

Uso de métodos anticonceptivos postaborto: un estudio de seguimiento a seis meses

Use of post-abortion contraceptive methods: A six month follow up study

Angelica Mercedes Lozano-Rivera ^{1,a}, Lalescka Araceli Soria-Gonzales ^{2,b}, Marlene Magallanes-Corimanya ^{1,c}

¹ Facultad de Obstetricia y Enfermería, Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

² Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Norte. Lima, Perú.

^a Licenciada en obstetricia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0236-4804>

^b Maestra en salud sexual y reproductiva. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2819-8632>

^c Doctora en ciencias de la salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6733-3625>

An Fac med. 2024;85(3)./ DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v85i3.27266>.

Correspondencia:

Lalescka Araceli Soria Gonzales
lalescka.soria@gmail.com

Recibido: 9 de abril 2024

Aprobado: 2 de julio 2024

Publicación en línea: 30 de agosto 2024

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

El artículo utilizó la base de datos proveniente de la tesis: Lozano-Rivera A. Prevalencia de uso de método anticonceptivo postaborto inmediato y en seis meses de seguimiento en pacientes del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Facultad de obstetricia y enfermería, Universidad de San Martín de Porres; 2023.

Fuente de financiamiento: Autofinanciado.

Contribuciones de autoría: Angelica Lozano-Rivera concibió el artículo, recolectó y analizó los datos, redactó y aprobó la versión final del manuscrito. Lalescka Soria-Gonzales analizó los datos, redactó y aprobó la versión final del manuscrito. Marlene Magallanes-Corimanya concibió el artículo, analizó los datos, redactó y aprobó la versión final del manuscrito.

Citar como: Lozano-Rivera A, Soria-Gonzales L, Magallanes-Corimanya M. Uso de métodos anticonceptivos postaborto: un estudio de seguimiento a seis meses. An Fac med. 2024; 85(3): . DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v85i3.27266>.

Resumen

Introducción. La anticoncepción postaborto es vital para reducir embarazos no deseados y prevenir la mortalidad materna. **Objetivo.** Determinar si la nacionalidad y la edad están asociadas con el uso de anticonceptivos prescritos en el postaborto, tras un seguimiento de seis meses. **Métodos.** Se realizó un estudio observacional analítico con mujeres que aceptaron un método anticonceptivo inmediatamente después de un aborto en un hospital público peruano (N = 399). De ellas, se contactó telefónicamente a 175 participantes seis meses después. **Resultados.** Solo el 39,42% de las mujeres mantuvo el uso del método anticonceptivo. Se halló una asociación significativa entre la edad ($p = 0,049$) y la nacionalidad venezolana ($p = 0,043$) con el uso de métodos anticonceptivos seis meses después del aborto. **Conclusión.** Seis meses después del alta hospitalaria, se observa una asociación entre el uso de métodos anticonceptivos postaborto y las variables edad y nacionalidad.

Palabras clave: Anticonceptivos; Aborto; Migrantes; Planificación Familiar (Fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Introduction. Post-abortion contraception is crucial for reducing unintended pregnancies and preventing maternal mortality. **Objective.** To determine whether nationality and age are associated with the use of prescribed contraceptives post-abortion after a six-month follow-up. **Methods.** An observational analytical study was conducted with women who accepted a contraceptive method immediately after an abortion in a public hospital in Peru (N = 399). Of these, 175 participants were contacted by phone six months later. **Results.** Only 39.42% of the women continued using a contraceptive method. A significant association was found between age ($p = 0,049$) and Venezuelan nationality ($p = 0,043$) with contraceptive use six months after the abortion. **Conclusion.** Six months after hospital discharge, an association is observed between post-abortion contraceptive use and the variables of age and nationality.

Keywords: Contraceptives Methods; Abortion; Transients and Migrants; Family Development Planning (Fuente: MeSH NCBI).

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 830 mujeres fallecen cada día debido a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, con una estimación anual de más de 290 000 muertes maternas, principalmente en países en desarrollo ^(1,2).

Uno de los principales factores que contribuyen a esta mortalidad es el aborto, que representa el 13,2% de las muertes maternas a nivel mundial. Además, se estima que 80 millones de mujeres experimentan embarazos no planificados, y de ellas, una de cada cuatro recurre al aborto ⁽³⁾. En el Perú, se reporta una prevalencia de aborto de 15,3%, principalmente en mujeres jóvenes y con ingresos socioeconómicos bajos ⁽⁴⁾.

La planificación familiar es crucial para reducir los embarazos no deseados y, por ende, la incidencia de abortos. Sin embargo, no todas las mujeres tienen acceso a estos servicios, lo que genera una demanda insatisfecha ⁽⁵⁾. A nivel nacional, el 58,6% de las mujeres en edad fértil utilizaban un método anticonceptivo moderno ⁽⁴⁾. Es esencial destacar la importancia de la planificación familiar, especialmente en momentos vulnerables como el postaborto inmediato.

La OMS recomienda un período óptimo o mínimo de seis meses de espera después de un aborto antes de intentar un nuevo embarazo para reducir los riesgos tanto maternos como neonatales ⁽⁶⁾. En línea con esta recomendación, diversos estudios han evaluado el uso de anticonceptivos postaborto en periodos de seguimiento que varían desde un mes hasta más de un año. Los hallazgos indican que, a medida que aumenta el tiempo de seguimiento, se observa una disminución en el uso de anticonceptivos ⁽⁷⁻¹⁰⁾.

Por otro lado, la situación actual refleja la significativa migración venezolana hacia Perú, de la cual el 50,6% corresponde a mujeres. Entre estas mujeres, solo el 44,2% de las mayores de 15 años utiliza algún método anticonceptivo ⁽¹¹⁾. Además, la edad ha sido identificada en estudios previos como un factor demográfico que influye significativamente en la elección y uso de anticonceptivos ^(7,8,12,13). Por lo

descrito, el objetivo de este estudio es determinar si la nacionalidad y la edad están asociadas con el uso de anticonceptivos prescritos en el postaborto, tras un seguimiento de seis meses.

MÉTODOS

Diseño de estudio

Se realizó un estudio observacional analítico.

Población y muestra del estudio

Inicialmente, se identificaron los registros de 524 mujeres diagnosticadas con postaborto inmediato, atendidas en un hospital de nivel II-2 en la ciudad de Lima, Perú, durante el primer semestre de 2022. Estos registros estaban almacenados en una base de datos de Excel y pertenecían al servicio de Planificación Familiar de la institución. Este hospital gestiona y resuelve casos de aborto, principalmente a través de la técnica de aspiración manual endo-uterina (AMEU).

Posteriormente, se seleccionaron únicamente los registros correspondientes a aquellas mujeres que habían aceptado un método anticonceptivo antes de recibir el alta médica y proporcionaron un número telefónico, lo que totalizó 399 casos.

Finalmente, se realizó la selección de una muestra probabilística (mediante muestreo aleatorio simple) de entre estas 399 mujeres, utilizando la fórmula para proporciones con $p = 28\%$ ⁽¹⁴⁾ (prevalencia de uso de métodos anticonceptivos durante el posaborto), un nivel de confianza del 95%, y un margen de error absoluto ($d = 5\%$). Esto resultó en la inclusión de 175 pacientes para el seguimiento telefónico, los cuales se realizaron luego de la autorización institucional, de diciembre del 2022 a enero del 2023.

Instrumento

Para llevar a cabo el seguimiento telefónico de las 175 mujeres seleccionadas, se empleó un breve cuestionario compuesto por cinco preguntas. El contenido de estas preguntas fue validado por cinco profesio-

nales expertos en el campo. Las variables abordadas incluyeron la continuidad y duración del uso del método anticonceptivo, la edad, la nacionalidad y las razones para interrumpir su uso.

Análisis de datos

La información fue procesada utilizando el programa IBM SPSS Statistics para Windows, versión 22.0. Los resultados se presentan mediante estadísticas descriptivas, utilizando frecuencias y porcentajes, y estadísticas inferenciales. Para estimar asociaciones, se utilizaron el chi cuadrado de Pearson y el test exacto de Fisher. Se consideró una asociación estadísticamente significativa cuando el valor de p fue menor a 0,05.

Aspectos éticos

El protocolo del estudio fue aprobado por el comité de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad de San Martín de Porres, Lima- Perú. Además, se obtuvo la autorización del hospital para acceder a los registros (Carta N°174-2022-UADI-HSJL). Así mismo, se proporcionó asentimiento informado a todas las participantes incluidas en el seguimiento telefónico, respetando los principios bioéticos de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

RESULTADOS

Seis meses después del alta médica, de las 175 mujeres que inicialmente optaron por utilizar un método de planificación familiar, solo el 39,4% (IC 95%: 32,12% a 46,74%) continuaba utilizando el método elegido.

Los inyectables hormonales fueron los más preservados, con un 63,7% de mujeres que mantuvieron su uso. El método con mayor disminución de usuarias fue el anticonceptivo oral combinado, pasando de 12,0% a 5,8%. En contraste, el implante hormonal mantuvo sus 13 usuarias, lo que representó un aumento porcentual del 7,4% al 18,8% a los seis meses (Tabla 1).

La edad mostró una distribución normal, con un promedio de 28,67 años (IC 95%: 27,67 a 29,67) y una desviación estándar de 6,7 años. El 4,57% eran de na-

Tabla 1. Tipo de método anticonceptivo elegido en el postaborto inmediato y a los seis meses de seguimiento.

Tipo de método anticonceptivo	Postaborto inmediato		6 meses de seguimiento	
	n	%	n	%
Inyectable mensual	68	38,9	27	39,1
Inyectable trimestral	47	26,9	17	24,6
Implante	13	7,4	13	18,8
Preservativo masculino	23	13,1	8	11,6
Anticonceptivo oral combinado	21	12,0	4	5,8
Preservativo femenino	3	1,7	0	0
Total	175	100	69	100

cionalidad venezolana. En la tabla 2, se evidencia una relación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la edad al realizar el seguimiento a los seis meses ($p = 0,049$). Lo mismo se observa para la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y la nacionalidad de la mujer ($p = 0,043$).

Al realizar el seguimiento a los seis meses después del alta hospitalaria, de las 106 mujeres que informaron no continuar con el mismo método anticonceptivo, solo el 31,13% mencionó haber cambiado a otro método, lo que significa que aún eran usuarias del servicio de planificación familiar. Aquellas mujeres que ya no estaban utilizando ningún método anticonceptivo expresaron diversos motivos de índole personal e institucional, y un 11,32% de ellas informaron estar embarazadas (Tabla 3).

DISCUSIÓN

Una de las fortalezas de este estudio radica en el seguimiento realizado a los seis meses a 175 mujeres que habían aceptado un método anticonceptivo al ser dadas de alta médica luego de un aborto. Después de este período, se observó que solo el 39,42% de las mujeres seguía utilizando el método anticonceptivo elegido. Estos resultados son consistentes con hallazgos de investigaciones realizadas en África, Asia y América, que también reportan una disminución en el uso de métodos anticonceptivos a medida que pasa el tiempo⁽⁷⁻¹⁰⁾. Estos estudios abarcaron

seguimientos de 1, 3, 4 y más de 12 meses posteriores al aborto. En este contexto, un estudio realizado en Perú muestra una continuidad del 50% a los 24 meses después de iniciar el método. No obstante, es importante destacar que este estudio se llevó a cabo con solo 12 mujeres que se sometieron a abortos terapéuticos, limitados en el país a malformaciones incompatibles con la vida y/o situaciones que comprometen la salud de la madre⁽¹⁵⁾.

En cuanto a la preferencia de métodos anticonceptivos, se observa una menor inclinación por los métodos de larga duración, tanto al momento del alta como seis meses después del procedimiento de aborto. Este resultado contrasta con una investigación en establecimientos de salud privados en Colombia, donde un 37,2% de las pacientes optaron por el dispositivo intrauterino después de recibir atención por aborto, resultado influenciado por la disponibilidad y alta eficacia de estos métodos anticonceptivos⁽¹³⁾. Es crucial ofrecer anticonceptivos de larga duración después de un aborto, cuando las condiciones lo permitan. No obstante, la literatura indica que la aceptación de métodos anticonceptivos de larga duración no es alta, con prevalencias reportadas de menos de 50% en pacientes atendidas en servicios de aborto^(10,16).

Se consultó a las mujeres que habían interrumpido el uso del método anticonceptivo elegido sobre las razones de su decisión. Aproximadamente un tercio de ellas mencionó que actualmente utilizaban otro

método para prevenir el embarazo. Por otro lado, entre las mujeres que no estaban utilizando métodos anticonceptivos a los seis meses, la principal razón fue la aparición de efectos secundarios, una tendencia similar a la observada en otros estudios^(8,17). Los efectos secundarios suelen ser una de las principales causas de abandono de los métodos anticonceptivos, un problema que podría mitigarse mediante la consejería en los servicios de planificación familiar durante el período postaborto⁽¹⁸⁾.

Debido a la limitación de los datos con los que trabajamos, solo logramos seleccionar dos variables para investigar los factores asociados a la continuidad del uso de métodos anticonceptivos a los seis meses de realizado un aborto. Nuestros datos muestran que a medida aumenta la edad, la proporción de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos postaborto disminuye. Encontramos que la diferencia en el uso de métodos anticonceptivos entre los diferentes grupos de edad es estadísticamente significativa, lo que concuerda con estudios previos que identifican la edad como un factor demográfico clave que influye en la elección y continuidad de los anticonceptivos^(7,12).

La segunda variable considerada fue la nacionalidad de la madre. Nuestros datos mostraron una asociación estadísticamente significativa entre la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos y la nacionalidad venezolana a los seis meses de seguimiento. Estos resultados podrían explicarse por la situación migratoria de las venezolanas, que,

Tabla 2. Edad y nacionalidad asociadas al uso de métodos anticonceptivos postaborto a los seis meses de seguimiento.

Variable	Uso de MAC a los 6 meses postaborto				Valor de p
	Con MAC		Sin MAC		
	n	%	n	%	
Edad (años)					
15-19 (n =14)	9	64,3	5	35,7	0,049 ^a
20-34 (n = 127)	51	40,2	76	59,8	
>35 (n = 34)	9	26,5	25	73,5	
Nacionalidad					
Peruana (n = 167)	63	37,7	104	62,3	0,043 ^b
Venezolana (n = 8)	6	75,0	2	25,0	

MAC: Métodos anticonceptivos

^a Chi cuadrado de Pearson^b Test exacto de Fisher

junto con la necesidad de adaptación y el acceso a servicios de salud, podría estar promoviendo una mayor adherencia a los métodos anticonceptivos. La inestabilidad económica y social a la que están expuestas también podría motivarlas a usar estos métodos de manera constante para evitar embarazos no deseados. Asimismo, la hipótesis del migrante saludable, que sugiere que los migrantes suelen tener mejores resultados de salud que la población local, podría estar influyendo en nuestros hallazgos⁽¹⁹⁾. Sin embargo, un estudio basado en registros nacionales colombianos reveló patrones de desigualdad y exclusión social en los servicios de anticoncepción, mostrando que las colombianas tuvieron mejor acceso a estos servicios en comparación con las venezolanas⁽²⁰⁾.

Los resultados de nuestra investigación revelan una baja proporción en la continuidad de uso del mismo método anticonceptivo durante el seguimiento a los seis meses del alta médica. Esta situación podría aumentar el riesgo de un nuevo embarazo en este grupo de mujeres, lo que a su vez podría resultar en un embarazo no deseado y, eventualmente, en un nuevo aborto. Es importante destacar que ninguna de las participantes informó haber experimentado un nuevo aborto durante el periodo de seguimiento. No obstante, se detectaron casos de embarazos, y es probable que con un seguimiento más prolongado se hubieran identificado más casos adicionales de nuevos abortos.

Entre las limitaciones de esta investigación se destaca el uso de una base de datos secundaria proporcionada por la institución, la cual contenía un conjunto específico de datos, lo que restringió el alcance del análisis. Además, el seguimiento se realizó mediante breves llamadas telefónicas, lo que limitó tanto la cantidad de información recopilada como la profundidad en el análisis de ciertas variables. El estudio se basó en un análisis bivariado, lo que restringe la interpretación de los resultados, ya que estos podrían estar influenciados por factores no considerados, introduciendo un sesgo potencial. Asimismo, el tamaño de la muestra y la duración del seguimiento fueron relativamente cortos en comparación con estudios interna-

Tabla 3. Motivos de abandono de métodos anticonceptivos postaborto a los seis meses de seguimiento.

Motivos de abandono de MAC	n	% ^a	IC 95%
Cambio de MAC	33	31,13	22,17 – 40,09
Efectos secundarios	30	28,30	19,59 – 37,02
Motivos personales	21	19,82	12,10 – 27,52
Gestación actual	12	11,32	05,19 – 17,45
Motivos relacionados al establecimiento de salud	10	9,43	03,78 – 15,09
Total	106	100	

MAC: Métodos anticonceptivos; a porcentajes válidos; IC 95%: Intervalo de confianza del 95%

cionales, lo que podría afectar la generalización de los hallazgos. No obstante, una fortaleza importante del estudio radica en que, en el contexto peruano, es uno de los pocos que ha realizado un seguimiento de mujeres después de un aborto.

En conclusión, a los seis meses de seguimiento postaborto, se observó una relación entre la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos y la edad, así como la nacionalidad venezolana de la mujer. Este estudio establece un precedente para futuras investigaciones, las cuales podrían considerar períodos de seguimiento más largos, así como la exploración de otros factores explicativos que puedan ser modificables o susceptibles de intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización mundial de la salud. Mortalidad materna. OMS [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Organización mundial de la salud. Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca. OMS [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
- Organización mundial de la salud. Aborto. OMS [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 16 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/abortion#tab=tab_2
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023 [Internet]. Perú: INEI; 2023 [Fecha de acceso: 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-los-nacimientos-registrados-se-dieron-mediante-cesarea-en-el-año-2023-15173/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. Trabajando para que cada embarazo sea deseado [Internet]. UNFPA; 2020 [Fecha de acceso: 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificaci%C3%B3n-familiar>
- Organización panamericana de la salud, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. [Internet]. 3ed. Washington: OPS; 2019 [Fecha de acceso: 16 de octubre de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Vilela A, Luciría R, Komura L, Fujimori E, Borges C, Alves O. Anticoncepción postaborto: atención y prácticas. *Rev. Latino- Am. Enfermagem*. 2014; 22 (2): 293-300. DOI: 10.1590/0104-1169.3240.2415
- Makenzius M, Faxed E, Gemzell-Danielsson K, Odero TMA, Klingberg-Alvin M, Oguttu M. Contraceptive uptake in post abortion care-Secondary outcomes from a randomised controlled trial, Kisumu, Kenya. *Plos one*. 2018; 13(8). DOI: 10.1371/journal.pone.0201214
- Pearson E, Biswas KK, Andersen KL, Moreau C, Chowdhury R, Sultana S, et.al. Correlates of contraceptive use 4 months postabortion: findings from a prospective study in Bangladesh. *Contraception*. 2017; 95(3):279-287. DOI: 10.1016/j.contraception.2016.10.002
- Korjamo R, Heikinheimo O, Mentula M. Risk factors and the choice of long-acting reversible contraception following medical abortion: effect on subsequent induced abortion and unwanted pregnancy. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2018; 23(2):89-96. DOI: 10.1080/13625187.2018.1440385
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida de la Población Venezolana que residen en el Perú - Resultados de la "Encuesta dirigida a la población venezolana que residen en el país" II ENPOVE 2022. [Internet]. Perú: INEI; 2023 [Fecha de acceso: 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/peru/condiciones-de-vida-de-la-poblacion-venezolana-que-reside-en-el-peru-resultados-de-la-encuesta-dirigida-la-poblacion-venezolana-que-reside-en-el-pais-ii-enpove-2022>
- Robinet L, Jeffredo A, Clesse C. Factors Influencing Contraceptive Choice During the Postpartum Period: A Qualitative Systematic Review. *Journal of Midwifery*. 2023; 68 (2): 265-286. DOI: 10.1111/jmwh.13471
- Quinteros C, Vivas M, Ortiz J, Whestoff C, Chavkin W. Associations between contraceptive availability and rate of subsequent legal abortions in Colombia: A historical cohort analysis. *Int J Gynaecol Obstet*. 2023; 160 (1): 226-236. DOI: 10.1002/ijgo.14309
- Valverde N, Barja J. Metodo anticonceptivo de elección en el postaborto. *Ginecol Obstet Mex*. 2021; 87 (12): 814-819. DOI: 10.24245/gom.v87i12.3436
- Guevara E, Carranza-Asmat C, Meza-Santibáñez L, Ayala-Peralta F, Arango-Ochante P, Espinola-Sánchez M, et al. Caracterización epidemiológica, anticoncepción y bienestar psicológico en mujeres a dos años post aborto terapéutico. *Rev Perú Investig Matern Perinat*. 2021;10(2):9-16. DOI: 10.33421/inmp.2021233
- Hogmark S, Envall N, Wikman A, Skoglund C, Kopp Kallner H, Hesselman S. Provision of long-acting reversible contraception at surgical abortion-A cross-sectional nationwide register study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2022; 101(1):77-83. DOI: 10.1111/aogs.14289
- Alcalde K. Adherencia a la anticoncepción post evento obstétrico y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el hospital de Aguascalientes [Tesis de segunda especialidad en internet]. México: Universidad Autónoma de Aguas calientes; 2018. 62 p. Disponible de: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1488/426171.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tripney J, Kwan I, Bird KS. Postabortion family planning counseling and services for women in low-income countries: a systematic review. *Contraception*. 2013; 87(1):17-25. DOI: 10.1016/j.contraception.2012.07.014
- Abraido-Lanza AF, Dohrenwend BP, Ng-Mak DS, Turner JB. The Latino mortality paradox: a test of the "salmon bias" and healthy migrant hypotheses. *Am J Public Health*. 1999; 89(10):1543-1548. DOI: 10.2105/ajph.89.10.1543
- Rivillas-García JC, Cifuentes-Avellaneda Á, Ariza-Abril JS, Sánchez-Molano M, Rivera-Montero D. Venezuelan migrants and access to contraception in Colombia: A mixed research approach towards understanding patterns of inequality. *J Migr Health*. 2020; 3. DOI: 10.1016/j.jmh.2020.100027

