Prevalencia en el uso de métodos de planificación familiar de larga duración en pacientes post-evento obstétrico atendidas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. Julio 2022 - abril 2023.

Prevalence of the use of long-term family planning methods in post-obstetric event patients attended at the E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. July 2022 - april 2023.

Mario Galvis Mantilla[1], Rafael Olarte[2], Wendy Caro Mahecha[3], Corina Villarreal Ochoa[4]

1Tutor científico. Ginecólogo y Obstetra, Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta, Colombia.

2Tutor metodológico, Epidemiólogo, Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta, Colombia.

3 Médico Interno, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia

4 Médico Interno, Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta, Colombia

Resumen

Introducción: La anticoncepción inmediata pos-evento obstétrico es una de las estrategias previstas para ampliar y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos poniendo énfasis en la oferta y colocación de los de larga duración antes del alta. **Objetivo:** Determinar la prevalencia en el uso de métodos de planificación familiar de larga duración en pacientes post-evento obstétrico atendidas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. Julio 2022 - Abril 2023. **Metodología**: Se realizo un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo de julio de 2022 a abril de 2023 en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta. Se analizaron 4400 historias clínicas de pacientes que ingresaron con algún tipo de evento obstétrico. Los datos obtenidos fueron tabulados en una base de datos a través de Microsoft Excel. Los resultados se presentaron a través de estadísticos descriptivos. **Resultados:** De 4440 pacientes atendidas el 49% correspondía a parto vaginal, el 39% a cesárea, el 10% a abortos y solo un 1% a remoción de embarazo ectópico. El método anticonceptivo que predomina es el implante subdérmico 30,5% seguido de la ligadura de trompas uterinas 18.4%. La inserción de dispositivo intrauterino, un método anticonceptivo no elegido de manera frecuente por las usuarias ocupando solo un 1,6%. **Conclusión:** el uso de métodos de planificación familiar de larga duración como el implante subdérmico ha tenido mayor aceptación por la población obstétrica desde su oferta en el mes de septiembre del 2022 pero el dispositivo intrauterino no tuvo variabilidad. Se estableció que la prevalencia de uso de métodos de planificación familiar de larga duración fue del 32%. La esterilización femenina ha sido uno de los métodos de planificación familiar cuya frecuencia se ha mantenido constante, manteniéndose en segundo lugar, esto se relaciona con la disponibilidad desde siempre del método dentro portafolio institucional. La inyección trimestral es el menos elegido.

Palabras clave: planificación familiar, métodos anticonceptivos, postparto

Abstract

Introduction: Immediate post-obstetric event contraception is one of the strategies planned to expand and improve access to contraceptive methods, emphasizing the supply and placement of long-term ones before discharge. **Objective:** To determine the prevalence in the use of long-term family planning methods in post-obstetric event patients treated at the E.S.E Erasmo Meoz University Hospital. July 2022 - April 2023. **Methodology:** An observational, descriptive, cross-sectional and retrospective study was carried out from July 2022 to April 2023 at the Erasmo Meoz de Cúcuta University Hospital. 4400 medical records of patients admitted with some type of obstetric event were analyzed. The data obtained were tabulated in a database through Microsoft Excel. The results were presented through descriptive statistics. **Results:** Of 4440 patients attended, 49% corresponded to vaginal delivery, 39% to cesarean section, 10% to abortions and only 1% to removal of ectopic

pregnancy. The contraceptive method that predominates is the subdermal implant 30.5% followed by uterine tube ligation 18.4%. The insertion of the intrauterine device, a contraceptive method not frequently chosen by the users, occupying only 1.6%. **Conclusion:** The use of long-term family planning methods such as the subdermal implant has been more widely accepted by the obstetric population since its offer in September 2022, but the intrauterine device did not have variability. It was established that the prevalence of use of long-term family planning methods was 32%. Female sterilization has been one of the family planning methods whose frequency has remained constant, remaining in second place, this is related to the always availability of the method within the institutional portfolio. The quarterly injection is the least chosen.

Keywords: family planning, contraceptive methods, postpartum.

Introducción

La autonomía reproductiva es un derecho de las mujeres para decidir si desean o no quedar embarazadas. Si desean postergar o aplazar su embarazo porque consideran que no es el momento adecuado, pueden realizarlo mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (2), un método anticonceptivo ideal debe tener una eficacia alta, una alta continuidad o adherencia, poca frecuencia de efectos secundarios, una alta seguridad y un retorno rápido de la fertilidad tras la suspensión de su uso.

La anticoncepción inmediata pos-evento obstétrico es una de las estrategias previstas para ampliar y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos luego de un parto, cesárea o aborto poniendo énfasis en la oferta y colocación de los métodos anticonceptivos de larga duración (LARC - Long-acting reversible contraception) antes del alta (3) para prevenir futuros embarazos no deseados o no planeados, intervalos intergenésicos cortos durante los primeros 12 meses después del evento obstétrico y riesgo de morbimortalidad materna, neonatal e infantil contribuyendo al mejoramiento de la calidad del modelo de atención que beneficia a las mujeres y a las personas en capacidad de gestar, con el objetivo de evitar perdida de oportunidad en salud (3).

Los LARC son opciones altamente efectivas para la prevención de embarazos no planificados, que requieren de parte de la usuaria una acción que corresponde al momento de la inserción y cuya eficacia no depende de la adherencia o del uso perfecto por parte de la usuaria son bien tolerados y sin riesgos o efectos adversos relacionados con los estrógenos, ya que no tienen hormonas (DIU Cu) o progestágenos y finalmente son métodos más costo-efectivos que cualquier anticonceptivo (4). Se consideran como LARCs los dispositivos intrauterinos (DIU) de cobre, los dispositivos intrauterinos con levonorgestrel (LNG), y los implantes subdérmicos de etonogestrel. Todos ellos tienen una alta eficacia anticonceptiva con un índice de Pearl menor de 1 embarazo por 100 mujeres en un año similar a los métodos quirúrgicos definitivos (4).

Más de 220 millones de mujeres en países en vías de desarrollo que no desean quedar embarazadas, carecen de un acceso a métodos anticonceptivos eficaces y a información y servicios de planificación voluntaria (5). Los países de América Latina y el Caribe registran un menor uso de métodos LARC que otras regiones en desarrollo. Esto configura un problema relevante en la construcción del aseguramiento de insumos de salud (6). En Colombia, la prevalencia de anticoncepción durante el primer año después de finalizado el embarazo fue de 58,4% de acuerdo con un análisis de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015 (7).

La planificación de la familia es un derecho humano por lo que debe estar al alcance de todos quienes deseen ejercerlo. Sin embargo,

este derecho no está al alcance de todos, especialmente en aquellos lugares donde se presentan obstáculos en tanto la calidad y disponibilidad de los suministros y servicios, unidos a las limitaciones de carácter socioeconómico se convierten en una problemática persistente que tenemos que se tiene superar con urgencia (5).

La E.S.E Hospital universitario Erasmo Meoz de Cúcuta es un centro de tercer nivel de referencia para todo el nororiente colombiano y la frontera colombo-venezolana al que acuden miles de gestantes para resolución de su embarazo, es entonces donde se destaca la importancia de la atención brindada a las pacientes egresadas en cuanto a planificación familiar post-evento obstétrico, además de convertirse en un indicador de calidad de la atención. Por tales consideraciones y teniendo en cuenta los pocos estudios relacionados con este evento se plantea en el presente trabajo determinar la prevalencia en el uso de métodos de planificación familiar de larga duración en pacientes post-evento obstétrico atendidas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. Julio 2022 - Abril 2023.

1. Metodología

Con previa solicitud y aprobación del servicio de docencia y servicio del Hospital Universitario Erasmo Meoz se realizó la revisión de historias clínicas y de la base de datos de los reportes generados de la dinámica gerencial que contenía la información necesaria de todas las pacientes que cumplían con los criterios de inclusión establecidos en el estudio, esto con el fin de reunir y tabular los datos obtenidos y así cumplir los objetivos planteados en la presente investigación.

1.1 Población

Se trabajó con un universo finito que consta de 4440 puérperas cuyo evento obstétrico fue atendido en la E.S.E hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta durante el periodo de julio de 2022 a abril de 2023.

1.2 Material y plan de análisis

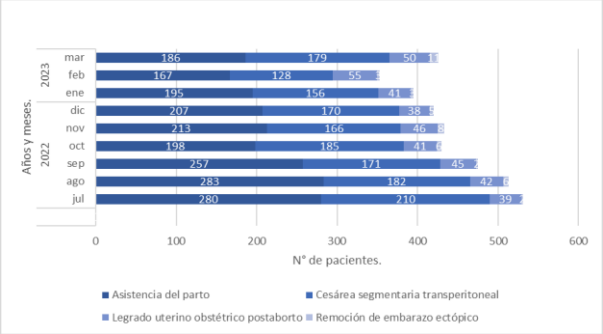
Para la agrupación y recolección de datos se realizó una base de datos en Microsoft Excel agrupando variables cuantitativas y cualitativas de acuerdo con la información recolectada. Los resultados están expuestos en tablas simples, de doble entrada y gráficos, para el análisis se usaron estadísticos descriptivos.

1.3 Diseño

Se realizo un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

2. Resultados

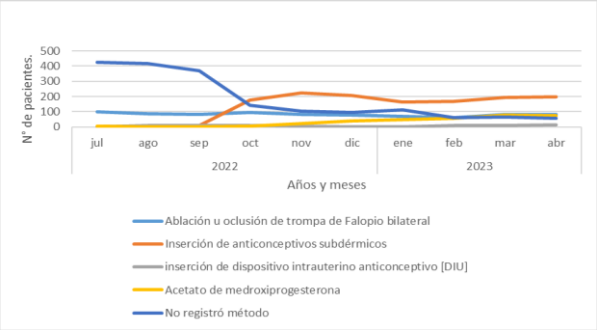
La investigación se realizó con las pacientes que estuvieron hospitalizadas en contexto de evento obstétrico en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta durante el periodo de julio de 2022 a abril de 2023 con un total de 4456 historias clínicas, se excluyeron 56 casos, debido a que el procedimiento obstétrico que presentaron no estaba relacionado con embarazos quedando un total de 4400 de las cuales 2552 accedieron a hacer anticoncepción, sin embargo, solo 1412 de estas optaron por métodos anticonceptivos de larga duración y 1848 pacientes no registro métodos.



Gráfica 1 Distribución de 4400 pacientes hospitalizadas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta de acuerdo con el evento obstétrico presentado. De julio 2023 a abril 2023.

En la gráfica 1 se muestra que de 4440 pacientes atendidas el 49% (2171) correspondía a parto vaginal, el 39% (1721) a cesárea, el 10% (459) a abortos y solo un 1% (49) a remoción de embarazo ectópico.

El método anticonceptivo que predomina es el implante subdérmico 30,5% (1343), seguido de la ligadura de trompas uterinas 18.4% (810), acetato de medroxiprogesterona trimestral 7,5% (330) y por último, la inserción de dispositivo intrauterino, un método anticonceptivo no elegido de manera frecuente por las usuarias ocupando solo un 1,6% (69) de la población estudiada. Un 42% (1848) de pacientes no registro método, por tanto, egresaron de la institución sin planificación familiar.



Gráfica 2 Comportamiento del uso de métodos de planificación familiar post-evento obstétrico y prevalencia de los métodos de planificación familiar de larga duración en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta. De julio 2023 a abril 2023

Se reporta la prevalencia del uso de métodos de planificación familiar de larga duración en el puerperio que corresponde al 32% (1412). Además, en la gráfica 2, se muestra el impacto a través del tiempo que tuvo la implementación del implante subdérmico dentro de los métodos ofrecidos a las pacientes post-evento obstétrico en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Predominan las mujeres de entre 20 a 27 años con el 46,5% (2044) (Tabla 1), seguido de una cifra relevante de gestantes adolescentes, en un 24,5% (1076), con un promedio de edad de aproximadamente 24,6. Por otro lado, el 83% (3657) de las pacientes iniciaron prácticas sexuales a temprana edad, que corresponde al grupo de entre 10 a 17 años.

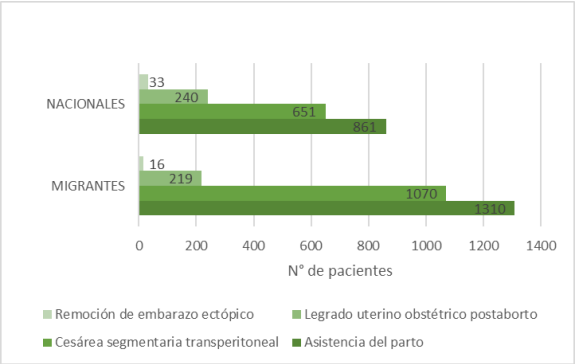
El 61% (2688) de las pacientes atendidas tenía más de dos partos previos, ocupando un 38,9% (1712) puérperas primíparas. Así mismo, un 71% (3136) de puérperas pertenecientes al grupo de estudio habían asistido a controles prenatales, en contraste con un 27,8 (1223).

El evento obstétrico que ocupa el primer lugar es el parto vaginal con un 38,5% (1696) de los casos seguido del parto via abdominal con un 20% (906). Las pacientes con antecedentes de aborto en promedio tuvieron de entre 1 a 3 eventos y se apreció un mayor número de nacidos vivos que de defunciones entre las gestantes en estudio. Sin embargo, hubo un 1% (41) de pacientes que no registro antecedentes obstétricos.

Variables				
Edad	Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Media
	12 - 19	1076	24,5	
	20 - 27	2044	46,5	
	28 - 35	924	21	24,6
	36 - 43	330	7,5	
	≥ 44	17	0,4	
	Sin datos	9	0,2	
Edad de inicio de relaciones sexuales				
	10 - 17	3657	83,1	
	18 - 25	693	15,8	15,8
	26 - 33	9	0,002	
	Sin datos	41	0,9	
N° de gestaciones				
	Primipara	1712	38,9	
	Multipara	2688	61,1	
Control prenatal				
	Sí	3136	71,3	
	No	1223	27,8	
	Sin datos	41	0,9	
	Evento	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Formula obstetrica	Parto			
	0	2607	59,25	
	1 - 5	1696	38,5	
	6 - 11	56	1,3	
	Cesarea			
	0	3453	78,5	
	1 - 4	906	20,6	
	Aborto			
	0	3488	79,3	
	1 - 3	864	19,6	
	4 - 6	7	0,2	
	Vivo			
	0	1994	45,3	
	1 - 4	2258	51,3	
	5 - 8	101	2,3	
	≥ 9	6	0,1	
	Muerto			
	0	4180	95	
	1 - 2	177	4,0	
	3 - 4	2	0,05	

Tabla 1Distribución de las variables demográficas y obstétricas en la población de mujeres atendidas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de acuerdo con el evento obstétrico presentado. De julio 2023 a abril 2023.

El 58% (2615) de las pacientes atendidas en la institución eran mujeres migrantes procedentes de Venezuela y el 41% restante (1785) correspondía pacientes de nacionalidad colombiana. Se representa de manera esquemática en la gráfica 3.



Gráfica 2 Distribución de las pacientes hospitalizadas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta de acuerdo con el evento obstétrico presentado en función de su nacionalidad. De julio 2023 a abril 2023.

3. Discusión

La prestación de servicios de calidad en planificación familiar en el período del posparto, transcesárea, poscesárea y posaborto es una condición fundamental, donde diversos grupos de trabajadores de la salud en diferentes etapas del proceso y continuidad de la atención contribuyen de forma significativa a reducir la mortalidad y morbilidad materno-infantil y a prevenir abortos futuros (23)**.**

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015 (7), la prevalencia de la anticoncepción durante el primer año postparto en las mujeres de Colombia fue de 58,4%. En comparación con un estudio realizado en México en donde se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-19 evidenciándose que el 65% de las mujeres recibieron anticoncepción postparto (24).

El inicio de anticonceptivos en puérperas atendidas en la E.S.E Hospital universitario Erasmo Meoz de Cúcuta durante julio de 2022 a 2023 fue adecuado 81% (2552). Hubo similitud con otra investigación realizada en 2017 en el Hospital general de Tijuana en donde se obtuvo que, de 6836 pacientes las cuales tuvieron un evento obstétrico, el 69.7% (4767) aceptaron anticonceptivos post-evento obstétrico (25).

En un estudio que se realizó en 2017, Derechos sexuales y reproductivos para la anticoncepción en Bolivia, Colombia y Uruguay en el marco de los derechos humanos, indica que los tres países tienen fortalezas en la no discriminación y el espacio para las decisiones informadas, sin embargo, sus debilidades se encuentran en la aceptabilidad y rendición de cuentas. Colombia, tiene la aceptabilidad como una fortaleza. Sin embargo, no hay una normativa específica que regule la disponibilidad y cadena de suministro de medicamentos anticonceptivos, teniendo en cuenta la pobre accesibilidad para las poblaciones desplazadas que enfrentan barreras geográficas y de acceso, sin procesos establecidos de garantía de calidad ni supervisión de los programas (26).

4. Conclusión

En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, el uso de métodos de planificación familiar de larga duración como el implante subdérmico ha tenido mayor aceptación por la población obstétrica desde su oferta en el mes de septiembre del 2022, no obstante, el dispositivo intrauterino dentro el tiempo de estudio no tuvo variabilidad. Con lo anterior se estableció que la prevalencia de uso de métodos de planificación familiar de larga duración fue del 32% (1412) durante el periodo de julio de 2022 a abril de 2023. La esterilización femenina ha sido uno de los métodos de planificación familiar cuya frecuencia se ha mantenido constante, manteniéndose en segundo lugar, esto se relaciona con la disponibilidad desde siempre del método dentro portafolio institucional. La inyección trimestral es el tercer método preferido por las puérperas. No obstante, dentro del estudio 42,2% de la población en estudio no registro método tras la revisión de datos por lo que se considera que egresaron de la institución sin métodos anticonceptivos. Lo anterior concluye que el 58% de las pacientes

obstétricas atendidas en el periodo de estudio egresaron con un método anticonceptivo.

En este estudio se pudo clasificar a las pacientes de acuerdo con el evento obstétrico por el que se hospitalizaron, teniendo mayor porcentaje de ingreso la asistencia del parto seguida de la cesárea y la asistencia a abortos.

En cuanto a las características demográficas y obstétricas de las pacientes ingresadas se concluyó que la gran parte de la población puerperal son jóvenes y adolescentes, con inicio de relaciones sexuales a muy temprana edad. La mayoría de las pacientes eran multíparas con un porcentaje apreciable de asistencia a controles prenatales y con mayor antecedente obstétrico de partos y cesáreas que de abortos. El número de nacidos vivos supero al número de muertos. Por otro lado, durante el periodo de estudio ingresaron a la institución un mayor número de pacientes de nacionalidad venezolana para atención del evento obstétrico, lo que resalta la importancia del hospital como centro de referencia en la frontera colombo-venezolana.

Los métodos de larga duración en el posparto temprano son una buena opción para mujeres con condiciones de riesgo médico o psicosocial. En el caso particular de la institución, por su ubicación geográfica se ve afectada por el proceso migratorio donde la mayoría de la población se enfrenta a barreras para el acceso a los servicios de salud, así como, al acceso insuficiente e inequitativo a los mismos, pero, para el caso particular de las mujeres migrantes, estos factores generales un impacto significativo tanto en la salud sexual y reproductiva como en la salud materna. Por lo anterior, esto métodos deben seguir ofreciéndose a toda mujer que presente condiciones de vulnerabilidad, desde la atención prenatal y posparto inmediato, de manera de procurar su inicio antes del alta hospitalaria.

Se deberá mejorar en la recolección de datos de pacientes que asisten a la institución para resolución de su embarazo, ya que, a pesar del cruce de datos de diferentes bases, hubo varias pacientes sin registro de variables.

El seguir asegurando la provisión efectiva de los diferentes métodos anticonceptivos de elección de la mujer garantiza el ejercicio pleno y autónomo de sus derechos sexuales y reproductivos. Contribuyendo así mismo a la reducción de la inequidad reproductiva, como el embarazo no planeado, especialmente en adolescentes o bien, embarazos de alto riesgo, promoviendo el bienestar y desarrollo social de la población.

Factores éticos: En el presente estudio, no se publicaron datos de identidad de los participantes, todo con el fin de respetar la confidencialidad e información suministrada, la cual se garantiza uso únicamente para fines académicos y de investigación. Respetando la resolución 8430 de 1993 y los principios de ética en las investigaciones. se otorga derechos de autor a través de las referencias de la bibliografía utilizada como soporte de esta investigación.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. [Online].; 2016 [cited 2023 Mayo 11. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-anticoncepcion.pdf.

2. Organización Mundial de la salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Quinta edición ed.; 2015.

3. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Guía AIPEO. Anticoncepción inmediata posevento obstétrico. Guía orientada a integrantes de los equipos de salud para implementar la estrategia AIPEO en los servicios de salud. Primera ed. Orrigo A, Messina , editors. Buenos Aires ; 2021.

4. Órgano oficial del Instituto Nacional Materno Perinatal. Métodos anticonceptivos de larga duración. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2017 Julio - Diciembre ; 6(2).

5. UNFPA América Latina y el Caribe. UNFPA América Latina y el Caribe. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 11. Available from: https://lac.unfpa.org/es/temas/planificaci%C3%B3n-familiar?page=3.

6. UNFPA América Latina y el Caribe. UNFPA América Latina y el Caribe. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 11. Available from: https://lac.unfpa.org/es/resources/estrategias-de-salud-territorial-para-promover-la-utilizaci%C3%B3n-de-dispositivos.

7. Ministro de Salud y Protección Social. Prevalencia del uso de la anticoncepción postparto y factores asociados en mujeres colombianas: un análisis de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015. Trabajo de grado profesional. Medellín: Universidad de Antioquia, Gerencia de Sistemas de Información en Salud; 2022.

8. Ministerio de Salud y Protección social. Plan de aceleración para la reducción de lamortalidad materna. 2023. Version 5.

9. Demographic and Health Surveys. Demographic and Health Surveys. [Online].; 2005 [cited 2023 Mayo 13. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR172/06Cap%C3%ADtulo06.pdf.

10. Ministerio de Salud. Gobierno de la provincia de Buenos Aires. Guía de implementación de la anticoncepción inmediata post evento obstétrico en la provincia de buenos aires..

11. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 13. Available from: 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.

12. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 14. Available from: https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva.

13. Guevara Ríos. Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. Revista Peruana de Investigación Materno Fetal. 2019 Octubre; 6(1).

14. Espitia De La Hoz F. Métodos anticonceptivos: tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del Eje Cafetero, Colombia, 2016-2019. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2020 Septiembre; 9(3).

15. Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Planificación familiar inmediatamente posparto: Un aspecto clave en los cuidados tras el nacimiento. Washington, DC. Disponible en: https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/planificaci%C3%B3n-familiar-inmediatamente-posparto.

16. Ministerio de Salud y Protección Social. [Anticoncepción pos evento obstétrico]. [cited 2023 Mayo 14. Available from: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Anticoncepcion-pos-evento-obstetrico.aspx.

17. Pesse , C Tsai. Capítulo 10: Puerperio normal. In DeCherney , Nathan , Laufer , Roman S. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos.: McGraw-Hill Interamericana editores, S.A. de C.V.; 2014.

18. Organización Mundial de la Salud. Estrategias para la programación de la planificación familiar postparto. ; 2014. Report No.: ISBN 978 92 4 350649 4.

19. Díaz , Schiappacasse. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Santiago : Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ; 2017.

20. Genteno Ruiz N. Planificación Familiar post evento Obstétrico en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, León. 1º Octubre de 2009 – 30 de Septiembre de 2011. Tesis para optar al título de Especialista en Ginecología y Obstetricia. León : Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua , Departamento de Ginecología y Obstetricia. ; 2012.

21. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Washington, D.C: Bloomberg de Johns Hopkins, Facultad de Salud Pública ; 2020. Report No.: 9780999203729.

22. National Institutes of Health (NIH). National Institutes of Health (NIH). [Online].; 2019 [cited 2023 Mayo 14. Available from: National Institutes of Health (NIH).

23. Secretaría de Salud. Dirección General de Salud Reproductiva. Anticoncepción posparto,transcesárea, poscesárea y posaborto. Primera ed. Mexico, D.F; 2002.

24. de la Vara-Salazar , Hubert , Saavedra-Avendaño B, Suárez-López , Villalobos , Ávila-Burgos , et al. Provisión de métodos anticonceptivos en el. Salud pública de méxico. 2022 Noviembre; 62(6).

25. Flores Torres M. Hospital de Tijuana. [Online].; 2017 [cited 2023 Mayo 13. Available from: https://hosting.sec.es/Memorias_Master/IB/temas/Metodos_anticonceptivos/FLORES.pdf.

26. Cordova-Pozo K, Cordova-Pozo , Monza A, Píriz , Moreno-Lopez , Cardenas. Derechos sexuales y reproductivos para la anticoncepción en Bolivia, Colombia y Uruguay en el marco de los derechos humanos. Revista Panamericana de Salud Pública. 2017; 41.

27. Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Anticoncepción inmediata pos evento obstétrico (AIPE). 2017..