveedor sanitario.		El pobre nivel de escolaridad, la incidencia de la pareja y los prejuicios son factores de riesgo asociados con el uso de anticonceptivos modernos.

Por otro lado, se muestran, a continuación, aquellas valoraciones que ofrece el sistema GRADE, tanto a nivel de calidad de evidencias como fuerza de recomendaciones, esto para cada una de las investigaciones seleccionadas en el presente estudio.

Tabla 4

Descripción de las publicaciones seleccionadas teniendo en cuenta la calidad de evidencia según el Sistema de GRADE

Nº	Título / Diseño de estudio	País / Año	Calidad de Evidencias (Sistema GRADE)	Fuerza de Recomendaciones (Sistema GRADE)
1	La prevalencia de la suspensión de Implanon y los factores asociados entre las mujeres etíopes: Una revisión sistemática y un metaanálisis / Revisión sistemática y metaanálisis.	Etiopia / 2022	Alto	Fuerte
2	Interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores entre las mujeres de los establecimientos de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía: Un estudio transversal / Estudio de tipo analítico –transeccional.	Etiopia / 2022	Moderado	Fuerte
3	Determinantes del uso de anticonceptivos entre mujeres de 0 a 23 meses después del parto en Kitui Condado, Kenia: Un estudio transversal / Estudio cuantitativo transeccional.	Kenya / 2022	Moderado	Fuerte
4	Nivel y momento de la interrupción de Implanon y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de	Etiopia / 2021	Moderado	Fuerte

	Etiopía / Estudio de tipo analítico – transeccional.			
5	Factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre puérperas en el distrito de Bukombe, región de Geita, Tanzania / Estudio cuantitativo transeccional.	Tanzania / 2020	Moderado	Fuerte
6	Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017 / Estudio de tipo descriptivo, observacional y transeccional.	Ecuador / 2020	Moderado	Fuerte
7	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanon entre mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur Etiopía / Estudio de tipo descriptivo – transeccional.	Etiopía / 2020	Moderado	Fuerte
8	Prevalencia y factores asociados con el uso posparto de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en el distrito de Bukombe, Geita Región, Tanzania: Un estudio basado en la comunidad / Estudio analítico y transeccional.	Tanzania / 2020	Moderado	Fuerte
9	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles / Estudio de casos y controles.	Etiopía / 2019	Alto	Fuerte
10	Factores asociados al retiro temprano del Jadelle en un programa de planificación familiar / Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transeccional.	Colombia / 2019	Moderado	Fuerte

11	Prevalencia de interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel / Estudio de cohorte retrospectivo.	EEUU / 2019	Alto	Fuerte
12	Tasa de interrupción temprana de Implanon y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17 / Estudio de tipo analítico – transeccional.	Etiopía / 2019	Moderado	Fuerte
13	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía / Estudio de tipo analítico – transeccional.	Etiopía / 2018	Moderado	Fuerte
14	Razones para la discontinuación de Implanon entre las usuarias del municipio metropolitano de la ciudad de Buffalo, Sudáfrica: Un estudio transversal / Estudio de tipo descriptivo – transeccional.	Sudáfrica / 2018	Moderado	Fuerte
15	Determinantes de la interrupción de Implanon entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: Un estudio de control de casos basado en la comunidad / Estudio de casos y controles.	Etiopía / 2017	Alto	Fuerte
16	Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021 / Estudio de tipo observacional, analítico, nivel relacional y corte transeccional.	Huancavelica, Perú / 2022	Moderado	Fuerte

17	Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva que acuden al Consultorio Ginecológico Mujer en todas tus etapas de junio – diciembre 2021 / Estudio de enfoque cuantitativo, analítico, prospectivo, observacional y transeccional.	Lima, Perú / 2022	Moderado	Fuerte
18	Factores condicionantes para el abandono del Implanon en mujeres atendidas en el Programa de Planificación Familiar, Hospital Regional de Loreto, en el año 2019 / Estudio de tipo explicativo, no experimental y retrospectivo.	Loreto, Perú / 2021	Moderado	Fuerte
19	Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020 / Estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo y de casos y controles.	Lima, Perú / 2021	Alto	Fuerte
20	Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, Enero – Junio 2018 / Estudio de tipo analítico, descriptivo, retrospectivo, transeccional.	Huánuco, Perú / 2021	Moderado	Fuerte
21	Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Santa María – Huaura – 2020 / Estudio de tipo básico, no experimental, relacional y transeccional.	Lima, Perú / 2021	Moderado	Fuerte
22	Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2018 / Estudio cualitativo de tipo fenomenológico	Loreto, Perú / 2021	Alto	Fuerte

23	Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021 / Estudio de tipo analítico observacional y transeccional.	Lima, Perú / 2021	Moderado	Fuerte
24	Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019 / Estudio de tipo explicativo, no experimental y retrospectivo.	Loreto, Perú / 2020	Moderado	Fuerte
25	Factores relacionados al uso del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019 / Estudio de tipo aplicado, descriptiva, prospectiva, observacional y transeccional.	Ayacucho, Perú / 2020	Moderado	Fuerte
26	Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima Metropolitana. Mayo – Junio 2018 / Estudio de tipo observacional, descriptivo y longitudinal.	Lima, Perú / 2019	Moderado	Fuerte
27	Factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos hormonales. Puesto de Salud Porcón Alto – Cajamarca, 2017 / Estudio de tipo descriptivo – correlacional y transeccional.	Cajamarca, Perú / 2018	Moderado	Fuerte
28	Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015 / Estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, observacional y transeccional.	Lima, Perú / 2017	Moderado	Fuerte

29	Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016 / Estudio de tipo observacional, analítico, prospectivo y transeccional.	Lima, Perú / 2017	Moderado	Fuerte
30	Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017 / Estudio cualitativo de tipo exploratorio.	Lima Perú / 2017	Moderado	Fuerte

Por otro lado, se describen, a continuación, aquellas investigaciones o estudios cuyos factores asociados se relacionan de forma significativa con el abandono de anticonceptivos hormonales, tanto a nivel global como entre las dimensiones de los factores asociados (sociodemográficos, clínicos, gineco-obstétricos e institucionales) y la variable abandono de anticonceptivos hormonales.

Tabla 5

Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores asociados y el abandono de anticonceptivos hormonales

Nº	Autor / Año	Título de Investigación	Revista o Repositorio / País	Resultados	Conclusiones
1	Nageso A, Gebretsadik A. (2018).	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	Los factores asociados a la discontinuación del Implanon fueron: efectos adversos (34.4%), edad entre 25 a 29 años (AOR: 0.52; p <.05), falta de asesoramiento sobre los efectos secundarios (AOR: 1.93; p <.05), insatisfacción con el servicio (AOR: 2.55; p <.05), féminas que no eligieron por sí mismas el método (AOR: 1.83; p <.05), mujeres que no poseían información sobre la planificación familiar antes de la inserción del Implanon (AOR: 1.52; p <.05).	Los factores asociados con el abandono del Implanon (anticonceptivo hormonal) son: sociodemográficos (edad entre 25 a 29 años y féminas que no eligieron por sí mismas el método); clínicos (efectos secundarios); gineco-obstétricos (ausencia de consejería sobre la planificación familiar antes de la inserción, falta de asesoramiento sobre los efectos secundarios); institucionales (insatisfacción con el servicio).
2	Yehuala T, Melese E, Bogale K,	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre	Evidence-Based Complementary and Alternative	Los factores determinantes para la suspensión de Implanon fueron: Educación primaria (AOR=0.104, IC	Los factores asociados con el abandono del Implanon son: sociodemográficos (educación

	<p>Dagneb B. (2019).</p>	<p>mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles.</p>	<p>Medicine Etiopía.</p>	<p>– 95 % (0.02–0.48)), educación secundaria (AOR=0.48, IC 95 % (0.24–0.952)), mujeres sin hijos (AOR=2.04, IC 95 % (1.2– 3.4)), mujeres que no tuvieron discusión con su pareja (AOR=2.2, 95% IC (1.39–3.57)), consejería masiva (AOR=3.5, 95% IC (1.75–7.01)), mujeres que no tuvieron consejería sobre efectos secundarios (AOR=1.7, IC del 95 % (1.07–2.07)), mujeres que experimentaron efectos secundarios (AOR=2.2, IC del 95 % (1.4–3,4)) y propósito del uso de la planificación familiar (AOR=2.5, 95 % IC (1.14–4.8)).</p>	<p>primaria y secundaria, falta de comunicación con la pareja sobre el uso del anticonceptivo); clínicos (efectos secundarios); gineco-obstétricos (mujeres sin hijos, consejería masiva y sobre los efectos secundarios); institucionales (plan o propósito futuro sobre el uso del anticonceptivo).</p>
--	---------------------------------	--	--------------------------	---	---

Tabla 6

Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de anticonceptivos hormonales

N°	Autor / Año	Título de Investigación	Revista o Repositorio / País	Resultados	Conclusiones
1	Nageso A, Gebretsadik A. (2018).	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	Los factores sociodemográficos asociados a la discontinuación del Implanon fueron: edad entre 25 a 29 años (AOR: 0.52; p <.05), féminas que no eligieron por sí mismas el método (AOR: 1.83; p <.05).	Los factores sociodemográficos asociados con el abandono del Implanon son: edad entre 25 a 29 años y féminas que no eligieron por sí mismas el método.
2	Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagnaw B. (2019).	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles.	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine – Etiopía.	Los factores sociodemográficos determinantes para la suspensión de Implanon fueron: educación primaria (AOR=0.104, IC 95 % (0.02–0.48)), educación secundaria (AOR=0.48, IC 95 % (0.24–0.952)), mujeres que no tuvieron discusión con su pareja (AOR=2.2, 95% IC (1.39–3.57)).	Los factores sociodemográficos asociados con el abandono del Implanon son: educación primaria y secundaria, así como, falta de comunicación con la pareja sobre el uso del anticonceptivo.
3	Dagnaw Y, Minayehu A, Deguale G, Dessalew Y,	Interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción	Reproductive System and Sexual Disorders – Etiopía.	Los factores asociados a la interrupción de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada fueron: Sin estudios formales (ORA=.49; IC 95%:0.30-	El bajo nivel de escolaridad, el deseo de quedar embarazada y la nula experiencia previa sobre el uso de algún método moderno son

	Lake S, Abie A, et al. (2022)	prolongada y factores entre las mujeres de los establecimientos de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía: Un estudio transversal.		0.82), estudios primarios (ORA=.39; IC 95%:0.18-0.81), deseo de quedar embarazada en un futuro próximo (ORA=2.57; 95 % IC:1.64-4.02), sin antecedentes de utilización de anticonceptivos modernos (AOR=2.01; 95% IC:1.19-3.38),	factores sociodemográficos asociados con la interrupción de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada.
4	Johnson M, Shayo E, Amour C, Mshana G, Msuya S. (2020)	Factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre púerperas en el distrito de Bukombe, región de Geita, Tanzania.	PLoS ONE– Tanzania.	El miedo a los efectos secundarios (32.1%) y las restricciones de la pareja (20.2%) conformaron barreras para el uso de anticonceptivos modernos después del parto.	Los factores sociodemográficos vinculados con las restricciones de la pareja y el miedo a los efectos secundarios son barreras para el uso de anticonceptivos modernos después del parto.
5	Cordero M, Vintimilla J. (2020)	Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017	Revista Médica HJCA- Ecuador	El factor sociodemográfico asociado con el abandono del implante hormonal subdérmico fue el deseo de embarazo [RP 3.3; IC 95 % 2.7 – 4.0; p < 0.001].	El deseo de embarazo es un factor sociodemográfico asociado con el abandono del anticonceptivo hormonal implante subdérmico.
6	Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. (2020)	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanon entre mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Kucha,	BMC Women's Health – Etiopía.	Las mujeres que nunca usaron un método anticonceptivo diferente a Implanon (AOR=2.96, 95% IC 1.53–5.74) y el miedo a los efectos secundarios (AOR=0.12, IC 95 % 0.058-0.24) son factores sociodemográficos asociados con el abandono de Implanon.	El miedo de las usuarias por los efectos secundarios del Implanon, así como, el hecho de que nunca usaron un anticonceptivo diferente al mismo son factores sociodemográficos asociados al abandono de este anticonceptivo hormonal.

		zona de Gamo Gofa, sur Etiopía.			
7	Solomon K, Maro E, Kiwango S, Pius J, Shayo B, Johnson M. (2020)	Prevalencia y factores asociados con el uso posparto de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en el distrito de Bukombe, Geita Región, Tanzania: Un estudio basado en la comunidad.	Contraception and Reproductive Medicine – Tanzania.	El hecho de vivir en una zona rural y carecer de un trabajo formal se asociaron con la interrupción de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en mujeres posparto.	Los factores sociodemográficos vinculados con la ausencia de un trabajo formal, así como residir en una zona rural se asocian con la interrupción de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en mujeres posparto.
8	Mrwebi K, Ter D, Omolara E, Vicent O, Seekoe E, Idowu A. (2018)	Razones para la discontinuación de Implanon entre las usuarias del municipio metropolitano de la ciudad de Buffalo, Sudáfrica: Un estudio transversal.	African Journal of Reproductive Health – Sudáfrica.	El deseo de más embarazos (4,3%) se consideró como una razón para la interrupción de Implanon.	El factor sociodemográfico vinculado con el deseo de tener más embarazos se asocia con la interrupción de Implanon.
9	Tadesse A, Kondale M, Agedew E, Gebremeskel F, Boti N, Oumer B. (2017)	Determinantes de la interrupción de Implanon entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: Un estudio de	International Journal of Reproductive Medicine – Etiopía.	La edad de inserción <20 años (AOR: 3, IC 95 % : 1.16–7.8), mujeres que no tenían educación formal (AOR: 2.8, IC 95 %: 1.31–6.11) y más de 4 hijos (AOR: 1.8, IC 95 %: 1.01–3.21) fueron factores que se asociaron a la interrupción de Implanon.	Los factores sociodemográficos relacionados con la edad, nivel de instrucción y número de hijos se asocian con la interrupción de Implanon.

		control de casos basado en la comunidad.			
10	Quispe P, Paquiyaury L, Mendoza J. (2022)	Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021.	Revista de Investigación Científica y Tecnológica – Llamkasun – Perú.	Los factores estado civil, procedencia, ocupación, tener hijos, influencia de la pareja, métodos anticonceptivos gratuitos, antecedentes de uso de anticonceptivos se asociaron con el uso del método anticonceptivo ($p < .05$).	Los factores sociodemográficos están relacionados con la elección del método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Paucará - Acobamba, 2021.
11	Camacho G, Pariasca W. (2022)	Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva que acuden al Consultorio Ginecológico Mujer en todas tus etapas de junio – diciembre 2021.	Repositorio Institucional UPN – Perú.	Los factores sociodemográficos, tales como, la edad ($p=0.00$), antecedentes patológicos ($p=0.02$), olvido de la fecha programada de la cita ($p=0.02$) y el deseo de tener un embarazo ($p=0.04$) se asociaron a la deserción de anticonceptivos hormonales.	Los factores sociodemográficos están asociados a la suspensión de anticonceptivos hormonales.
12	Alvan, D. (2021)	Factores condicionantes para el abandono del Implanon en mujeres atendidas en el Programa de Planificación Familiar, Hospital Regional de Loreto, en el año 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	La edad, lugar de residencia, estado civil ($p < .05$) y deseo de embarazo ($p=0.049$) se asociaron con el abandono del Implanon.	Los factores sociodemográficos son condicionantes para el abandono del Implanon.

13	Llerena, P. (2021)	Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020.	Repositorio Institucional UDCH – Perú.	Uno de los motivos para el abandono de métodos anticonceptivos de inyección trimestral fue el deseo del embarazo (26.32%), de igual forma, ocurrió para la inyección mensual (38.10%).	El factor sociodemográfico deseo de embarazo se asocia con el abandono de los anticonceptivos hormonales inyección trimestral y mensual.
14	Panduro, K. (2021)	Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, Enero – Junio 2018.	Repositorio Institucional UDH – Perú.	Los factores sociodemográficos asociados a la suspensión de anticonceptivos hormonales fueron: efectos indeseables (71.1%); mitos y creencias (63.3%) y presión de la pareja (20%).	Los factores sociodemográficos se asocian con el abandono de anticonceptivos hormonales.
15	Carrera, N y Saturno D. (2021)	Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Santa María – Huaura – 2020.	Repositorio Institucional URoosevelt – Perú.	Los factores sociodemográficos, tales como, la edad entre 18 y 29 años (OR: 13.856; p=0.000), antecedente personal (OR: 4.057; p=0.002), grado de instrucción de solo primaria (OR: 5.602; p=0.000) y estado civil conviviente (OR: 3.502; p=0.004) estuvieron relacionados a la deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral.	Los factores sociodemográficos se asocian con el abandono del anticonceptivo hormonal inyectable trimestral.
16	Coronado J, Arias G, Maguiña M, Valdivia N, Chavez K,	Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas	Revista del Cuerpo Médico del HNAAA – Perú.	La opinión de la pareja incide de forma significativa en la decisión de la púérpera para usar algún anticonceptivo.	El factor sociodemográfico presión de la pareja influye en el uso de anticonceptivos en púérperas.

	Egusquiza J. (2021)	en región de la selva, 2018.			
17	Gadea M. (2021)	Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021.	Repositorio Institucional UNMSM – Perú.	La presión de la pareja (RP=5.17; p=0.001) y experiencia negativa (RP=8.44; p=0.000) se asociaron con el rechazo de anticonceptivos modernos.	Los factores sociodemográficos se asocian con el rechazo de anticonceptivos modernos.
18	Vergara, E. (2020)	Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	Entre las causas de abandono de anticonceptivos hormonales se consideró el factor económico y la pareja con un 9.3% y 59.2%, respectivamente.	Los factores sociodemográficos, tales como, lo económico y la pareja son causas de abandono de anticonceptivos hormonales.
19	Quispe, K y Sandoval, E. (2020)	Factores relacionados al uso del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019.	Repositorio Institucional UNSCH – Perú.	Los factores sociodemográficos asociados con el abandono del Implanon fueron: estado civil, nivel de escolaridad, ocupación.	Los factores sociodemográficos se asocian de forma significativa al abandono del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019.
20	Chávez, J. (2018)	Factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos	Repositorio Institucional UAP – Perú.	Las causas de abandono de los anticonceptivos hormonales fueron porque las parejas no estaban de acuerdo con el uso del método (47.2%),	Los factores sociodemográficos se asocian de forma consistente con el abandono de anticonceptivos hormonales.

		hormonales. Puesto de Salud Porcón Alto – Cajamarca, 2017.		mitos y creencias: la mayoría dijo que la quedará estéril (47.2%) y la sangre sube a la cabeza (22.2%). Así también, por la edad predominante >35 años (36.1%), grado de instrucción (44.4%), estado civil (50.0%), religión católica (80.6%), sufrió violencia (61.1%).	
21	Pinto N. (2017)	Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015.	Repositorio Institucional USMP – Perú.	Los factores asociados al abandono del implante anticonceptivo fueron que en el 50% de los casos se presentó una forma de violencia, el mayor porcentaje de influencia por la familia fue de la pareja 43% y 39% de los padres; el mito o rumor más frecuente fue el trastorno de la personalidad 39% y el 75% no uso ningún método anticonceptivo antes de la inserción del implante.	Los factores sociodemográficos se asocian con el abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015.
22	Ponce R. (2017)	Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.	Repositorio Institucional UNMSM – Perú.	Encontró que los prejuicios sobre los anticonceptivos modernos provenían de un bajo nivel de escolaridad o por el propio círculo social. En suma, identificó que la incidencia de la pareja fue significativa para las puérperas al momento de optar por el uso de métodos anticonceptivos modernos.	Los factores sociodemográficos, tales como, prejuicios, bajo nivel de escolaridad e incidencia de la pareja son barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.

Tabla 7

Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores clínicos y el abandono de anticonceptivos hormonales

Nº	Autor / Año	Título de Investigación	Revista o Repositorio / País	Resultados	Conclusiones
1	Nageso A, Gebretsadik A. (2018).	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	Los factores clínicos asociados a la discontinuación del Implanon fueron los efectos adversos con un 34.4%, donde destacan las menstruaciones irregulares (52.7%), aumento de peso (15.3%) y mareos (8.4%).	Los factores clínicos asociados con el abandono de Implanon son las menstruaciones irregulares, incremento de peso y mareos.
2	Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagnew B. (2019).	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles.	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine – Etiopía.	Los factores clínicos determinantes para la suspensión de Implanon fueron: mujeres que experimentaron efectos secundarios (AOR=2.2, IC del 95 % (1.4–3,4)), destacándose el sangrado menstrual (39.7%), aumento de peso (12.1%), dolor de cabeza (22.7%), irritabilidad (21.3%), el ciclo menstrual se detiene (11.35).	Los factores clínicos asociados con el abandono del Implanon son los dolores de cabeza o cefalea, irritabilidad, sangrado menstrual, aumento de peso y que el ciclo menstrual se detenga.
3	Habte A, Tamene A, Woldeyohannes	La prevalencia de la suspensión de Implanon y los	Women's Health – Etiopía.	El factor clínico asociado a la interrupción de Implanon fue la	Los efectos secundarios se asocian a la suspensión de Implanon.

	D, Bogale B, Ermias D, Endale F, et al. (2022)	factores asociados entre las mujeres etíopes: Una revisión sistemática y un metaanálisis.		presencia de efectos secundarios (OD= 2,93, IC 95 % = 1,87, 3,98).	
4	Dagnaw Y, Minayehu A, Deguale G, Dessalew Y, Lake S, Abie A, et al. (2022)	Interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores entre las mujeres de los establecimientos de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía: Un estudio transversal.	Reproductive System and Sexual Disorders – Etiopía.	Los efectos secundarios fueron asociados con la interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (AOR=1.95; IC 95:1,21-3.16).	El factor clínico de efectos secundarios se asocia con la interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada.
5	Worku G, Mulu Y, Belachew M, Alamrew Z. (2021)	Nivel y momento de la interrupción de Implanon y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía.	BioMed Research International – Etiopía.	El factor asociado con la interrupción de Implanon fueron mujeres que desarrollaron efectos secundarios (AOR = 5.17, IC del 95 %: 3.18 a 8.40)	El efecto secundario es un factor clínico asociado con la interrupción de Implanon.
6	Cordero M, Vintimilla J. (2020)	Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel,	Revista Médica HJCA- Ecuador	Los factores clínicos asociados con el abandono del implante subdérmico fueron: alteraciones del sangrado menstrual que afectan la calidad de vida [RP 3.9; IC 95 % 3.1 – 5.0; p <	El sangrado menstrual, incremento de peso, cefalea intensa y dolor en el lugar de inserción son factores clínicos

		Azogues, Ecuador, 2014-2017		0.001], incremento de peso > 10 Kg [RP 3.5; IC 95 % 2.8 – 4.0; p < 0.001], cefalea intensa [RP 3.7; IC 95 % 3.0 – 5.0; p < 0.001], dolor en el lugar de inserción [RP 3.1; IC 95 % 2.6 - 4.0; p 0.004].	asociados con el abandono del implante subdérmico.
7	Cuervo C, Vargas L, Niño C. (2019)	Factores asociados al retiro temprano del Jadelle en un programa de planificación familiar.	Investigaciones Andina – Colombia.	La principal causa de retiro se asoció con la presencia de alguna reacción adversa por el uso del método, sobre todo, la hemorragia uterina disfuncional (13.4%), asimismo se destaca la cefalea (10.6%) y el aumento de peso (4.1%).	La hemorragia uterina disfuncional, el dolor de cabeza y el aumento de peso son factores clínicos asociados con el abandono del anticonceptivo hormonal Jadelle.
8	Peterson A, Brown A, Savage A, Dempsey A. (2019)	Prevalencia de interrupción temprana y factores asociados entre una cohorte retrospectiva de usuarias de implantes anticonceptivos de Etonogestrel.	Revista Europea de Anticoncepción y Atención de la Salud Reproductiva – EEUU.	Las mujeres con quejas de sangrado tenían más probabilidades de discontinuar antes de los 12 meses (OR: 4.36, IC: 2.71, 7.00) el uso del implante hormonal.	El factor clínico vinculado con las quejas de sangrado se asocia con la interrupción temprana del implante hormonal.
9	G/Medhin T, Gebrekidan K, Nerea M, Gerezgiher H, Haftu M. (2019)	Tasa de interrupción temprana de Implanon y sus factores asociados en instituciones de salud de la ciudad de Mekelle, Tigray, Etiopía 2016/17.	BMC Research Notes – Etiopía.	Las madres que tuvieron un efecto secundario del método [AOR: 95% IC 2.66 (1.23, 5.72)] interrumpieron el método de manera temprana.	Los efectos adversos, como, por ejemplo, dolor en el brazo son factores clínicos asociados con el abandono del anticonceptivo Implanon.
10	Mrwebi K, Ter D, Omolara E.	Razones para la discontinuación de	African Journal of Reproductive	Los efectos secundarios, como sangrado abundante, dolor de cabeza	Los factores clínicos relacionados con el sangrado

	Vicent O, Seekoe E, Idowu A. (2018)	Implanon entre las usuarias del municipio metropolitano de la ciudad de Buffalo, Sudáfrica: Un estudio transversal.	Health Sudáfrica. –	intenso y dolor en el brazo, fueron las principales razones para la interrupción del tratamiento con Implanon (71,3%).	abundante, dolor de cabeza intenso y dolor en el brazo son las razones primordiales de la interrupción del Implanon.
11	Alvan, D. (2021)	Factores condicionantes para el abandono del Implanon en mujeres atendidas en el Programa de Planificación Familiar, Hospital Regional de Loreto, en el año 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	Los factores clínicos: alteración del patrón de sangrado ($p=0.006$), aumento de peso ($p=0.038$), dolor mamario ($p=0.033$), alteraciones en el estado de ánimo ($p=0.000$), dolor en el sitio de inserción ($p=0.000$), dolor pélvico ($p=0.009$) y cefalea ($p=0.021$) fueron condicionantes para el abandono del Implanon.	Los factores clínicos son condicionantes para el abandono del Implanon.
12	Llerena, P. (2021)	Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020.	Repositorio Institucional UDCH – Perú.	Entre los motivos para el abandono de la inyección trimestral fue el aumento de peso (26.32%), de igual forma, ocurrió para las píldoras (22.22%).	Los factores clínicos fueron uno de los motivos para el abandono de los anticonceptivos hormonales inyección trimestral y píldoras.
13	Panduro, K. (2021)	Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, Enero – Junio 2018.	Repositorio Institucional UDH – Perú.	Los factores clínicos asociados a la suspensión de anticonceptivos hormonales fueron: aumento de peso (42%) y cefalea (21.1%).	Los factores clínicos se asocian con el abandono de anticonceptivos hormonales.

14	Carrera, N y Saturno D. (2021)	Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Santa María – Huaura – 2020.	Repositorio Institucional URoosevelt – Perú.	Los efectos secundarios de sangrados se asociaron con el abandono del anticonceptivo inyectable trimestral (OR: 31.432; p=0.000).	Los factores clínicos se asocian con el abandono del anticonceptivo inyectable trimestral.
15	Coronado J, Arias G, Maguiña M, Valdivia N, Chavez K, Egusquiza J. (2021)	Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2018.	Revista del Cuerpo Médico del HNAAA – Perú.	Los factores asociados con la escasa prevalencia en el uso de anticonceptivos fueron los efectos secundarios, principalmente, de los hormonales.	Los factores clínicos, tales como, efectos secundarios se asocian con el no uso de anticonceptivos hormonales.
16	Vergara, E. (2020)	Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	Los efectos colaterales que influyen en el abandono de anticonceptivos hormonales fueron: aumento de peso (43.8%), mareos- nauseas (28.7%), dolor de cabeza (4.8%), Acné (4.7%). Por su parte, los efectos colaterales de los anticonceptivos orales fueron: aumento de peso (43.8%), dolor de cabeza (4.8%) y mareos, sangrado, acné, estado de ánimo (47.9 %). Por otro lado, los efectos colaterales del uso de los métodos anticonceptivos inyectables fueron: mareos y nauseas (28.7%), estados de ánimo (14.3%), acné (4,7%) e incremento de peso, dolores de cabeza (48.6%).	Los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos hormonales si influyen en el abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto 2019.

17	Flores D, Villalobos E, Alfonso I. (2019)	Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima Metropolitana. Mayo – Junio 2018.	Revista Internacional de Salud Materno Fetal – Perú.	Las principales RAM fueron alteración del peso en el 34.2%, trastornos gastrointestinales en 18.6%, y cefalea en 21.7%; todas las RAM fueron leves y se resolvieron espontáneamente. El abandono del anticonceptivo fue significativamente superior en el grupo con RAM (OR:2.4; IC95%: 1,07–5,56).	La reacción adversa más frecuente fue alteración en el peso corporal y estuvo asociada al empleo de inyectables hormonales.
18	Chávez, J. (2018)	Factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos hormonales. Puesto de Salud Porcón Alto – Cajamarca, 2017.	Repositorio Institucional UAP – Perú.	El aumento de peso (27.8%) y amenorrea (11.1%) se asociaron con el abandono de anticonceptivos hormonales.	Los factores clínicos, tales como, amenorrea y aumento de peso se asocian con el abandono de anticonceptivos hormonales.
19	Pinto N. (2017)	Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015.	Repositorio Institucional USMP – Perú.	Los factores asociados al abandono del implante más frecuente fueron los efectos secundarios, las adolescentes de 14 a 16 años presentaron cefalea como el efecto secundario más frecuente y entre las adolescentes de 17 a 19 años el efecto secundario más frecuente fue sangrado.	Los factores clínicos se asocian con el abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015.

Tabla 8

Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores gineco-obstétricos y el abandono de anticonceptivos hormonales

Nº	Autor / Año	Título de Investigación	Revista o Repositorio / País	Resultados	Conclusiones
1	Nageso A, Gebretsadik A. (2018).	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	Los factores gineco-obstétricos asociados a la discontinuación del Implanon fueron: falta de asesoramiento sobre los efectos secundarios (AOR: 1.93; p <.05) y mujeres que no poseían información sobre la planificación familiar antes de la inserción (AOR: 1.52; p <.05).	La ausencia de consejería sobre la planificación familiar antes de la inserción de Implanon y falta de asesoramiento sobre los efectos secundarios son factores asociados al abandono del anticonceptivo hormonal Implanon.
2	Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagneb B. (2019).	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles.	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine – Etiopía.	Los factores gineco-obstétricos determinantes para la suspensión de Implanon fueron: mujeres sin hijos (AOR=2.04, IC 95 % (1.2– 3.4)), consejería masiva (AOR=3.5, 95% IC (1.75–7.01)) y mujeres que no tuvieron consejería sobre efectos secundarios (AOR=1.7, IC del 95 % (1.07–2.07)).	La falta de consejería masiva y sobre los efectos secundarios, así como las mujeres sin hijos son factores asociados con el abandono de Implanon.
3	Habte A, Tamene A, Woldeyohannes	La prevalencia de la suspensión de Implanon y los	Women's Health – Etiopía.	El factor gineco-obstetrico que se asoció con la suspensión de Implanon fue el hecho de que las usuarias no	El hecho de no tener asesoramiento sobre el Implanon previo a su inserción se asocia

	D, Bogale B, Ermias D, Endale F, et al. (2022)	factores asociados entre las mujeres etíopes: Una revisión sistemática y un metaanálisis.		tuvieron un asesoramiento previo a la inserción (OD=2.98, IC 95%=1.91, 5.04).	con la suspensión de este método hormonal.
4	Dagnaw Y, Minayehu A, Deguale G, Dessalew Y, Lake S, Abie A, et al. (2022)	Interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores entre las mujeres de los establecimientos de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía: Un estudio transversal.	Reproductive System and Sexual Disorders – Etiopía.	La falta de asesoramiento sobre los beneficios (AOR=1.68; 95% IC:1.08-2.62) se asoció con la interrupción de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada.	El factor gineco-obstétrico vinculado con la falta de asesoramiento sobre los beneficios de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada se asocia con su abandono.
5	Mutea L, Kathure I, Kadengye D, Kimanzi S, Wacira D, Onyango N, et al. (2022)	Determinantes del uso de anticonceptivos entre mujeres de 0 a 23 meses después del parto en Kitui Condado, Kenia: Un estudio transversal.	PLOS Glob Public Health – Kenya.	Las puérperas que conversaron sobre planificación familiar con un colaborador sanitario en los últimos 12 meses tenían 2.58 (95% CI: 1.73, 3.89) veces más probabilidades de utilizar anticonceptivos durante el período posparto en comparación con las que no lo hicieron, asimismo, encontraron mayores probabilidades de uso en féminas que recibieron información durante la atención posnatal (OR = 2.04, 95% CI: 1.30, 3.24).	El pobre nivel de consejería y asesoramiento sobre planificación familiar y durante la atención posnatal son factores gineco-obstétricos que se asocian con el abandono de anticonceptivos.
6	Worku G, Mulu Y, Belachew M,	Nivel y momento de la interrupción de Implanon y factores	BioMed Research International – Etiopía.	Los factores asociados con la interrupción de Implanon fueron: Mujeres que no tuvieron hijos vivos	Las mujeres que no tuvieron hijos vivos y que no recibieron asesoramiento previo a la

	Alamrew Z. (2021)	asociados entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía.		(AOR = 2.17, IC 95%: 1.25-3.77) y que no recibieron asesoramiento previo a la inserción (AOR = 1.85, IC 95%: 1.15-2.97).	inserción son factores gineco-obstétricos asociados con la interrupción de Implanon.
7	Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. (2020)	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanon entre mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	El asesoramiento y seguimiento deficientes (AOR=9.23, IC 95 % 4.7–18.13) fue el factor gineco-obstétrico asociado con el abandono de Implanon.	El factor gineco-obstétrico asociado con la suspensión del anticonceptivo hormonal Implanon es el inadecuado nivel de asesoramiento y seguimiento que se le otorga a las usuarias.
8	Solomon K, Maro E, Kiwango S, Pius J, Shayo B, Johnson M. (2020)	Prevalencia y factores asociados con el uso posparto de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en el distrito de Bukombe, Geita Región, Tanzania: Un estudio basado en la comunidad.	Contraception and Reproductive Medicine – Tanzania.	La ausencia o escaso nivel de consejería sobre planificación familiar en mujeres posparto se asoció con el bajo uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada.	El factor gineco-obstétrico relacionado con la falta de consejería sobre la planificación familiar, específicamente, el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada se asocia con el abandono de estos métodos.

10	Tadesse A, Kondale M, Agedew E, Gebremeskel F, Boti N, Oumer B. (2017)	Determinantes de la interrupción de Implanon entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Diguna Fango, zona de Wolayita, sur de Etiopía: Un estudio de control de casos basado en la comunidad.	International Journal of Reproductive Medicine – Etiopía.	Tener asesoramiento previo a la inserción (AOR: 0.36, IC 95 %: 0.20–0.64), tener cita de seguimiento (AOR: 0.35, IC 95 %: 0.2–0.62) y antecedentes previos de aborto (AOR: 2.3, IC del 95 %: 1.10–4.63) se asociaron con la interrupción de Implanon.	Los factores gineco-obstétricos vinculados con la falta de asesoramiento sobre el Implanon antes de la inserción, así como, la ausencia de citas de seguimiento y, por otro lado, los antecedentes previos de aborto se asocian con la interrupción de Implanon.
11	Quispe P, Paquiyaury L, Mendoza J. (2022)	Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021.	Revista de Investigación Científica y Tecnológica Llamkasun – Perú.	El factor información recibida en el centro de salud se asoció con el uso del método anticonceptivo ($p < .05$).	El factor gineco-obstétrico se asocia con la elección del método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Paucará - Acobamba, 2021.
12	Llerena, P. (2021)	Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020.	Repositorio Institucional UDCH – Perú.	El motivo para el abandono del implante y condón fue el cambio de método (55.56% y 52.94%, respectivamente).	El factor gineco-obstétrico cambio de método es el motivo por el cual las usuarias abandonan el uso de implante y condón.
13	Carrera, N y Saturno D. (2021)	Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro	Repositorio Institucional URoosevelt – Perú.	La primiparidad se asoció con el abandono del anticonceptivo inyectable trimestral (OR: 5.571; $p=0.002$).	El factor gineco-obstétrico se asocia con el abandono del anticonceptivo inyectable trimestral.

		de Santa María – Huaura – 2020.			
14	Gadea M. (2021)	Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021.	Repositorio Institucional UNMSM – Perú.	La primiparidad se asoció con el rechazo de anticonceptivos modernos (RP=0.43; p=0.017).	El factor gineco-obstétrico primiparidad se asocia con el rechazo de anticonceptivos modernos.
15	Quispe, K y Sandoval, E. (2020)	Factores relacionados al uso del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019.	Repositorio Institucional UNSCH – Perú.	Los factores gineco-obstétricos asociados con el abandono del Implanon fueron: paridad, condición obstétrica, tipo de anticonceptivo usado anteriormente.	Los factores gineco-obstétricos se asocian de forma significativa al abandono del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – Diciembre 2019.

Tabla 9

Evidencias científicas que demuestran la asociación entre los factores institucionales y el abandono de anticonceptivos hormonales

Nº	Autor / Año	Título de Investigación	Revista o Repositorio / País	Resultados	Conclusiones
1	Nageso A, Gebretsadik A. (2018).	Tasa de discontinuación de Implanon y sus factores asociados entre las mujeres que alguna vez usaron Implanon en el distrito de Dale, sur de Etiopía.	BMC Women's Health – Etiopía.	El factor institucional asociado a la discontinuación del Implanon fue la insatisfacción con el servicio (AOR: 2.55; p <.05).	La insatisfacción con el servicio de atención en el distrito de Dale, sur de Etiopía es un factor institucional asociado con el abandono del anticonceptivo hormonal Implanon.
2	Yehuala T, Melese E, Bogale K, Dagneb B. (2019).	Determinantes de la discontinuación de Implanon entre mujeres que usan Implanon en las instituciones de salud de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía 2019: Un estudio de casos y controles.	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine – Etiopía.	El factor institucional asociado con la suspensión de Implanon fue el propósito del uso de la planificación familiar (AOR=2.5, 95 % IC (1.14–4.8)).	La falta de recursos cognitivos para elaborar un plan o propósito sobre el uso de la planificación familiar es un factor institucional asociado con el abandono de Implanon.
3	Habte A, Tamene A, Woldeyohannes	La prevalencia de la suspensión de Implanon y los	Women's Health – Etiopía.	La insatisfacción con la prestación de servicio a la inserción (OD=3.92, IC 95%=1.54, 6.29) y la ausencia del	La pobre calidad de servicio y ausencia de seguimiento posterior a la inserción de

	D, Bogale B, Ermias D, Endale F, et al. (2022)	factores asociados entre las mujeres etiopes: Una revisión sistemática y un metaanálisis.		seguimiento posterior a la inserción (OD= 4.03, IC 95% = 2.17, 5.90) se asociaron con la suspensión de Implanon.	Implanon son factores institucionales que se asocian con la suspensión de este método hormonal.
4	Worku G, Mulu Y, Belachew M, Alamrew Z. (2021)	Nivel y momento de la interrupción de Implanon y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía.	BioMed Research International – Etiopía.	Las mujeres que no quedaron satisfechas con el servicio prestado (AOR = 5.40, IC del 95 %: 3.04 a 9.57) fue un factor de riesgo asociado con la interrupción de Implanon.	El factor institucional relacionado con la calidad de servicio se asocia con el abandono de Implanon.
5	Johnson M, Shayo E, Amour C, Mshana G, Msuya S. (2020)	Factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre puérperas en el distrito de Bukombe, región de Geita, Tanzania.	PLoS ONE– Tanzania.	El pobre conocimiento sobre los anticonceptivos (29.1%), la distancia a la entidad sanitaria (9.2%) y disponibilidad de los anticonceptivos en los centros de salud (2.1%) fueron barreras para el uso de anticonceptivos modernos después del parto.	Los factores institucionales relacionados con el pobre conocimiento de los anticonceptivos modernos, la distancia y disponibilidad de anticonceptivos son barreras para el uso de anticonceptivos después del parto.
6	Mamecha M, Akalewold A, Deresse D. (2020)	Prevalencia y factores asociados con la tasa de interrupción temprana de la utilización de Implanon entre mujeres que alguna vez usaron Implanon	BMC Women's Health – Etiopía.	El factor institucional asociado con el abandono de Implanon fue la poca satisfacción con el servicio (AOR=5.2, 95 % IC 2.77- 9.76).	La inadecuada calidad de atención y, por tanto insatisfacción con el servicio es un factor institucional que se asocia con el abandono del anticonceptivo hormonal Implanon.

		en el distrito de Kucha, zona de Gamo Gofa, sur Etiopía.			
7	Quispe P, Paquiyaauri L, Mendoza J. (2022)	Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021.	Revista de Investigación Científica y Tecnológica Llamkasun – Perú.	El buen trato del personal de salud se asoció con el uso del método anticonceptivo ($p < .05$).	El factor institucional se asocia con la elección del método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Paucará - Acobamba, 2021.
8	Panduro, K. (2021)	Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, Enero – Junio 2018.	Repositorio Institucional UDH – Perú.	El factor institucional de disponibilidad de los servicios se asoció con el abandono de anticonceptivos hormonales por alcanzar una tasa de prevalencia baja con un 18.9%.	El factor institucional de disponibilidad de los servicios se asocia con el abandono de anticonceptivos hormonales.
9	Vergara, E. (2020)	Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019.	Repositorio Institucional UCP – Perú.	La accesibilidad fue una de las causas para el abandono de anticonceptivos hormonales (31.5%).	El factor institucional de accesibilidad al nosocomio es una de las causas de abandono de anticonceptivo hormonal.
10	Salas R. (2017)	Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en	Repositorio Institucional URP – Perú.	El pobre conocimiento de las púerperas predispone 9 veces más el no uso de anticonceptivos (OR =	Las púerperas evaluadas en este estudio poseen un nivel

		pacientes puérperas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016.		9.009; IC 95%: 2.097-38.7). En suma, encontró que las puérperas quienes puntuaron con un bajo nivel de conocimiento tuvieron como preferencia el uso de inyectables.	deficiente de conocimiento sobre los anticonceptivos.
11	Ponce R. (2017)	Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.	Repositorio Institucional UNMSM – Perú.	La baja calidad de servicio por parte del profesional de salud se consideró una barrera percibida por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos.	El factor institucional calidad de servicio es una barrera percibida por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017.

Adicionalmente, a modo de resumen se esquematiza a través de figuras la distribución general, internacional y nacional de las 30 publicaciones científicas de acuerdo con los factores asociados al abandono de anticonceptivos en puérperas entre el 2017 – 2022, considerando, de este modo, la prevalencia de cada una de las dimensiones de los factores asociados, así como, el método hormonal que más se abandona según cada contexto.

A nivel general

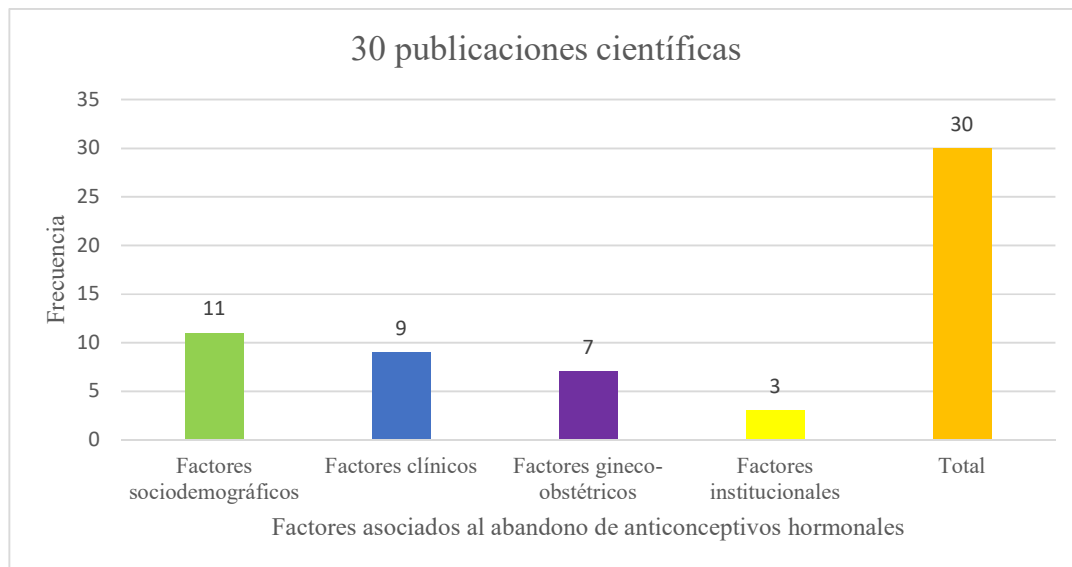


Figura 1. *Distribución de las publicaciones científicas según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales*

La figura 1 presenta la distribución de las publicaciones científicas según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales. En total se analizaron 30 artículos, de los cuales 11 publicaciones argumentan que los factores sociodemográficos son los que se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales; por su parte, 9 publicaciones sostienen que son los factores clínicos, 7 que son los factores gineco-obstétricos y 3 que son los factores institucionales.

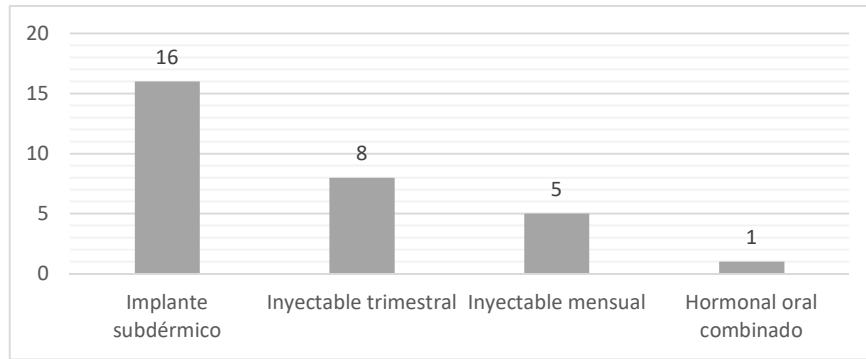


Figura 2. *Distribución de las publicaciones científicas según el tipo de anticonceptivo hormonal más usado y abandonado*

La figura 2 presenta la distribución de artículos asociados anticonceptivo hormonal más usado y abandonado. En total se analizaron 30 artículos, de los cuales la mayoría 16 señalaron al implante subdérmico como el más usado y abandonado, seguido del inyectable trimestral con 8, el inyectable mensual con 5 y finalmente el hormonal oral combinado con 1.

A nivel internacional

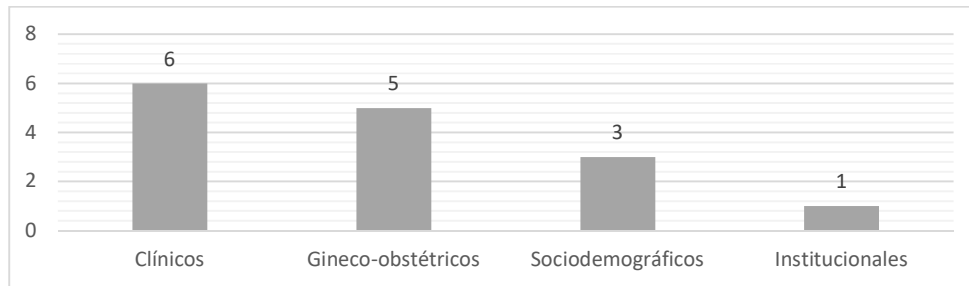


Figura 3. *Distribución de las publicaciones científicas internacionales según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales*

La figura 3 presenta la cantidad de artículos encontrados en una investigación acerca de los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos a nivel internacional. Además, se puede observar que la mayoría de los artículos encontrados se refieren a factores clínicos

(6) y gineco-obstétricos (5). Por otro lado, se encontraron 3 artículos que se enfocan en factores sociodemográficos y solo 1 artículo relacionado con factores institucionales.

De las 15 publicaciones científicas revisadas, los factores clínicos representan el 40% de los artículos encontrados, mientras que los factores gineco-obstétricos representan el 33.3%. Los factores sociodemográficos y los factores institucionales representan el 20% y el 6.7%, respectivamente.

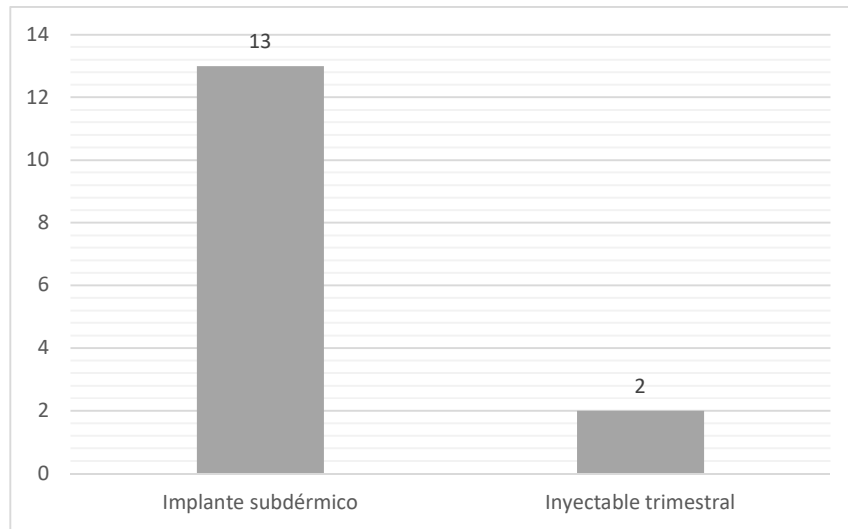


Figura 4. *Distribución de las publicaciones científicas internacionales según el tipo de anticonceptivo hormonal más usado y abandonado*

La figura 4 muestra la distribución de la cantidad de artículos relacionados con la anticoncepción, según la categoría de método anticonceptivo más usado y abandonado. Se observa que el anticonceptivo más usado y abandonado es el implante subdérmico, con un total de 13 artículos; en tanto que, solo 2 artículos identificaron al inyectable trimestral como el más usado y abandonado.

A nivel nacional

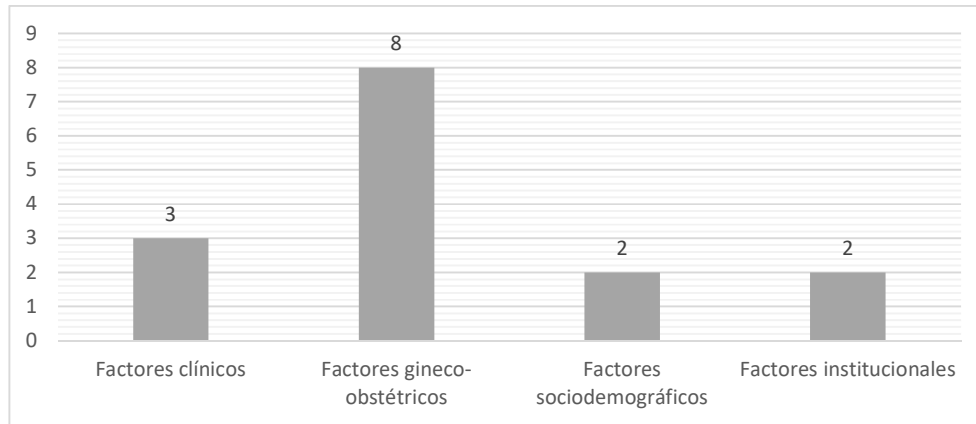


Figura 5. *Distribución de las publicaciones científicas nacionales según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales*

La figura 5 muestra la distribución de las publicaciones científicas nacionales según los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales. En este caso, se identifican cuatro categorías principales que agrupan a los factores: clínicos, gineco-obstétricos, sociodemográficos e institucionales. Así pues, de los 15 artículos revisados, 3 (20%) se enfocaron en factores clínicos, 8 (53.4%) en factores gineco-obstétricos, 2 (13.3%) en factores sociodemográficos y 2 (13.3%) en factores institucionales.

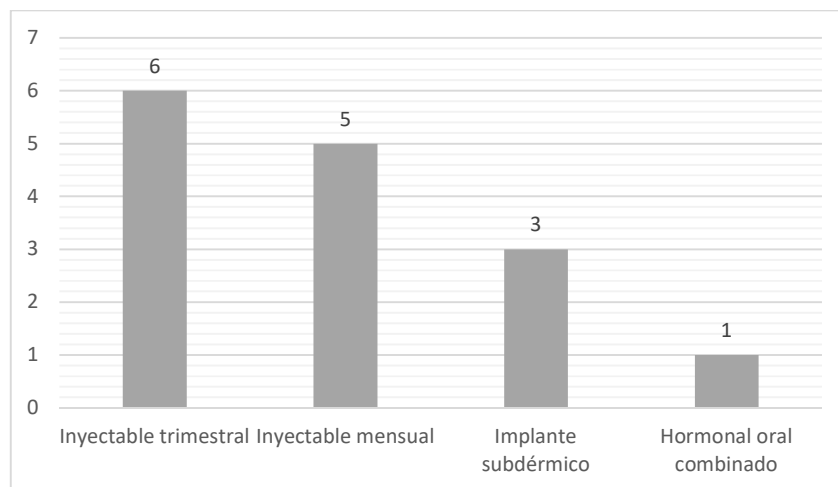


Figura 6. *Distribución de las publicaciones científicas nacionales según el tipo de anticonceptivo hormonal más usado y abandonado*

La figura 6 muestra que el método anticonceptivo señalado en mayoría fue el inyectable trimestral con 6 artículos, el inyectable mensual con 5 artículos y el implante subdérmico con un total de 3 artículos. El método hormonal oral combinado fue el menos señalado, con sólo 1 artículo.

Por último, se muestra, a continuación, un estudio representativo por cada dimensión de los factores asociados, o sea, sociodemográfico, clínico, gineco-obstétrico e institucional que se relacione con el abandono de anticonceptivos en púerperas entre el 2017 – 2022 con el fin de mostrar las tendencias vinculadas a estas asociaciones.

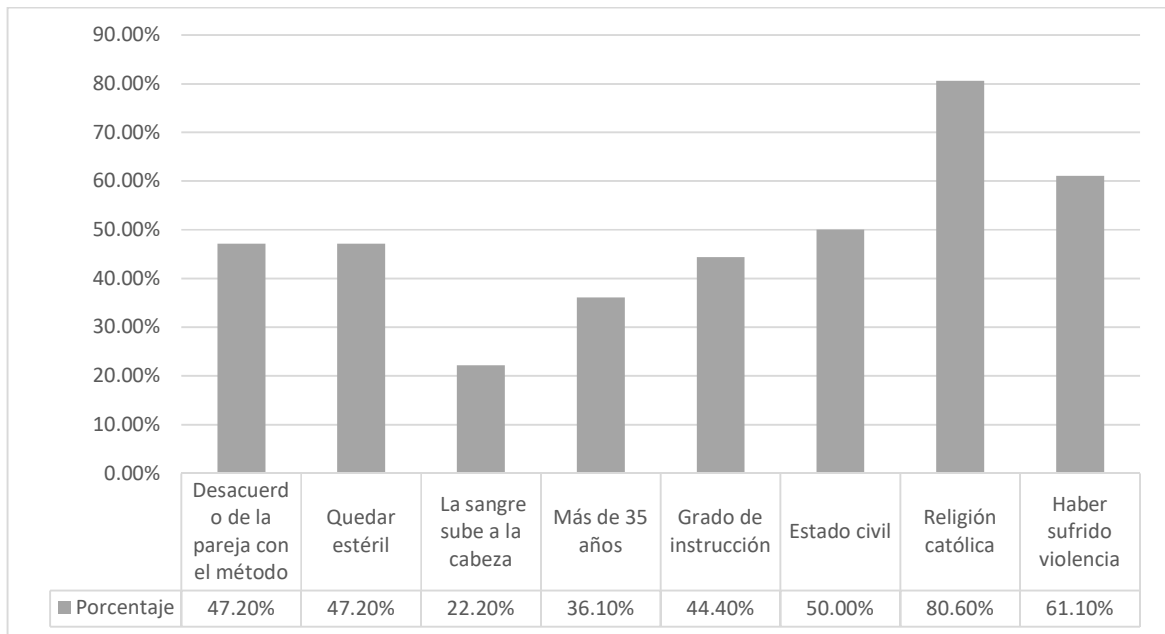


Figura 7. Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de anticonceptivos hormonales

La figura 7 proporciona información sobre los factores de abandono de los anticonceptivos hormonales, así como la relación de estos con ciertas características demográficas y socioeconómicas. La mayoría de las personas encuestadas abandonaron los anticonceptivos hormonales debido a la falta de acuerdo con su pareja (47,2%) y los miedos y creencias erróneas relacionados con la esterilidad (47,2%) y la idea de que la sangre sube a la cabeza

(22,2%). La edad predominante de las personas que abandonaron los anticonceptivos hormonales fue mayor de 35 años (36,1%), y el nivel de instrucción de estas personas fue del 44,4%. Además, las personas que abandonaron los anticonceptivos hormonales tenían más probabilidades de ser solteras (50,0%), católicas (80,6%), y haber sufrido violencia en algún momento de su vida (61,1%).

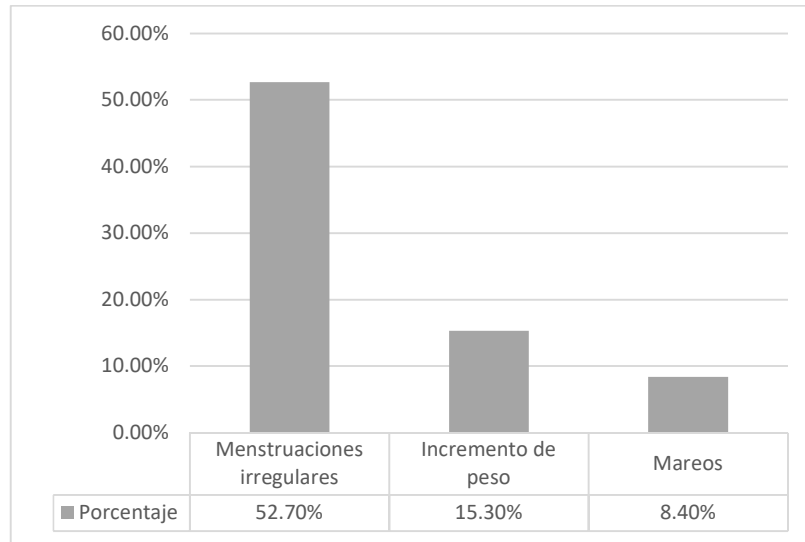


Figura 8. Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores clínicos y el abandono de anticonceptivos hormonales

La figura 8 muestra los tres factores clínicos más comunes asociados con el abandono de anticonceptivos hormonales: menstruaciones irregulares, incremento de peso y mareos. Según los datos presentados, más de la mitad de las personas que abandonaron los anticonceptivos hormonales lo hicieron debido a las menstruaciones irregulares (52.7%), seguido por el incremento de peso (15.3%) y los mareos (8.4%).

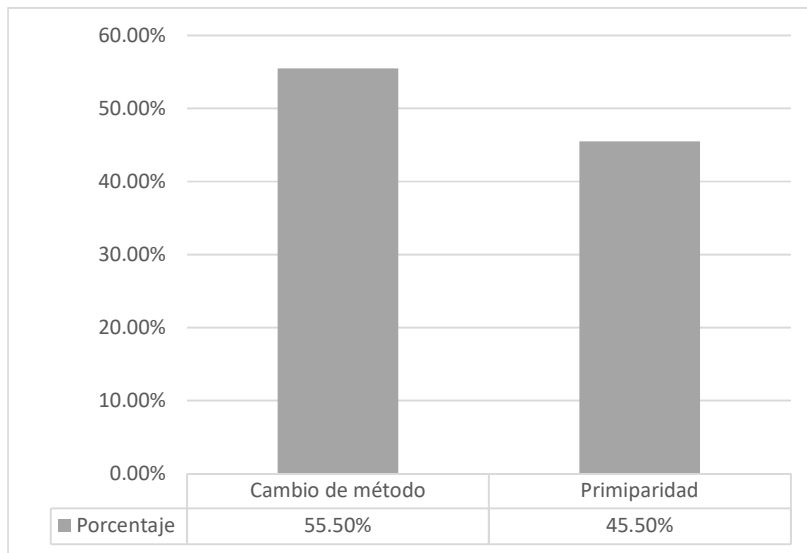


Figura 9. Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores gineco-obstétricos y el abandono de anticonceptivos hormonales

La figura 9 muestra los dos factores gineco-obstétricos más comunes asociados con el abandono de anticonceptivos hormonales, según la investigación de Llerena P. El cambio de método es el factor más prevalente, con un 55.5% de personas que abandonan los anticonceptivos hormonales debido a esto, mientras que la primiparidad es el segundo factor más común, con un 45.5%.

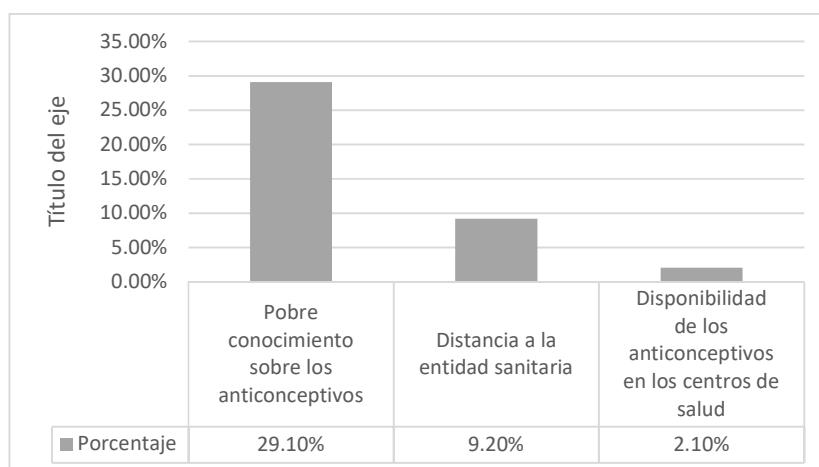


Figura 10. Evidencia científica que demuestra la asociación entre los factores institucionales y el abandono de anticonceptivos hormonales

La figura 10 muestra los factores institucionales más comunes asociados al abandono de anticonceptivos hormonales. Según los datos, el pobre conocimiento sobre los anticonceptivos es el factor institucional más prevalente, con un 29.1% de personas que abandonan los anticonceptivos hormonales debido a esto. La distancia a la entidad sanitaria es el segundo factor más común, con un 9.2%, seguido por la disponibilidad de los anticonceptivos en los centros de salud, que representa un 2.1% de las causas de abandono.

4.2. Discusión

Según la OMS, la planificación familiar posparto (PFPP) se interesa por la prevención de embarazos no planificados y de intervalos intergenésicos cortos, es decir, enfatiza en la prevención de embarazos consecutivos. En esta línea, el propósito de la PFPP se alinea con el hecho de apoyar a las puérperas a decidir sobre el anticonceptivo que tienen por interés utilizar, considerando, además, las intenciones de la puérpera y las de su pareja en cuanto a la reproducción (107).

Acorde con lo último, resaltan los anticonceptivos hormonales como métodos apropiados para la prevención de embarazos no deseados, sobre todo, por su baja falla terapéutica. De esta manera, resulta preciso soslayar que las mujeres que dan de lactar pueden empezar a usar todos los métodos de progestina sola (inyecciones, implantes y píldoras de progestina sola) en la sexta semana después del parto, según la OMS. Por su parte, los anticonceptivos de emergencia, ya sea que las mujeres amamanten o no, se puede empezar a usar después de las cuatro semanas, en tanto que, las píldoras que combinan estrógeno y progestina hasta transcurridos seis meses después del parto (107).

Así pues, la salud sexual y reproductiva engloba como pilar fundamental la elaboración de programas para el acceso a los anticonceptivos o planes preventivos para el abordaje de una infección de transmisión sexual, donde, además, consideran un enfoque ecológico, o sea,

una intervención a nivel individual, familiar, comunitario, político, etc., esto con el propósito de evitar el rechazo, abandono o interrupción en el uso de anticonceptivos y, también, embarazos no deseados y/o consecutivos, ITS, entre otros (44,45). En este sentido, se alinean a las normas de la calidad de atención, donde se resalta el trabajo científico y prestancia respetuosa; así como también, a los derechos sexuales y reproductivos (46).

Sumado a lo anterior, la norma técnica de salud de planificación familiar establecida por el MINSA enfatiza que los derechos sexuales y reproductivos engloban una adecuada orientación y asesoramiento sobre las ventajas y disponibilidad de la planificación familiar, asimismo, el acceso a los servicios anticonceptivos y la libre elección sobre los mismos. En adición, propone que la adecuada planificación familiar incrementa el nivel de seguridad para practicar una óptima salud sexual y reproductiva. Por otra parte, la norma técnica señala, también, que la planificación familiar involucra a la pareja, donde se resalta la confidencialidad y trato profesional del personal sanitario. Por último, incluye la importancia de la calidad de atención y el abastecimiento de los anticonceptivos (67).

A pesar de lo expuesto previamente, según diversas investigaciones, se ha podido evidenciar un abandono significativo en el uso de anticonceptivos hormonales, o sea, una interrupción de la anticoncepción hormonal por más de 30 días (86). Así pues, la OMS, en el 2019, registró en un estudio efectuado en 36 países que dos tercios de las mujeres sexualmente activas abandonaron el uso de anticonceptivos, principalmente, por temor a sus efectos adversos. Por su parte, a nivel nacional, tras el brote de la pandemia, o sea, en el año 2020, se estimó que 1 738 410 mujeres no tuvieron acceso a los métodos anticonceptivos; en tanto que, en el 2021, se evidenció que solo el 40.1% utilizó algún tipo de método hormonal (95-97).

En base a esta realidad, el presente estudio propone identificar los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en púerperas entre 2017 – 2022. De este modo, luego de haberse efectuado una revisión sistemática de 100 publicaciones científicas extraídas de bases de datos, tales como, Google Academic, Scielo, Pubmed, Redalyc, Elsevier con fechas de elaboración entre el 2017 - 2022, se seleccionaron 30 publicaciones que cumplieron con los criterios de elegibilidad e inclusión.

Así pues, se evidencia que, de las 30 publicaciones científicas revisadas, el 36.6% (n=11) resuelven que los factores sociodemográficos, tales como, presión de la pareja, bajo nivel de instrucción y deseo de tener un embarazo se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales en púerperas entre el 2017 – 2022. Estos hallazgos son similares a los del trabajo de Chávez J, quien afirma que, los factores sociodemográficos asociados al abandono de anticonceptivos hormonales son: desacuerdo de la pareja con el uso del método (47.2%), mitos y creencias: quedar estéril (47.2%), religión católica (80.6%) y bajo grado de instrucción (44.4%) (38).

Por otro lado, se constata que, de las 30 publicaciones científicas, el 30% (n=9) de publicaciones aseveran que, los factores clínicos, principalmente, el sangrado excesivo, cefalea e incremento de peso se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales en púerperas entre el 2017 – 2022. Estos hallazgos son semejantes a los de la investigación de Nageso A, Gebretsadik A, quienes puntualizan que los factores clínicos asociados al abandono de anticonceptivos hormonales son las menstruaciones irregulares (52.7%), incremento de peso (15.3%) y mareos (8.4%) (25).

En relación con los factores gineco-obstétricos, se demuestra que, de las 30 publicaciones científicas revisadas, el 23.4% (n=7) de evidencias resuelven que, falta de consejería anticonceptiva y primiparidad se asocian al abandono de anticonceptivos en púerperas entre

el 2017 – 2022. Estos hallazgos son compatibles con la investigación de Llerena P, quien afirma que los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de anticonceptivos hormonales son el cambio de método (55.5%) y la primiparidad (45.5%) (31).

Con respecto a los factores institucionales, se revela que, de las 30 publicaciones científicas revisadas, el 10% (n=3) de publicaciones señalan que, el pobre nivel de conocimiento sobre anticonceptivos hormonales, la insatisfacción con el servicio y la larga distancia al establecimiento de salud se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre el 2017 – 2022. Estos hallazgos son similares a los del trabajo de Johnson M, Shayo E, Amour C, Mshana G, Msuya S, quienes aseveran que, el pobre conocimiento sobre los anticonceptivos (29.1%), la distancia a la entidad sanitaria (9.2%) y disponibilidad de los anticonceptivos en los centros de salud (2.1%) son factores institucionales asociados al abandono de anticonceptivos hormonales (17).

Por último, la presente investigación revela que, de las 30 publicaciones científicas revisadas, los anticonceptivos hormonales más usados y abandonados son el implante subdérmico (53.3%; n=16), seguido del inyectable trimestral (26.7%; n=8), el inyectable mensual (16.6%; n=5) y, finalmente, el hormonal oral combinado (3.4%; n=1). Cabe precisar que, a nivel internacional, el anticonceptivo más usado y abandonado es el implante subdérmico; en tanto que, a nivel nacional es el inyectable trimestral. De esta manera, en relación con nuestro contexto, resulta necesario que las puérperas adquieran y fortalezcan sus conocimientos, sobre todo, en el uso adecuado del inyectable trimestral, anticonceptivo que beneficia la salud, dado que reduce el riesgo de infecciones vaginales por hongos, los síntomas de endometriosis, el riesgo de embarazo ectópico, entre otros (81).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El abandono de anticonceptivos hormonales, entendido como la interrupción de estos anticonceptivos por más de 30 días, es un problema latente en puérperas según investigaciones científicas realizadas entre el 2017 – 2022. Acorde con esta problemática, se efectuó una revisión sistemática, donde de un total de 100 publicaciones científicas extraídas de bases de datos, tales como, Google Academic, Scielo, Pubmed, Redalyc y Elsevier se consideraron 30 evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono en puérperas entre el 2017 – 2022, de las cuales se revelan las siguientes conclusiones:

1. Se evidencia que, el 100% (n=30) de las publicaciones científicas revisadas identifican la existencia de factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.
2. De acuerdo con las 30 publicaciones científicas revisadas, el 36.6% (n=11) resuelven que los factores sociodemográficos, tales como, presión de la pareja, bajo nivel de instrucción y deseo de tener un embarazo se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre el 2017 – 2022.
3. Acorde con las 30 publicaciones científicas revisadas, el 30% (n=9) de publicaciones aseveran que, los factores clínicos, principalmente, el sangrado excesivo, cefalea e incremento de peso se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre el 2017 – 2022.
4. En concordancia con las 30 evidencia científicas revisadas, el 23.4% (n=7) de evidencias resuelven que, los factores gineco-obstétricos, tales como, falta de consejería anticonceptiva y primiparidad se asocian al abandono de anticonceptivos en puérperas entre el 2017 – 2022.

5. Con respecto a las 30 evidencias científicas revisadas, el 10% (n=3) de publicaciones señalan que, los factores institucionales, tales como, el pobre nivel de conocimiento sobre anticonceptivos hormonales, la insatisfacción con el servicio y la larga distancia al establecimiento de salud se asocian al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre el 2017 – 2022

5.2. Recomendaciones

1. Existen factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas, en tal sentido, se recomienda a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y/o a la comunidad científica realizar estudios donde se identifiquen estos factores y, de esta manera, sea factible diseñar y ejecutar estrategias orientadas a minimizar la prevalencia en el abandono de anticonceptivos hormonales, al mismo tiempo que, el personal de obstetricia pueda disponer de información para encaminar la consejería, orientación y educación en este tipo de anticonceptivos durante el control prenatal y puerperio.
2. Se recomienda que las parejas asistan a las sesiones de psicoprofilaxis con el fin de que conozcan la función, procedimientos y tipos de anticonceptivos hormonales y, de esta forma, determinen voluntaria y asertivamente el anticonceptivo hormonal que más se ajuste a sus necesidades y exigencias durante el periodo de puerperio. Por otro lado, se sugiere a las autoridades correspondientes que se superen las barreras jurídicas, políticas, sociales y culturales dando acceso a información apropiada sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en las zonas rurales, donde se evidencian altos índices de deserción escolar, pobreza, etc.
3. Se exhorta al profesional especialista en Obstetricia, educar a las puérperas a través de la orientación y consejería sobre las limitaciones que produce cada anticonceptivo

hormonal, de tal manera, que las puérperas seleccionen el de su preferencia y el que mejor se adecue a su organismo.

4. Se sugiere la consejería principalmente a las primíparas sobre los anticonceptivos hormonales en el control prenatal por parte de los profesionales de salud, quienes deben considerar la asesoría en el proceso de inserción y/o administración del método, así como, las preferencias de las puérperas según su adaptación al anticonceptivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fung R, Coghi A, Ye L, Baralis P. Métodos anticonceptivos hormonales utilizables durante el puerperio y lactancia. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*. 2021 agosto 26; 16 (16): 834. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metodos-anticonceptivos-hormonales-utilizables-durante-el-puerperio-y-lactancia/>
2. Organización de las Naciones Unidas. Millones de mujeres sufrirán embarazos no deseados durante la pandemia de coronavirus [Internet]. *Noticias ONU*; 2020. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473572#:~:text=La%20pandemia%20de%20coronavirus%20puede,en%20apenas%20los%20pr%C3%B3>
3. Titilope O, Zapata L, Boutot M, Tepper N, Curtis K, D' Angelo D, et al. Factors associated with postpartum use of long-acting reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol*. 2019 marzo 15; 221 (1): 1-43. doi: 10.1016/j.ajog.2019.03.005.
4. Kungu W, Agwanda A, Khasakhala A. Prevalence of and factors associated with contraceptive discontinuation in Kenya. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2022 mayo 24; 14 (1): 2992. doi: 10.4102/phcfm.v14i1.2992
5. Thobani R, Jessani S, Azam I, Reza S, Sami N, Rozi S, et al. Factors associated with the discontinuation of modern methods of contraception in the low income areas of Sukh Initiative Karachi: A community-based case control study. *PLoS One*. 2019 julio 3; 14 (7): 1-12. doi: 10.1371/journal.pone.0218952
6. Nascimento C, Moreau C, Vilela A, dos Santos O. Contraceptive discontinuation: frequency and associated factors among undergraduate women in Brazil. *Reproductive Health*. 2019 agosto 29; 16 (131): 1-12. doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0783-9>

7. Vázquez R, de Chávez D, García P, Almeida C. Determinantes del rechazo a la anticoncepción post-evento obstétrico en pacientes del Hospital de la Mujer Zacatecana. *Ibn Sina*. 2017 octubre 31; 6 (1): 1-11. doi: <https://doi.org/10.48777/ibnsina.v6i1.7>
8. Daza J. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértiles del Centro de Salud La Esperanza, Ecuador, 2021 [Tesis de Maestría]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67923>
9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Planificación Familiar [Internet]. INEI; 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1795/pdf/cap004.pdf
10. Celestino Y. Factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016 [Tesis de Licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1386>
11. Gadea M. Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17559>
12. Gama N. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4733>

13. Habte A, Tamene A, Woldeyohannes D, Bogale B, Ermias D, Endale F, et al. The prevalence of Implanon discontinuation and associated factors among Ethiopian women: A systematic review and meta-analysis. *Women's Health*. 2022 Jun 28; 18: 1-15. doi: 10.1177/17455057221109222
14. Dagnaw Y, Minayehu A, Deguale G, Dessalew Y, Lake S, Abie A, et al. Discontinuation of Long-Acting Reversible Contraceptive Methods and Associated Factors among Women in Health Facilities of Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Reprod Syst Sex Disord*. 2022; 11(4): 1-10. doi: 10.35248/2161-038X.22.11.319
15. Mutea L, Kathure I, Kadengye D, Kimanzi S, Wacira D, Onyango N, et al. Determinants of contraceptive use among women 0–23 months postpartum in Kitui County, Kenya: A cross-sectional study. *PLOS Glob Public Health*. 2022 June 2; 2(6): 1-12. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000482>
16. Worku G, Mulu Y, Belachew M, Alamrew Z. Level and Timing of Implanon Discontinuation and Associated Factors among Women Who Used Implanon in Andabet District, Public Health Facilities, North-West Ethiopia. *Biomed Res. Int*. 2021 Aug. 6; 2021: 6647660. doi: 10.1155/2021/6647660.
17. Johnson M, Shayo E, Amour C, Mshana G, Msuya S. Factors associated with modern contraceptives use among postpartum women in Bukombe district, Geita region, Tanzania. *PLOS ONE*. 2020; 15(10): 1-14. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239903>
18. Cordero M, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017. *Rev. Med. HJCA*. 2020; 12(1): 14-18. doi: <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.1.ao.02>

19. Mamecha M, Alemayehu A, Daka D. Prevalence and factors associated with early discontinuation rate of Implanon utilization among women who ever used Implanon in Kucha District Gamo Gofa Zone, Southern Ethiopia. *BMC Women's Health*. 2020; 20(1): 239. doi: 10.1186/s12905-020-01096-1.
20. Solomon K, Maro E, Kiwango S, Pius J, Shayo B, Johnson M. Prevalence and factors associated with postpartum use of long-acting reversible contraception in Bukombe District, Geita Region, Tanzania: a community- based study. *Contracept Reprod Med*. 2020 Dec 11; 5(1): 24. doi: 10.1186/s40834-020-00122-9.
21. Yehuala T, Melese E, Angaw K, Dagnaw B. Determinants of Implanon Discontinuation among Women Who Use Implanon at Bahir Dar Town Health Institutions, Northwest Ethiopia, 2019: A Case-Control Study. *Hindawi*. 2020. 2020: 1-8. doi: <https://doi.org/10.1155/2020/9048609>
22. Cuervo C, Vargas L, Niño C. Factores asociados al retiro temprano del Jadelle en un programa de planificación familiar. *Investig. Andina*. 2019; 21(38): 153-166. doi: <https://doi.org/10.33132/01248146.997>
23. Peterson A, Brown A, Savage A, Dempsey A. Prevalence of early discontinuation and associated factors among a retrospective cohort of etonogestrel contraceptive implant users. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2019 Dec; 24(6): 475-479. doi: 10.1080/13625187.2019.1666361.
24. G/Medhin T, Gebrekidan K, Nerea M, Gerezgiher H, Haftu M. Early Implanon discontinuation rate and its associated factors in health institutions of Mekelle City, Tigray, Ethiopia 2016/17. *BMC Res. Notes*. 2019 Jan 7; 12(1): 8. doi: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3992-3>

25. Nageso A, Gebretsadik A. Discontinuation rate of Implanon and its associated factors among women who ever used Implanon in Dale District, Southern Ethiopia. *BMC Women's Health*. 2018 Nov 20; 18(1): 189. doi: 10.1186/s12905-018-0678-x.
26. Mrwebi K, Ter D, Omolara E, Vincent O, Seekoe E, Idowu A. Reasons for Discontinuation of Implanon among Users in Buffalo City Metropolitan Municipality, South Africa: A Cross-Sectional Study. *Afr J Reprod Health*. 2018 Mar; 22(1): 113-119. doi: 10.29063/ajrh2018/v22i1.11.
27. Tadesse A, Kondale M, Agedew E, Gebremeskel F, Boti N, Oumer B. Determinant of Implanon Discontinuation among Women Who Ever Used Implanon in Diguna Fango District, Wolayita Zone, Southern Ethiopia: A Community Based Case Control Study. *Int J Reprod Med*. 2017; 2017: 2861207. doi: 10.1155/2017/2861207.
28. Quispe P, Paquiyauri L, Mendoza J. Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica, 2021. *Llamkasun*. 2022 abril 11, 3 (1): 161-165. doi: <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v3i1.96>
29. Camacho G, Pariasca W. Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio ginecológico Mujer en todas tus etapas de junio – diciembre 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/31204>
30. Alvan D. Factores condicionantes para el abandono del Implanon en mujeres atendidas en el Programa de Planificación Familiar, Hospital Regional de Loreto, en el año 2019 [Tesis de licenciatura]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1272>

31. Llerena P. Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en el C.S Chosica del Norte, período 2019 – 2020 [Tesis de licenciatura]. Pimentel: Universidad Particular de Chiclayo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1321>
32. Panduro K. Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018 [Tesis de licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3023>
33. Carrera N, Saturno D. Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud de Santa María – Huaura – 2020 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/410>
34. Coronado J, Arias G, Maguiña M, Valdivia N, Chavez K, Egusquiza J. Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2018. Rev. CM HNAAA. 2021; 14(1): 18-22. doi: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.863>
35. Vergara E. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto, 2019 [Tesis de Licenciatura]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1109>
36. Quispe K, Sandoval E. Factores relacionados al uso del implante subdérmico (Implanon) en adolescentes y adultas. Hospital Regional de Ayacucho. Octubre – diciembre 2019 [Tesis de Licenciatura]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4006>

37. Flores D, Villalobos E, Alfonzo I. Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima Metropolitana. Mayo – junio 2018. *Rev. Int. Salud Materno Fetal.* 2019; 4(3): 19-26. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/110/113>
38. Chávez J. Factores relacionados con el abandono del uso de métodos anticonceptivos hormonales. Puesto de Salud Porcón Alto – Cajamarca, 2017 [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca: Universidad Alas Peruana; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/8906>
39. Pinto N. Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014 – 2015 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5644>
40. Salas R. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes púerperas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/5216>
41. Ponce R. Barreras percibidas por las púerperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6783>
42. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. WHO; 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
43. Organización Mundial de la Salud. Salud reproductiva. Proyecto de estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de

- desarrollo [Internet]. WHO; 2003. Disponible en:
https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB113/seb11315a1.pdf
44. Chantal U, Habtu M, Ngomi N. Prevalence and Factors Associated with Modern Contraceptive Methods Dropout among Women of Reproductive Age in Gatsibo District in Rwanda. *Journal of Medicine, Nursing & Public Health*. 2020 noviembre 20; 3 (1): 1-22. <https://stratfordjournals.org/journals/index.php/Journal-of-Medicine-Nursing-P/article/view/624/733>
45. McLeroy K, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Educ. Q.* 1988 december, 15 (4): 351-377. doi: 10.1177/109019818801500401
46. World Health Organization. Sexual health, human rights and the law [Website]. WHO; 2015. Available in:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf
47. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Estrategias de la UNESCO sobre la educación para la salud y bienestar: Contribución a los objetivos de desarrollo sostenible. Paris: UNESCO; 2017. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246453_spa
48. World Health Organization. Brief sexuality-related communication: Recommendations for a public health approach [Website]. WHO; 2015. Available in:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170251/9789241549004_eng.pdf
49. Organización Panamericana de la Salud. Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual: Manual clínico. Washington, D.C.: OPS; 2016. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31381/OPSFGL16016-spa.pdf>

50. United Nations General Assembly. Declaration on the Elimination of Violence against Women [Website]. OHCHR; 1993. Available in: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
51. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016-2021 [Internet]. WHO; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-16.09>
52. Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación: Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis y el virus de la hepatitis B [Internet]. OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56219>
53. ICD-11. The global standard for diagnostic health information [Website]. WHO; 2017. Available in: <https://icd.who.int/en>
54. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo [Internet]. WHO; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-16.12>
55. World Health Organization. Who recommendations on Postnatal care of the mother and newborn [Website]. WHO; 2013. Available in: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Philip M, Kiarie J, Solo J, Spielner J, Malarcher S, Van P, et al. Moving towards the goals of FP2020 - classifying contraceptives. *Contraception*. 2016 June 07; 94 (4): 289-294. doi: 10.1016/j.contraception.2016.05.015
57. Smith R, Ashford L, Gribble J, Clifton D. Family planning saves lives. Fourth Edition. Washington, DC: Population Reference Bureau; 2009.

<https://www.prb.org/wp-content/uploads/2009/03/family-planning-saves-lives-2009-En.pdf>

58. World Health Organization. Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health and Ageing: Quality of care for maternal, newborn, child and adolescent health [Website]. WHO; 2017. Available in: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/quality-of-care>
59. World Health Organization. Infertility [Website]. WHO; 2020. Available in: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>
60. Organización Mundial de la Salud. Funciones del personal sanitario en la atención para un aborto sin riesgos y los métodos anticonceptivos después del aborto. Ginebra: OMS; 2015. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204374/9789243549262_spa.pdf
61. World Health Organization. Safe abortion: Technical & policy guidance for health systems [Website]. WHO; 2015. Available in: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/173586/WHO_RHR_15.04_eng.pdf
62. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva [Internet]. UNFPA; 2022. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva#readmore-expand>
63. Guevara E. Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. Rev. Peru Investig. Matern. Perinat. 2019 octubre 17; 6 (1): 7-8. doi: <https://doi.org/10.33421/inmp.2017154>
64. Chandramohan S. Knowledge among rural women about family planning methods in poonamalle block of thiruvallur district, Tamilnadu: a crosssectional study. Indian J. Sci. Res. 2014 april; 4 (3): 1-5. <http://ww12.isrj.net/>

65. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. WHO; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
66. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. COVID-19 Anticoncepción y planificación familiar [Internet]. FIGO; 2020. Disponible en: <https://www.figo.org/es/covid-19-anticoncepcion-y-planificacion-familiar>
67. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: MINSA; 2017. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237
68. De Dios M, Rojas B, Fernández F, Vazquez J, Gómez J, Rodríguez L. Cuidados en el puerperio durante la crisis sanitaria por COVID-19. Arch. Med. 2021 enero-junio; 21 (1): 300-304. doi: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3899.2021>
69. Bezares B, Sanz O, Jimenez I. Patología puerperal. Anales Sis. San. Navarra. 2009; 32 (1): 169-175. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v32s1/obstetricia7.pdf>
70. Kuri P. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida [Internet]. CNDH; 2016. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>
71. SARDA. Puerperio normal y patológico. Guía de práctica clínica. Hospital Ramón Sardá; 2021.

https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf

72. Abuya T, Warren C, Miller N, Njuki R, Ndwiga C, Maranga A, et al. Exploring the Prevalence of Disrespect and Abuse during Childbirth in Kenya. PLoS ONE. 2015 abril 17; 10 (4): 1-13. doi: 10.1371/journal.pone.0123606
73. Instituto de las Mujeres del Estado. Diagnóstico inicial de la situación de las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio de la Microrregión Huasteca Centro, San Luis Potosí. SLP; 2017. <https://slp.gob.mx/imes/PDF/Publicaciones%20digitales/Diagno%3%ACstico-Inicial-de-la-Situacio%3%ACn-de-las-mujeres-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-R-Huasteca-CentroElectro%3%ACnico.pdf>
74. Amayo J. Puerperio y lactancia maternal [Internet]. Cap. 17. 315-345. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/266487152/Puerperio-y-Lactancia>
75. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar [Internet]. WHO; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
76. Ministerio de Salud de Argentina. Métodos Anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud [Internet]. Buenos Aires: IAH; 2014. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>
77. Lobo R, Stanczyk F. New knowledge in the physiology of hormonal contraceptives. Am J Obstet Gynecol. 1994 May; 170 (5 Pt 2): 1499-1507. doi: 10.1016/s0002-9378(94)05011-8.
78. Hidalgo M, Nardiz M. Anticonceptivos hormonales. Farmacia Abierta. 2014 Mayo-Junio; 28 (3): 28-33. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-anticonceptivos-hormonales-X0213932414316911>

79. Sánchez E. Minipíldora: beneficios y efectos secundarios [Internet]. Mejor con Salud; 2022. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/minipildora-beneficios-efectos-secundarios/>
80. OMS. Anticoncepción de urgencia [Internet]. OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
81. Fitness and Health Institute. Anticonceptivos Inyectables [Internet]. FHI; s.f. Disponible en: <https://n9.cl/wlisy>
82. Marbán E. Parches de estrógenos Evopad: uso en la FIV y la menopausia [Internet]. Reproducción Asistida ORG; 2020. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/evopad/>
83. Santiago E. El implante anticonceptivo subdérmico: ventajas y desventajas [Internet]. Reproducción Asistida ORG; 2019. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/el-implante-anticonceptivo-subdermico-ventajas-e-inconvenientes/#ventajas>
84. Sinchitullo A. El anillo vaginal anticonceptivo y sus efectos secundarios [Internet]. Reproducción Asistida ORG; 2019. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/anillo-vaginal-anticonceptivo/#colocacion-y-retirada>
85. Medline Plus. Sistema intrauterino de levonorgestrel [Internet]. Medline Plus; 2022. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a613047-es.html>
86. Niño C, Vargas L, González N. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. Ginecol. Obstet. Mex. 2019 Agosto; 87(8): 499-505. doi: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i8.2935>
87. Torres A. Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa, en el Centro de Salud, Municipio de

- Santa Lucía la Reforma, Totonicapán, Guatemala [Tesis de Licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2016. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Torres-Alba.pdf>
88. Naupari K. Factores asociados al rechazo de la anticoncepción quirúrgica en puérperas multíparas mayores de 35 años. Consultorio de planificación familiar, Hospital Nacional Hipólito Unánue, octubre-diciembre del 2017. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1875>
89. Valverde N, Santos Y. Factores asociados a la interrupción del uso de anticonceptivos durante la pandemia por COVID-19 en peruanas, 2020. Rev. Int. Salud Matern. Fetal. 2021 diciembre 29, 6: 1. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/248>
90. Vitzthum V, Ringheim K. Hormonal contraception and physiology: a research-based theory of discontinuation due to side effects. Stud. Fam. Plann. 2005 march; 36 (1): 13-32. doi: 10.1111/j.1728-4465.2005.00038.x
91. Tume K, Vásquez G. Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada del Norte durante la COVID 19 sede Los Olivos - 2021 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/28039>
92. Naupari K. Factores asociados al rechazo de la anticoncepción quirúrgica en puérperas multíparas mayores de 35 años. Consultorio de planificación familiar, Hospital Nacional Hipólito Unánue, octubre-diciembre del 2017. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1875>

93. Tello A. Factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4269>; 2015.
94. Carmona G, Aspilcueta J, Cárdenas U, Flores S, Alvarez E, Solary L. Intervenciones para optimizar la oferta de métodos anticonceptivos de planificación familiar en la región tropical de Loreto, Perú. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.* 2016; 15(30): 142-158. doi: 10.11144/Javeriana.rgyys15-30.iom.
95. OMS. Planificación familiar [Internet]. OMS; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=Entre%20los%20a%C3%B1os%202000%20y,%25%20a%2059%2C5%25\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=Entre%20los%20a%C3%B1os%202000%20y,%25%20a%2059%2C5%25).)
96. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades [Internet]. UNFPA Perú; 2021. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20seg%C3%BAn%20la,s e%20encuentran%20cerca%20del%2078%25.>
97. Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia [Internet]. Saludconlupa; 2021. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
98. OMS. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet].

OMS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>

99. Halpern V, Lopez L, Grimes D, Stockton L, Gallo M. Strategies to improve adherence and acceptability of hormonal methods of contraception (Review). *Cochrane Database Syst. Rev.* 2013; 10: 1-35. doi: 10.1002/14651858.CD004317.pub4
100. Lopez L, Steiner M, Grimes D, Hilgenberg D, Schulz K. Strategies for communicating contraceptive effectiveness (Review). *Cochrane Database Syst. Rev.* 2013; 4: 1-41. doi: 10.1002/14651858.CD006964.pub3
101. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. ¿Qué es la documentación narrativa de experiencias pedagógicas? Buenos Aires: Colección de materiales pedagógicos; 2007. <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004074.pdf>
102. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma, Vicerrectorado de Investigación; 2018. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
103. Cabrera L, Bethencourt J, González M, Álvarez M. Un estudio transversal retrospectivo sobre prolongación y abandono de estudios universitarios. *Rev. Relieve.* 2006; 12(1): 105-127. doi: <https://doi.org/10.7203/relieve.12.1.4241>
104. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2018. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
105. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4ta edición. Bogotá: Ediciones

de la U; 2014. <https://universoabierto.org/2021/03/30/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis/>

106. Universidad Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación [Internet]. UWIENER; 2020. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf
107. OMS. Estrategias para la Programación de la Planificación Familiar Posparto [Internet]. OMS; 2014. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/516275/retrieve#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20familiar%20posparto%20\(PFPP,12%20meses%20despu%C3%A9s%20del%20parto](https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/516275/retrieve#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20familiar%20posparto%20(PFPP,12%20meses%20despu%C3%A9s%20del%20parto)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Existen evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?</p> <p>Problemas específicos PE1: ¿Se asocian los factores sociodemográficos al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?</p> <p>PE2: ¿Se asocian los factores clínicos al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?</p>	<p>Objetivo general Identificar las evidencias científicas sobre los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.</p> <p>Objetivos específicos OE1: Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.</p> <p>OE2: Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores clínicos y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.</p>	<p>El presente trabajo de investigación no consideró hipótesis en razón de que se trató de una revisión de publicaciones.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores asociados: -Sociodemográficos -Clínicos -Gineco-obstétricos -Institucionales.</p> <p>Variable 2</p> <p>Abandono de anticonceptivos hormonales</p>	<p>Tipo de investigación Revisión sistemática</p> <p>Enfoque Cualitativa</p> <p>Población La población consideró 100 publicaciones extraídas de las bases de datos, tales como, Google Academic, Scielo, Pubmed, Redalyc, Elsevier durante el periodo entre el 2017 al 2022.</p> <p>Muestra La muestra se conformó por 30 publicaciones científicas extraídas de las bases de datos antes mencionadas durante el periodo entre el 2017 al 2022</p> <p>Técnica Análisis documental</p>

<p>PE3: ¿Se asocian los factores gineco - obstétricos al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?</p> <p>PE4: ¿Se asocian los factores institucionales al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022?</p>	<p>OE3: Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores gineco – obstétricos y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.</p> <p>OE4: Identificar las evidencias científicas sobre la asociación entre los factores institucionales y el abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas entre 2017 – 2022.</p>			
--	--	--	--	--

Anexo 2: Resultado del Turnitin

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
3	Universidad Wiener on 2023-01-04 Submitted works	<1%
4	repositorio.udch.edu.pe Internet	<1%
5	gob.mx Internet	<1%
6	apps.who.int Internet	<1%
7	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%
8	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%

9	1library.co Internet	<1%
10	uwiener on 2023-03-04 Submitted works	<1%
11	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
13	venezuela.unfpa.org Internet	<1%
14	cybertesis.urp.edu.pe Internet	<1%
15	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
16	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
17	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
18	iris.paho.org Internet	<1%
19	repositorio.unamba.edu.pe Internet	<1%
20	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%

21	researchgate.net Internet	<1%
22	cris.usil.edu.pe Internet	<1%
23	scielo.sld.cu Internet	<1%
24	dspace.uce.edu.ec Internet	<1%
25	e-pnud.org.ve Internet	<1%
26	Universidad Wiener on 2022-10-26 Submitted works	<1%
27	Universidad Wiener on 2022-10-28 Submitted works	<1%
28	clc-cvx.eu Internet	<1%
29	hdl.handle.net Internet	<1%
30	idea.int Internet	<1%
31	repositorio.ual.edu.pe Internet	<1%
32	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%

33	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
34	repositorio.unal.edu.co Internet	<1%
35	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
36	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%
37	jove.com Internet	<1%