

CAUSAS PARA LA DISCONTINUIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE LIMA, PERÚ

CAUSES FOR DISCONTINUATION OF TEMPORARY CONTRACEPTIVE METHODS IN STUDENTS FROM A UNIVERSITY OF LIMA, PERU

Karla Shapiama-Aliaga ^{1,a}, Mirian Teresa Solis Rojas ^{2,a}, John Barja-Ore ^{3,a}

Objetivo: Identificar las causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad de Lima, Perú. **Material y métodos:** Estudio descriptivo y transversal, realizado en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que descontinuaron el uso del último método anticonceptivo. La muestra estuvo conformada por 51 estudiantes universitarias. Se estimaron frecuencias relativas y absolutas; además, la diferencias entre grupos de análisis se efectuó mediante la prueba de Chi Cuadrado (χ^2) o Test de Fisher. **Resultados:** El rango de edad se mantuvo entre los 19 a 24 años (76,5%) y predominó el estado civil soltera (98%). El método anticonceptivo más frecuente fue el preservativo (41,2%), seguido del inyectable trimestral (25,5%). Las causas más relevantes de discontinuidad del método anticonceptivo usado fueron la baja disposición de tiempo para acudir a un establecimiento de salud (72,5%) y la dificultad para asistir cuando se presenta un efecto colateral (62,7%); entre las menos frecuentes se encontró la relacionada con la influencia de padres y/o familiares (7,8%). **Conclusión:** La dificultad de acceso y poca disponibilidad de tiempo para buscar un establecimiento de salud con atención especializada fueron las causas principales para la discontinuidad del anticonceptivo.

Palabras clave: Anticoncepción, Estudiantes del área de la salud, Planificación familiar (*Fuente: DeCS, BIREME*)

Objective: Identify the causes for discontinuation of temporary contraceptive methods in students from a University of Lima, Peru. **Material and methods:** Descriptive and cross-sectional study, realized in obstetric students from Universidad Nacional Mayor de San Marcos that discontinued the use of the last contraceptive method. The sample was made up of 51 university students. Relative and absolute frequencies were estimated; also, the differences between analysis groups were made using the Chi Square Test (χ^2) or Fisher's Test. **Results:** The age range is between 19 to 24 years old (76,5%) and the single marital status prevailed (98%). The most frequent contraceptive method was preservative (41,2%), followed by the quarterly injectable (25,5%). The most relevant causes to discontinuity the contraceptive method used were the low availability of time to go a Health Center (72,5%) and the difficult to go when collateral effects appears (62,7%); among the least frequent was the one related to the parents' influence and/or relatives (7,8%). **Conclusion:** The difficult in the access and low availability of time to search a Health Center with specialized attention were the principal causes to discontinuity of contraceptive.

Key words: Contraception, Health occupations, Family planning (*Source: MeSH NLM*)

El manuscrito procede de una tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia, titulado: Factores asociados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la "Universidad Nacional Mayor de San Marcos", 2019.

Filiación:

1. Licenciada en Obstetricia
 2. Doctora en Salud Pública
 3. Magister en Docencia e Investigación en Salud
- a. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Citar como: Shapiama-Aliaga K, Solis Rojas MT, Barja-Ore J. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad de Lima, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal.* 2020; 5 (2): 10-17.

Financiamiento: Autofinanciado por los autores

Conflictos de interés: Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

Correspondencia: Karla Shapiama-Aliaga (karlashapiama@gmail.com)



Recibido: 09 de Mayo del 2020
Aprobado: 15 de Junio del 2020
Publicado: 20 de Junio del 2020

INTRODUCCIÓN

La Planificación Familiar permite que cada mujer, hombre o pareja decida voluntariamente el número de hijos que desean tener y su intervalo, considerando criterios personales, sociales y económicos. Para este fin, es importante la orientación y consejería, así como la oferta de métodos anticonceptivos por parte de un profesional de salud especializado (1). Pese a la importancia de esta estrategia, existen usuarios que deciden discontinuar el uso de anticonceptivos, es decir, dejar de usarlo de forma permanente u optar por el cambio de este a otro método. Esta decisión puede verse influenciada por diversas causas relacionadas a los servicios de Planificación Familiar, la respuesta no deseada del organismo frente al método, la comodidad y satisfacción de la pareja y el deseo de procrear, entre otros. (2)

De acuerdo al reporte del Departamento de Economía y Asuntos Sociales de las Naciones Unidas, en el 2019, el 75,7% de las mujeres en edad fértil en el mundo presentaron necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos (3). En Perú, conforme a la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2018 el 76,3% de mujeres actualmente unidas utilizó algún método anticonceptivo, y aunque el 51% prefiere no tener más hijos es importante precisar que la tasa de discontinuidad en el primer año de uso es de 46,5%. Entre las causas atribuidas a la decisión de discontinuidad se encuentra el cambio de método (22,4%), otras relacionadas con el método (13,9%), motivos vinculados con la fecundidad (11,6%), efectos colaterales (10,6%), falla anticonceptiva (5,1%), así como el deseo de embarazo (2,8%) (4).

En la etapa de vida universitaria, esta situación es muy particular, debido a que en los estudiantes las causas de discontinuidad de los métodos anticonceptivos llegan a ser más amplias, pues la misma actividad académica y contexto social crean estados poco favorables para su uso adecuado, sobre todo si se considera que las prácticas de salud sexual y reproductiva no se encuentran del todo claras y definidas (5). Estudios realizados en universitarios atribuyen este problema al bajo nivel de conocimiento previo sobre el método anticonceptivo discontinuado, aparición de efectos colaterales y mal manejo de estos, inestabilidad en la relación de pareja y actividad sexual, influencia que ejerce la familia y pareja sobre

la toma de decisiones y en muchos casos el limitado recurso económico (6-9).

Las consecuencias del cuidado inadecuado de la salud sexual y reproductiva, ya sea con la discontinuidad o uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, se evidencian en los embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH, además de la interrupción del embarazo de manera segura o peligrosa, afectando así de forma directa la salud pública (10). Por otro lado, se generan problemas relacionados a la salud mental ya que no solo el proyecto de vida se ve afectado con las nuevas responsabilidades que trae consigo la maternidad, sino que deben superar la presión familiar, la carga económica que esta implica y definir la relación con la pareja, lo que genera sentimientos de negación, culpa y/o frustración, y que a su vez repercute en el rendimiento académico, llegando incluso a abandonar los estudios por restablecer su bienestar tanto físico como mental, por pérdida del apoyo familiar y de la pareja (11,12).

En conformidad con todo lo expuesto este estudio se desarrolló con el objetivo de identificar las causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Perú.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y transversal, desarrollado en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), la cual es una institución pública conformada por 20 facultades, entre ellas, la Facultad de Medicina, la misma que cuenta con las Escuelas Profesionales de Medicina Humana, Obstetricia, Enfermería, Tecnología Médica y Nutrición, en el nivel de pregrado. La selección de estudiantes se basó en los siguientes criterios de inclusión: estudiantes mujeres que descontinuaron el uso del último método anticonceptivo, matriculadas en el semestre 2019-II y que aceptaron participar voluntariamente. De otro lado, se excluyeron a las estudiantes de primer y segundo año de estudio, a quienes utilizaban métodos anticonceptivos naturales y tenían un tiempo de uso del último método anticonceptivo menor a un mes.

La muestra del estudio fue de 51 estudiantes de obstetricia, seleccionados por un muestreo no

probabilístico y que cumplieron con cada uno de los criterios de selección establecidos, a partir de una población total de 61; la decisión de no incluir a 10 estudiantes se debió a la inconsistencia en el registro de información del instrumento. Cabe señalar que el proceso de enrolamiento al estudio así como la aplicación del instrumento se realizaron de forma presencial y dentro de las aulas de la Escuela Profesional de Obstetricia, previa coordinación con los docentes de las asignaturas correspondientes.

La recolección de la información se realizó a través de un cuestionario estructurado validado en contenido por cinco profesionales expertos temáticos, quienes realizaron una evaluación crítica de los enunciados propuestos en función a la relevancia, pertinencia y claridad de estos. Este instrumento permitió conocer las características generales; características sobre el método anticonceptivo y las causas para su discontinuidad, la cual fue definida operacionalmente como las razones para dejar el método anticonceptivo actual de forma permanente u optar por el cambio hacia otro método, posterior a su uso en un tiempo mayor o igual a 30 días. La técnica seleccionada para recabar los datos fue la encuesta.

En cuanto al manejo de los datos, se elaboró una matriz codificada en el programa MS Excel 2016 para digitar información recolectada; dicha matriz fue exportada al paquete estadístico SPSS versión 25 a fin de realizar el procesamiento de esta. En función al diseño del estudio, se aplicó estadística descriptiva, para el análisis de variables categóricas se realizó la estimación de frecuencias absolutas y relativas, las cuales fueron distribuidas en tablas univariadas y de contingencia. Asimismo, se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (χ^2) y Test de Fisher a un 95% de nivel de confianza según correspondió, a fin de evaluar las diferencias significativas en los grupos de análisis.

Para la ejecución de la investigación se consideró la aplicación de un consentimiento informado que expresaba el propósito de la investigación, así como el manejo confidencial de la información recolectada y la participación voluntaria de los estudiantes. El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela de Obstetricia de la UNMSM (R.D. N° 000742-2019-D-FM).

RESULTADOS

Los datos presentados en la **Tabla 1** se muestran características demográficas, al respecto, la mayoría de las estudiantes tenían entre 19 y 24 años (76,5%), sólo se dedicaban a estudiar (88,2%) y eran solteras (98%). En cuanto a las características reproductivas, la mayor proporción de estudiantes tuvo su primera menstruación entre los 10 y 13 años (78,4%), iniciaron sus relaciones sexuales entre los 18 y 24 años (66,7%), y tuvieron entre 1 y 3 parejas sexuales (82,4%).

Tabla 1. Características de los estudiantes de obstetricia de una universidad de Lima, Perú

	n	%
Edad		
14 – 18 años	39	76.5
19 – 23 años	12	23.5
Ocupación		
Estudia y trabaja	6	11.8
Estudia	45	88.2
Estado civil		
Soltera	50	98.0
Casada	1	2.0
Menarquia		
10 a 13 años	41	78.4
14 a 16 años	10	21.6
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 17 años	15	29.4
18 a 24 años	34	66.7
25 a más años	2	3.9
Parejas sexuales		
1 a 3	42	82.4
4 a 7	7	13.7
8 a 12	2	3.9
Total	51	100,0

En la **Tabla 2** se presentan las características del último método anticonceptivo empleado, sobre ello se detalla que el preservativo fue el tipo de método más frecuente (41,2%), seguido del inyectable trimestral (25,5%) y en último lugar, entre todos, el implante subdérmico (2%). Por otra parte, se muestra que las farmacias (51%) fueron los lugares más frecuentados por los estudiantes para adquirir su método anticonceptivo, y que el tiempo de haber dejado de utilizarlo fue de 12 meses en el 90,2% de ellos.

En la **Tabla 3** se observa que no disponer de tiempo para acudir a un establecimiento de salud (72,5%), así como las dificultades para asistir frente a

Tabla 2. Características de los estudiantes de obstetricia de una universidad de Lima, Perú

	n	%
Tipo		
Preservativo masculino	21	41.2
Inyectable mensual	13	25.5
Anticonceptivo oral combinado	12	23.5
Inyectable trimestral	4	7.8
Implante subdérmico	1	2.0
Lugar de adquisición		
Institución del Estado	18	35.3
Institución particular	7	13.7
Farmacia	26	51.0
Tiempo que dejó de usar		
1 a 6 meses	35	68.6
7 a 12 meses	11	21.6
13 a 24 meses	2	3.9
25 a 36 meses	2	3.9
37 a 48 meses	1	2.0
Total	51	100.0

un efecto secundario (62,7%) fueron las causas más frecuentes para la discontinuidad del último método anticonceptivo usado. En tanto que, los comentarios y experiencias negativas de los padres y/o algún familiar representaron las causas menos referidas por los estudiantes (7,8%). Además, resalta que 56,9% mencionó que una de las causas fueron los cambios y/o alteraciones físicas generadas a partir del uso del método; mientras que, en 21,6% de las causas fue por la incomodidad generada en la pareja.

Tabla 3. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en las estudiantes de una universidad de Lima, Perú.

	Discontinuidad de métodos anticonceptivos			
	Si		No	
	n	%	n	%
Conocimiento suficiente sobre el método anticonceptivo	43	84,3	8	15,7
Búsqueda de un profesional capacitado para recibir información	35	68,6	16	31,4
Recepción de orientación y consejería del último método anticonceptivo	39	76,5	12	23,5
Tiempo suficiente para acudir a un establecimiento de salud en busca del servicio de planificación familiar	14	27,5	37	72,5
Dificultad para acudir a un establecimiento de salud frente a un efecto secundario	32	62,7	19	37,3
Olvido constante de la administración, toma y/o uso del método anticonceptivo	7	13,7	44	86,3
Presencia de cambios y/o alteraciones físicas debido al método anticonceptivo	29	56,9	22	43,1
Considera que la probabilidad de embarazo era mínima	20	39,2	31	60,8
Cese de actividad sexual	28	54,9	23	45,1
Considera que el método anticonceptivo puede generar problemas de salud permanentes	7	13,7	44	86,3
Considera que el método anticonceptivo disminuía o alteraba el deseo sexual	12	23,5	39	76,5
Comentarios de los padres y/o familiares sobre el uso de anticonceptivos	4	7,8	47	92,2
Experiencias negativas de los padres y/o algún familiar respecto al uso del método anticonceptivo	4	7,8	47	92,2
El uso del método anticonceptivo incomodaba a tu pareja durante las relaciones sexuales	11	21,6	40	78,4
Problemas con la pareja respecto al uso método anticonceptivo	4	7,8	47	92,2
Adquirir el método anticonceptivo con los recursos propios	8	15,7	43	84,3

En el análisis de las causas por tipo de método anticonceptivo temporal, presentado en la **Tabla 4**, se evidencia que no buscar información del método anticonceptivo, así como no recibir la orientación ($p=0,001$) y consejería respectiva del mismo ($p=0,006$), mostraron diferencias significativas en los grupos de análisis, siendo más frecuentes en los estudiantes que utilizaban métodos de barrera. En referencia a la causa de cese de la actividad sexual, se presentó en menor proporción en los estudiantes que utilizaban los métodos hormonales en comparación a los de métodos de barrera (40% vs 76,2%, $p=0,011$). Se logró mostrar que 42,9% de los estudiantes que descontinuaron el método de barrera fue por la incomodidad que le generaba a su pareja; demostrando diferencias significativas con el grupo que utilizaba métodos hormonales ($p=0,002$).

DISCUSIÓN

El uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes universitarios es fundamental para prevenir problemas relacionados a su salud sexual y salud reproductiva, cuyas consecuencias podrían terminar afectando el desarrollo integral de su formación profesional durante esta etapa. Para ello, es necesario conocer el perfil de la población universitaria y así mejorar el enfoque de su atención en planificación familiar.

Tabla 4. Causas para la discontinuidad según tipo de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una universidad de Lima, Perú.

	Tipo de método anticonceptivo						p
	Métodos de barrera		Métodos hormonales		%	n	
	n	%	n	%			
Conocimiento suficiente sobre el método anticonceptivo	Sí 18	85,7	No 3	14,3	25	83,3	0,570†
Búsqueda de un profesional capacitado para recibir información	Sí 9	42,9	No 12	57,1	26	86,7	0,001*
Recepción de orientación y consejería del último método anticonceptivo	Sí 12	57,1	No 9	42,9	27	90,0	0,006*
Tiempo suficiente para acudir a un establecimiento de salud en busca del servicio de planificación familiar	Sí 5	23,8	No 16	76,2	21	70,0	0,626*
Dificultad para acudir a un establecimiento de salud frente a un efecto secundario	Sí 11	52,4	No 10	47,6	21	70,0	0,200*
Olvido constante de la administración, toma y/o uso del método anticonceptivo	Sí 4	19,0	No 17	81,0	21	90,0	0,301†
Presencia de cambios y/o alteraciones físicas debido al método anticonceptivo	Sí 11	52,4	No 10	47,6	18	60,0	0,589*
Considera que la probabilidad de embarazo era mínima	Sí 6	28,6	No 15	71,4	21	46,7	0,193*
Cese de actividad sexual	Sí 16	76,2	No 5	23,8	21	40,0	0,011*
Considera que el método anticonceptivo puede generar problemas de salud permanentes	Sí 2	9,5	No 19	90,5	21	16,7	0,466†
Considera que el método anticonceptivo disminuía o alteraba el deseo sexual	Sí 4	19,0	No 17	81,0	21	26,7	0,528*
Comentarios de los padres y/o familiares sobre el uso de anticonceptivos	Sí 1	4,8	No 20	95,2	21	10,0	0,451†
Experiencias negativas de los padres y/o algún familiar respecto al uso del método anticonceptivo	Sí 1	4,8	No 20	95,2	21	10,0	0,451†
El uso del método anticonceptivo incomodaba a la pareja durante las relaciones sexuales	Sí 9	42,9	No 12	57,1	21	6,7	0,002*
Problemas con la pareja respecto al uso método anticonceptivo	Sí 2	9,5	No 19	90,5	21	6,7	0,549†
Adquirir el método anticonceptivo con los recursos propios	Sí 3	14,2	No 18	85,7	21	16,7	0,570†

* p valor estimado para prueba Chi Cuadrado

† p valor estimado para Test de Fisher

En este estudio la edad de inicio de las relaciones sexuales, así como el número de parejas sexuales, correspondiente a la situación actual tanto de los adolescentes como jóvenes (13).

En esta investigación se demostró que el método de barrera fue el más utilizado, lo cual se condice con lo reportado en la investigación de Chanamé-Quesada y su grupo (13) en la que la mayoría de la población femenina universitaria también utilizaba preservativo. En tanto que, se diferencia de lo encontrado por Niño-Avendaño y su grupo (7) e Hincapié-García y colaboradores (9), quienes evidenciaron que los anticonceptivos orales fueron los más utilizados (36,3% y 67,7% respectivamente). Cabe resaltar la relevancia del tipo de método utilizado, especialmente cuando existe la presencia de prácticas sexuales de riesgo que incrementan la probabilidad de contagio de alguna infección de transmisión sexual (ITS) (14).

En referencia a la discontinuidad del anticonceptivo en las estudiantes universitarias, destacó que la causa principal fue la escasa disponibilidad de tiempo para acudir al servicio de Planificación Familiar de un establecimiento de salud. Esta información podría dar muestra de la limitación de tiempo causada en gran parte por su jornada de estudios, la misma que implica tener pocas oportunidades de recibir orientación y consejería especializada con un profesional capacitado. Por su parte, Acosta K y colaboradores (15) refieren que en la etapa universitaria el acceso a los anticonceptivos es difícil pues los servicios de salud no disponen de horarios flexibles y adaptados a la realidad estudiantil. Al respecto, el rol del profesional y la orientación que brinda como motivo de discontinuidad, se presentaron en mayor proporción en las usuarias de métodos de barrera, en comparación a las de métodos hormonales.

En Perú, los efectos secundarios de los anticonceptivos son referidos por el 10,6% de las usuarias de 15 a 49 años. (4) En este marco, las estudiantes universitarias estudiadas representan un aspecto importante, dado que esta causa se posicionó como la tercera causa más frecuente para discontinuar su anticonceptivo (56,9%). A diferencia de dichos resultados, en un estudio desarrollado en Colombia se obtuvo que este motivo fue la primera causa de abandono del método. (9) Referente a esta situación Flores-Cortez y su equipo (16) señala que la

insatisfacción causada por los efectos adversos provocan una falta de adherencia hacia el método y por consiguiente su posterior abandono.

El ambiente de desarrollo de una joven universitaria, no sólo involucra el entorno académico, sino también el familiar. En ese sentido la familia, cuyo rol educador influye en el conocimiento e incluso actitudes y prácticas de la salud sexual, muchas veces no imparte la información adecuada o suficiente sobre la anticoncepción, debido a que en ocasiones se ve afectada por aspectos culturales o generalizaciones sociales que existen sobre los anticonceptivos; aunado a esto, la negatividad de la pareja respecto a su uso por diversos motivos como el deseo de tener hijos, temor a la infidelidad o en casos de violencia basada en género, (6,17) representan condiciones relevantes para comprender parte del fenómeno de la discontinuidad de los anticonceptivos. Sobre esto, Olaza A y colaboradores (18), encontró en su investigación que, efectivamente, la influencia de la familia y pareja incrementan la probabilidad de abandonar el método anticonceptivo. En contraste con esta evidencia, en este estudio fueron las causas de discontinuidad menos referidas por las estudiantes universitarias; sin embargo, se demostró que una mayor proporción de usuarias de métodos de barrera refirió que usar anticonceptivos durante las relaciones sexuales generaba incomodidad en la pareja.

Respecto al ámbito económico, algunos estudios señalan que la adquisición del método anticonceptivo bajo su precio comercial, es decir, por otro medio diferente a los servicios públicos afectaría la continuidad de su uso, especialmente en las usuarias económicamente dependientes o en aquellas de escasos recursos económicos. (19,20) Pese a que la población universitaria, en su mayoría, aún depende de los padres y/o familiares, esto no constituyó una causa principal para la discontinuidad del método, asimismo no hubo diferencias significativas entre las que usaron métodos de barrera u hormonales. Dato semejante fue reportando en un estudio en Colombia, en el que se identificó que poco más de un quinto de usuarias que abandonaron un método lo atribuyen a razones económicas. (9)

Entre las limitaciones presentes se debe precisar que las causas estudiadas no pueden ser consideradas como determinantes para la discontinuidad de los anticonceptivos, puesto que el

diseño del estudio tuvo un alcance descriptivo; en el mismo sentido, el sesgo de respuesta en las estudiantes por el componente subjetivo del tema pudo sobre o sub estimar la frecuencia de las diversas causas, por lo que realizar análisis bivariados y multivariados resultarían necesarios para esclarecer la relación con la discontinuidad de los métodos. De otro lado, sería relevante evaluar otras causas vinculadas al proceso de atención del profesional de la salud u otras de índole cultural, además de incluir a todos los años de carrera desde su inicio, en un estudio longitudinal registrando las variaciones referentes al uso y causas de discontinuidad de los anticonceptivos. De esta manera se podría desarrollar un estudio multicéntrico en estudiantes de obstetricia de otras universidades públicas y privadas.

En conclusión, se encuentra como causas principales para que las estudiantes universitarias opten por la discontinuidad del método anticonceptivo de elección a la dificultad de acceso y la escasa disponibilidad de tiempo para acudir a un establecimiento de salud con el objetivo de recibir asistencia sanitaria en salud sexual y reproductiva; asimismo, las causas relacionadas al entorno familiar y de la pareja, fueron las menos frecuentes.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Perú, 2017. [\[Link\]](#)
2. Do Nascimento Chofakian C, Moreau C, Vilela A, Alves O. Contraceptive discontinuation: frequency and associated factors among undergraduate women in Brazil. *Reprod Health*. 2019; 16 (131): 1-12. [\[Link\]](#)
3. United Nations. Global Progress in Satisfying the Need for Family Planning. Department of Economic and Social Affairs. Population Facts, No. 2019/3; 2019. [\[Link\]](#)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú, 2019. [\[Link\]](#)
5. Camacho DE, Pabón Y. Percepciones que afectan negativamente el uso del condón en universitarios de la Costa Caribe colombiana. *Hacia promoci. salud*. 2014; 19(1): 54-67. [\[Link\]](#)
6. Morales E, Solanelles A, Mora S, Miranda O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Rev Cub Med Mil*. 2013; 42(2): 153-163. [\[Link\]](#)
7. Niño-Avendaño C, Vargas-Rodríguez L, González-Jiménez N. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecol Obstet Mex*. 2019; 87(8): 499-505. [\[Link\]](#)
8. Bastidas B, Chávez M, Orozco C, Merchán A. Conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en una población universitaria en el año 2010. Un estudio descriptivo. *Revista Facultad Ciencias de la Salud*. Universidad de Cauca. 2014; 16(2): 10-16. [\[Link\]](#)
9. Hincapié J, Quintero G, Estupiñán H, Amariles P. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. *Revista CES Medicina*. 2013; 27(2): 153-162. [\[Link\]](#)
10. Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergara K, González-Martínez F. Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios en Cartagena, Colombia, 2012. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2014; 65(1): 22-31. [\[Link\]](#)
11. Moreno B, Arrellano G, Colin M, Lomas A, Sánchez L. Deserción de estudiantes universitarios por embarazo. *Cuidarte*. 2013; 2(4): 28-34. [\[Link\]](#)
12. Estupiñán-Aponte M, Rodríguez-Barreto L. Aspectos psicosociales en universitarias embarazadas. *Rev Salud Pública*. 2009; 11(6): 988-998. [\[Link\]](#)
13. Chanamé-Quezada F, Coronado-García M, Mejía-Vásquez K, Palacios-Apaestegui MA, Revilla-Domínguez S, Díaz-Vélez C. Características del uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad de Chiclayo, Perú. Agosto - octubre 2016. *Rev Hisp Cienc Salud*. 2016; 2(4): 272-81. [\[Link\]](#)
14. Saeteros Hernández R, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Conductas de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Rev Hum Med*. 2015; 15(3): 421-439. [\[Link\]](#)
15. Acosta K, Cassa A, Mesa M, Senior N. Factores asociados al uso del programa de Planificación Familiar en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad Pública. Cartagena. [Tesis]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2018. [\[Link\]](#)
16. Flores-Cortez D, Villalobos-Pacheco E, Alfonso-Flores I. Reacciones adversas asociadas al empleo de anticonceptivos hormonales en usuarias de Lima metropolitana. *Rev Int Salud Materno Fetal*. 2019; 4(3): 19-26. [\[Link\]](#)
17. Aspilcueta-Gho D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2013; 30(3): 480-486. [\[Link\]](#)
18. Olaza A, De la Cruz Y, Olaza V. Factores de riesgo relacionados al abandono de métodos anticonceptivos artificiales en el Centro de Salud Monterrey-Huaraz. *Revista Aporte Santiaguino* 2013; 6(1): 54-65. [\[Link\]](#)
19. Barrera-Coello L, Olvera-Rodríguez V, Castelo-Branco C, Canelo-Hidalgo MJ. Causas de desapego de los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex*. 2019; 87(Supl1): S128-S135. [\[Link\]](#)
20. Adarve-Hidalgo E, Falguera G, Seguranyes G. Adherencia y cumplimiento del método anticonceptivo hormonal oral. *Matronas Prof*. 2016; 17(1):28-34. [\[Link\]](#)